

<b>TRIBUNAL ADMINISTRATIF D'ORLEANS</b>	
N <sup>os</sup> 1303234,1402147	<b>RÉPUBLIQUE FRANÇAISE</b>
Mme	<b>AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS</b>
Mme Defranc-Dousset Rapporteur	Le Tribunal administratif d'Orléans  (1ère chambre)
M. Viéville Rapporteur public	
Audience du 19 janvier 2016 Lecture du 2 février 2016	

36-06-01  
36-02-05-01  
36-03-01-01  
C

Vu la procédure suivante :

I. Par une requête et un mémoire, enregistrés le 18 novembre 2013 et le 9 avril 2014 sous le n° 1303234, Mme [redacted] représentée par Me Athon-Perez, demande au tribunal :

1°) d'annuler la décision implicite de rejet née du silence gardé par le directeur du centre hospitalier de [redacted] sur sa demande du 17 juillet 2013, enregistrée dans les services le 22 juillet 2013, tendant à la révision de sa notation au titre de l'année 2012 ;

2°) d'enjoindre au centre hospitalier de [redacted] de procéder à la révision de sa situation depuis 2006 ;

3°) de condamner le centre hospitalier de [redacted] à lui verser la somme de 500 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- la décision de refus de révision de sa notation est entachée d'un défaut de motivation ;
- sa notation est fondée sur des critères qui ne pouvaient légalement être pris en compte ;
- sa notation est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation de ses compétences professionnelles ;

- sa notation résulte d'une discrimination à son encontre.

Par des mémoires en défense, enregistrés le 25 janvier 2014 et le 14 novembre 2015, le centre hospitalier de [redacted] représenté par son directeur, conclut au rejet de la requête.

Il soutient que les moyens soulevés par Mme [redacted] ne sont pas fondés.

Le Défenseur des droits a produit des observations enregistrées le 9 octobre 2015.

Vu les autres pièces du dossier.

II. Par une requête, enregistré le 28 mai 2014 sous le n° 1402147, Mme représentée par Me Athon-Perez, demande au tribunal :

1°) de condamner le centre hospitalier de \_\_\_\_\_ à lui verser la somme globale de 32 000 euros en réparation de l'ensemble des préjudices subis à raison du comportement adopté à son égard ;

2°) de condamner le centre hospitalier de \_\_\_\_\_ au versement des intérêts au taux légal à compter de l'envoi de sa réclamation préalable, majorés de la capitalisation de ces intérêts ;

3°) de mettre à la charge du centre hospitalier de \_\_\_\_\_ une somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- le centre hospitalier de \_\_\_\_\_ a commis des fautes, d'une part en refusant d'aménager son poste de travail afin de tenir compte de son handicap, d'autre part, à raison d'une attitude discriminante à son égard, et en procédant au gel de sa notation durant plusieurs années ;
- ces fautes engagent la responsabilité du centre hospitalier de \_\_\_\_\_ ;
- le centre hospitalier de \_\_\_\_\_ devra être condamné à réparer les préjudices financier, moral, les souffrances physiques endurées et le préjudice d'agrément qui en ont découlés.

Par un mémoire en défense, enregistré le 15 juillet 2014, le centre hospitalier de \_\_\_\_\_, représenté par son directeur, conclut au rejet de la requête.

Il soutient qu'il n'a commis aucune faute susceptible d'engager sa responsabilité.

Le Défenseur des droits a produit des observations enregistrées le 9 octobre 2015.

Vu :

- la loi n° 79-587 du 11 juillet 1979 ;
- la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- la loi organique n° 2011-333 relative au Défenseur des droits ;
  
- le décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière ;
- le décret n° 2007-1188 du 3 août 2007 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière ;
- le décret n° 2010-1153 du 29 septembre 2010 portant application de l'article 65-1 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- l'arrêté du 6 mai 1959 modifié relatif à la notation du personnel des établissements d'hospitalisation, de soins et de cure publics ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de Mme Defranc-Dousset,
- les conclusions de M. Viéville, rapporteur public,
- et les observations de Me Athon-Perez, représentant Mme

1. Considérant que Mme [redacted] a été recrutée par le centre hospitalier de [redacted] en 2004 en vue d'occuper les fonctions d'aide-soignante, sur lesquelles elle a été titularisée le 7 juin 2005 ; qu'exerçant ses fonctions au sein de l'unité de soins psychiatriques [redacted], le 12 janvier 2005, elle a été violemment agressée par un résident et a été placée en arrêt de travail durant plusieurs mois ; que par la suite, elle a fait l'objet de multiples reprises d'arrêts de travail à raison de douleurs imputées à cette agression ; qu'elle s'est vu reconnaître un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) de 3 % et a été reconnue travailleur handicapé par la maison départementale des personnes handicapées le 6 août 2009 ; que notée 15 en 2005, elle a vu sa notation portée à 15,25 en 2006 puis maintenue à 15,25 jusqu'en 2011 où elle a été fixée à 15,50 ; qu'en 2012, sa note a été maintenue à 15,50 après recueil de l'avis de la commission administrative paritaire, et sa demande de révision rejetée ; qu'elle a alors formé un recours gracieux auprès du directeur du centre hospitalier par lettre du 17 juillet 2013 à laquelle il n'a pas été répondu ; qu'elle a alors saisi le tribunal de céans d'un recours, enregistré le 18 novembre 2013, aux fins d'obtenir l'annulation de sa notation 2012 ; que parallèlement, à raison des douleurs persistantes depuis son agression et des problèmes physiques rencontrés, elle a présenté à plusieurs reprises des demandes d'aménagement de poste et de changement de poste ; qu'estimant ne pas avoir été entendue, elle a saisi le Défenseur des droits qui, le 23 avril 2013 a adressé des recommandations au centre hospitalier afin que soient mises en place « des mesures réellement adaptées à son handicap », et que soit réexaminée l'évolution de sa situation professionnelle ; que le 24 mars 2014, elle a adressé une réclamation indemnitaire au centre hospitalier tendant à la réparation des différents préjudices qu'elle estime avoir subis à raison du comportement de l'employeur à son égard, rejetée par lettre du 9 avril 2014 ;

2. Considérant que les requêtes susvisées n° 1303234 et n° 1402147, présentées pour Mme [redacted] présentent à juger des questions connexes et ont fait l'objet d'une instruction commune ; qu'il y a lieu de les joindre pour y statuer par un seul jugement ;

#### Sur les conclusions à fin d'annulation :

S'agissant du moyen tiré du défaut de motivation de la décision de refus de révision de sa notation ;

3. Considérant qu'aux termes de l'article 53 du décret du 18 juillet 2003 relatif aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière : *« Les commissions administratives paritaires émettent leur avis à la majorité des suffrages exprimés, sauf lorsqu'elles siègent en matière disciplinaire. Dans ce dernier cas, leur avis est requis à la majorité des membres présents. / S'il est procédé à un vote, celui-ci a lieu à main levée, ou, à la demande d'au moins un tiers des membres présents, à bulletin secret. / En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné ou la proposition formulée. / Lorsque l'autorité investie du pouvoir de nomination prend une décision différente de l'avis ou de la proposition émis par la commission, elle informe dans le délai d'un mois la commission des motifs qui l'ont conduite à ne pas suivre cet avis ou cette proposition. »* ; qu'il en résulte qu'en cas de partage des voix au sein de la commission administrative paritaire, l'avis est réputé donné.

4. Considérant que les dispositions citées au point 3 n'imposent pas à l'autorité compétente de motiver la décision prise à l'issue du conseil de discipline en cas de partage des voix ; qu'en conséquence, cet avis ne peut créer aucune obligation, de la part de l'autorité investie du pouvoir de notation, à l'égard de la commission administrative paritaire ; que, s'agissant d'une

formalité postérieure à l'intervention de la décision de refus de révision de notation prise par le directeur, elle est sans incidence sur sa légalité ; qu'au surplus, les décisions de refus de notation ne sont pas au nombre de celles qui doivent être motivées par application de la loi du 11 juillet 1979 ; que par suite Mme [redacted] n'est pas fondée à soutenir que la décision de refus de révision de sa notation aurait dû être motivée ; que le moyen, non fondé, doit être écarté ;

S'agissant du moyen tiré de la prise en compte de critères ne pouvant être légalement retenus ;

5. Considérant que la requérante soutient que depuis 2006, elle subit une stagnation de sa notation, le centre hospitalier de [redacted] prenant systématiquement en compte ses absences, pourtant expressément liées à son état de santé et justifiées par des arrêts de travail, pour ne pas augmenter sa notation ; qu'elle produit à ce titre ses feuilles de notation au titre des années 2005 à 2011 ; que toutefois, alors que la notation présente un caractère annuel, d'une part, et que les conclusions de l'intéressée tendent à l'annulation de sa notation au titre de l'année 2012, d'autre part, dans le cadre du présent recours pour excès de pouvoir il y a lieu de ne prendre en compte que sa seule notation établie au titre de l'année 2012 ; que l'examen de cette fiche de notation fait apparaître que s'il est fait mention du nombre de jours d'absence cumulés au cours de la période de référence, dans une case spécifique prévue à cet effet, ceux-ci n'ont pas été pris en compte dans le cadre des appréciations générales portées sur la qualité de son travail ni au titre des critères spécifiques évalués, tels que l'assiduité et la disponibilité, pour lesquels elle est évaluée « très bon » et « bon » ; que par suite, s'agissant de sa notation au titre de l'année 2012, le moyen, non fondé, doit être écarté ;

S'agissant du moyen tiré de l'erreur manifeste d'appréciation de ses compétences professionnelles ;

6. Considérant que si l'intéressée soutient que sa notation aurait dû être augmentée d'un quart de point au titre de l'année 2012, l'examen de sa feuille de notation fait apparaître qu'elle est notée « bon », sur la plupart des critères d'évaluation, et que seuls 5 critères sur 33 sont notés « très bon » ; qu'en outre, les appréciations générales formulées sur ses compétences professionnelles ne présentent pas d'incohérence avec l'évaluation retenue au titre des différents critères évalués ; que par suite, et alors que les fonctionnaires ne disposent d'aucun droit à voir leur notation augmenter chaque année, elle n'est pas fondée à soutenir qu'en lui refusant le bénéfice d'une augmentation d'un quart de point au titre de l'année 2012, le directeur du centre hospitalier aurait commis une erreur manifeste d'appréciation de ses compétences ; que le moyen doit être écarté ;

S'agissant du moyen tiré de la discrimination opérée à son encontre à raison de son état de santé ;

7. Considérant que nonobstant les allégations de la requérante, les éléments figurant au dossier ne sont pas de nature à établir l'existence d'une discrimination fondée sur son état de santé ou son handicap ; que le moyen doit être écarté ;

8. Considérant qu'il résulte de l'ensemble de ce qui précède que les conclusions présentées par Mme [redacted] tendant à l'annulation du refus opposé à sa demande de révision de sa notation au titre de l'année 2012 doivent être rejetées ;

Sur les conclusions indemnitaires :

Sur l'existence d'une faute :

S'agissant du défaut d'aménagement de poste ;

9. Considérant qu'aux termes des dispositions de l'article 71 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière : *« Lorsque les fonctionnaires sont reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions, le poste de travail auquel ils sont affectés est adapté à leur état physique. Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être reclassés dans des emplois d'un autre corps, s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes./ Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé. »* ;

10. Considérant que la requérante expose qu'à raison de l'agression dont elle a été victime le 12 janvier 2005, elle a subi un traumatisme du rachis cervical ayant entraîné une cervicalgie et un traumatisme psychologique au titre desquels elle a bénéficié d'arrêts de travail jusqu'au 16 mai 2005, date à laquelle elle a été autorisée à reprendre ses fonctions dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique ; que par la suite, elle a régulièrement bénéficié d'arrêts de travail délivrés par son médecin traitant à raison de douleurs persistantes l'empêchant notamment d'effectuer certains mouvements avec son bras gauche et de porter des charges ; que malgré ses multiples démarches auprès de la direction du centre hospitalier, aucune mesure efficace n'a été mise en œuvre pour remédier à ses difficultés, ses multiples demandes d'aménagement de poste n'ayant jamais été prises en compte et les candidatures présentées aux fins d'occuper un autre poste ayant été refusées ; que son affectation à compter de 2009 au sein de l'unité n'a pas permis de remédier aux difficultés rencontrées ; qu'elle a alors saisi le Défenseur des droits de ses difficultés ; qu'à partir du mois de juin 2013, soit peu après avoir reçu l'avis du Défenseur des droits, le centre hospitalier l'a contrainte à de multiples changements de postes injustifiés ; que ce n'est que depuis janvier 2014 qu'elle a été affectée sur un poste adapté, le centre hospitalier lui imposant toutefois des horaires inadaptés à ses contraintes personnelles ;

11. Considérant qu'il résulte de l'instruction que le certificat médical initial produit par l'intéressée mentionne l'existence d'une entorse cervicale, les certificats suivants mentionnant une cervicalgie enraidissante et un traumatisme psychologique ; qu'elle a été autorisée à reprendre ses fonctions à compter du 16 mai 2005 dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique, prolongé jusqu'au 13 janvier 2006 ; qu'elle a, par la suite, été arrêtée à de multiples reprises au cours des années 2006, 2007 et 2008 et s'est vu reconnaître le statut de travailleur handicapé du 23 février 2009 au 22 février 2014 par décision du 6 août 2009 ; que toutefois, elle a toujours été déclarée apte à l'exercice de ses fonctions par le médecin du travail ainsi que le font apparaître les différents certificats datés des 21 septembre 2005, 12 septembre 2007, 10 septembre 2009, le médecin de travail préconisant néanmoins que lui soient évités les travaux en élévation et le soulèvement de charges ; qu'à son retour de congé de maternité, en septembre 2009, il a rappelé son souhait de la voir déchargée des travaux de manutention et du port de charges lourdes et a préconisé un changement d'affectation ; qu'ainsi que la requérante le reconnaît elle-même, elle a été affectée dans une autre unité où la prise en charge des résidents était allégée s'agissant de résidents autonomes, en moins grand nombre, ne nécessitant que des soins de « nursing » légers ; que le médecin du travail n'a nullement remis en cause cette affectation, préconisant seulement en septembre 2009 l'attribution d'un rehausseur que, semble-t-il, elle n'a pas obtenu ; qu'en 2010,

elle a bénéficié de nouveaux arrêts de travail et en 2011 alors que l'intéressée était de nouveau arrêtée, le centre hospitalier a sollicité une expertise afin de déterminer s'il y avait lieu de prendre en charge ce nouvel arrêt de travail au titre de l'accident de service de 2005 ; qu'aux termes de son rapport, daté du 19 décembre 2011, qui mentionne l'existence de plusieurs accidents (en 2005 et en 2007), la présence d'un début d'arthrose cervicale constatée à la radiographie dès le mois de mai 2007 et l'existence d'une névralgie cervico-brachiale gauche, « sans constatation objective à l'imagerie », l'expert a remis en cause l'imputabilité au service de ce nouvel arrêt de travail, soulignant la « profonde discordance entre un traumatisme cervical initial bénin et des rechutes à répétition depuis six ans sans aucune lésion objective notable du rachis cervical » et a conclu à l'aptitude de Mme [redacted] à reprendre une activité professionnelle à temps complet, sur un poste aménagé ;

12. Considérant que les différents certificats postérieurs à ce rapport, établis par le médecin du travail en février 2012, mai 2012 et septembre 2012 alors que l'intéressée exerçait toujours ses fonctions à l'unité [redacted] ne mentionnent pas de contre-indication médicale au poste de travail mais proscrivent cependant le travail en surélévation du bras gauche au-dessus de l'épaule et le port de charge ainsi que l'utilisation du véhicule à direction assistée pour l'acheminement des résidents vers l'extérieur ; qu'en juin 2013, à raison d'un incident et d'une attitude inadaptée envers un patient, la requérante a tout d'abord été affectée temporairement au service de psychiatrie de jour jusqu'au 4 novembre 2013, affectation qui semble-t-il lui donnait satisfaction ; qu'elle a par la suite été affectée sur un poste en soins de suite et réadaptation ; que, sollicité par Mme [redacted], le médecin du travail, après l'avoir déclarée apte sous réserve d'une proposition d'aménagement de poste a, dans une fiche de visite, déclaré que la manutention dans le service est trop lourde et qu'« une réorientation dans un autre service est souhaitable », précisant à cette occasion que le poste aménagé, précédemment occupé par la requérante en psychiatrie (hôpital de jour) était plus adapté ; qu'après entretien avec le service des ressources humaines le 22 décembre 2013, elle a été affectée, à compter du 6 janvier 2014 comme hôtesse d'accueil sur le site [redacted], poste respectant son handicap ainsi qu'elle le reconnaît elle-même dans sa requête ;

13. Considérant qu'il résulte de l'ensemble de ce qui précède que si le médecin du travail a préconisé des aménagements afin de prendre en compte les difficultés physiques rencontrées par la requérante, il l'a toujours déclarée apte à l'exercice de ses fonctions et n'a jamais remis en cause les affectations effectuées par la direction de l'hôpital ; que de même, celui-ci a toujours tenu compte, dans la mesure des possibilités offertes, des préconisations formulées, affectant la requérante sur un poste moins lourd à l'unité [redacted] en 2009, et au service psychiatrique de jour après l'incident survenu au mois de juin 2013 ; qu'en outre, si l'intéressée a été affectée sur un poste en soins de suite et réadaptation, début novembre 2013, il apparaît que dès que le médecin du travail a demandé le changement de poste de l'intéressée, la déclarant inapte au poste occupé, l'hôpital a pris les dispositions nécessaires pour l'affecter sur un poste en adéquation avec les restrictions imposées par son état de santé ; qu'au surplus, si le Défenseur des droits dans ses écritures a fait valoir que les aménagements mis en œuvre ont été insuffisants au regard des difficultés dont fait état la requérante, il ne conteste pas que le centre hospitalier a tenu compte des restrictions imposées par son état ; que dans ces conditions, alors que la requérante a toujours été déclarée apte à l'exercice des fonctions d'aide-soignante, elle n'est pas fondée à soutenir que le centre hospitalier aurait eu un comportement fautif à son égard en ne l'affectant pas sur un poste aménagé ;

S'agissant de l'existence de discriminations à raison de son handicap ;

14. Considérant qu'aux termes de l'article 6 sexies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 relative aux droits et obligations des fonctionnaires : « Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, les employeurs visés à l'article 2

*prennent, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 323-3 du code du travail d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer et d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur. » ;*

15. Considérant que l'intéressée soutient que le centre hospitalier n'a pas pris les dispositions appropriées pour lui permettre d'exercer ses fonctions dans des conditions adaptées, compte tenu de l'existence de son handicap ; qu'elle allègue en outre de ce que le comportement du centre hospitalier, qui a refusé de prendre en compte ses candidatures sur certains postes, d'une part, a refusé la prise en charge de formations, d'autre part, et lui impose en outre des horaires qui la contraignent à bouleverser son organisation privée, confine à la malveillance ; que toutefois, il résulte de ce qui vient d'être dit aux points 11, 12 et 13 que chaque fois que le centre hospitalier a été alerté par le médecin du travail, il a pris les dispositions nécessaires pour tenir compte, dans la mesure du possible, de la situation de l'intéressée et de son état de santé ; que s'agissant des candidatures formulées en vue d'occuper un autre poste, il apparaît que soit le poste n'était pas compatible avec son état (poste de nuit ou au centre de cure médicale), soit il n'était pas disponible, soit que la priorité a été donnée à un autre agent sur la situation duquel le tribunal ne dispose d'aucun élément ; que s'agissant de son affectation sur un poste d'aide pharmacie, soutenue par le médecin du travail qui a mentionné dans son avis du 21 décembre 2009 « qu'après étude du poste, il me semble que celui-ci présente un profil allégé, modulable physiquement », il apparaît qu'elle a effectué une période d'essai d'une semaine du 8 au 12 février 2010 pour une quotité de 28 heures, soit 80 %, au terme de laquelle elle n'a pas donné suite à sa demande au motif que le poste était incompatible avec son état de santé ;

16. Considérant par ailleurs que, s'agissant du refus de prise en charge des formations demandées par l'intéressée, en matière informatique et en vue de la préparation du diplôme d'infirmière, alors que le centre hospitalier affirme qu'il ne dispose pas des crédits nécessaires, le moyen n'est pas assorti de précision suffisante pour permettre au tribunal d'en apprécier le bien fondé ; qu'en outre, s'agissant du refus de prise en charge de sa formation en qualité d'assistante sociale, l'intéressée ne produit aucun élément de nature à établir la véracité de ses allégations ; qu'enfin, s'agissant des horaires de travail imposés sur son nouveau poste, si l'intéressée soutient que ces horaires lui imposent de bouleverser son organisation privée sans qu'aucune raison ne le justifie alors que « depuis 10 ans cela a toujours fonctionné » et allègue que ses collègues sont disposés à aménager leur temps de travail, l'intéressée n'établit pas, au vu des éléments qu'elle fournit, l'incidence du respect des horaires imposés sur son handicap, ni même au demeurant l'existence d'un accord de ses collègues sur les changements réclamés ;

17. Considérant qu'il résulte de ce qui vient d'être dit aux points 15 et 16 que les discriminations alléguées ne sont pas établies ; que par suite, l'intéressée n'est pas fondée à se prévaloir de l'existence de fautes du centre hospitalier, résultant d'un défaut d'aménagement de poste ou de l'existence de discriminations liées à son handicap, susceptibles d'engager sa responsabilité ;

S'agissant du blocage de sa notation ;

18. Considérant que l'intéressée soutient que depuis 2006, elle subit une stagnation de sa notation, le centre hospitalier de \_\_\_\_\_ prenant systématiquement en compte ses absences, liées à son état de santé et régulièrement justifiées par des arrêts de travail, pour ne pas l'augmenter ; que toutefois, alors que la notation constitue à la fois une obligation pour l'administration et une garantie pour l'agent, l'absence de notation doit demeurer exceptionnelle et tout agent doit être noté, dès lors qu'il a été en service pendant une durée suffisante pour que sa valeur professionnelle puisse être appréciée, sans pour autant disposer d'un droit à être augmenté ;

19. Considérant qu'il ressort de l'examen des fiches de notation produites par l'intéressée qu'en 2005, année de sa titularisation, elle a été notée 15 et qu'en 2006 sa note a été fixée à 15,25 ; qu'en 2007 sa note a été arrêtée à 15,25, le notateur faisant observer que « son temps de travail ne permet pas une appréciation directe et approfondie en particulier sur son évolution vis-à-vis des résidents » ; qu'en 2008, alors que sa note est maintenue à 15,25 il est mentionné par la directrice des soins « pas d'évaluation en directe, Mme \_\_\_\_\_ est absente actuellement » ; qu'en 2009 il est précisé « Pour l'année 2009 Mme \_\_\_\_\_ ne peut être augmentée au vu de son temps effectif de travail (...) », la requérante étant mentionnée absente du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 17 septembre 2009 à raison de son congé de maternité ; qu'en 2010, sa note a de nouveau été maintenue à 15,25 le notateur signalant que « Mme \_\_\_\_\_ souffre de ne pas pouvoir exercer ses fonctions d'aide soignante (suite à l'agression dont elle a été victime) » ; qu'en 2011 elle va bénéficier d'une augmentation de 0,25 point, sa note étant alors fixée à 15,50, note qui restera inchangée au titre de l'année 2012 ;

20. Considérant qu'il résulte de ce qui vient d'être dit au point 19 que, si la requérante a été notée durant ses périodes d'absence, il apparaît cependant que sa note a été maintenue à 15,25 entre 2007 et 2010, le centre hospitalier faisant valoir un temps de présence insuffisant pour permettre d'apprécier ses compétences ; que toutefois, alors que le caractère légal de ses absences n'a pas été remis en cause par le centre hospitalier, celles-ci ne pouvaient être prises en compte pour refuser d'apprécier les compétences professionnelles de l'intéressée ; qu'en l'espèce, il apparaît clairement que le refus d'augmentation de la notation de l'intéressée n'est lié ni à son comportement ni à ses capacités professionnelles, au demeurant non remises en cause, excepté en 2007 sans pour autant que sa fiche de notation n'en fasse mention, mais à la fréquence de ses absences ; que dans son témoignage Mme \_\_\_\_\_, en charge de la notation de la requérante au titre de l'année 2009, relate que la directrice adjointe du pavillon \_\_\_\_\_ lui a expliqué que « Mme \_\_\_\_\_ ne pouvait bénéficier d'une évaluation au titre de l'année 2009, [...] ayant été absente pendant environ 7 mois, ce qui impliquait que sa note soit gelée », ajoutant avoir néanmoins procédé à une évaluation de la requérante conduisant à une augmentation de 0,25 point de sa notation et avoir été invitée, quelques jours après, par la directrice des ressources humaines « à réajuster cette note afin qu'il n'y ait pas d'augmentation » ; que, dans ses écritures en défense, le centre hospitalier n'a nullement remis en cause ce témoignage et persiste à considérer que, du fait de ses absences, l'intéressée ne pouvait être évaluée ; que dès lors, en refusant d'évaluer annuellement la requérante autrement qu'en reconduisant sa notation de 2006 entre 2007 et 2010, à raison de ses seules absences, le centre hospitalier a commis deux erreurs de droit ; que ces erreurs de droit sont constitutives de fautes de nature à engager sa responsabilité ;

Sur les préjudices allégués :

21. Considérant qu'hors les hypothèses légales de responsabilité sans faute ou de mise en œuvre de la responsabilité contractuelle, l'administration engage sa responsabilité lorsque sont réunies les trois conditions de l'existence d'une faute, d'un préjudice né et actuel et du lien direct et certain entre la faute et le préjudice ; que s'agissant des préjudices dont se prévaut la requérante, en l'absence de faute de l'administration à ne pas avoir procédé à l'aménagement de son poste de

travail et en l'absence de discrimination, elle n'est pas fondée à réclamer l'indemnisation de ses souffrances physiques ni à se prévaloir de l'existence d'un préjudice d'agrément ;

S'agissant du préjudice financier ;

22. Considérant que la requérante soutient que le gel de sa notation, qui n'intervient ainsi qu'il vient d'être dit aux points 19 et 20 qu'entre 2007 et 2010, lui a causé un préjudice financier qu'elle évalue à la somme de 10 000 euros ; que toutefois, elle n'établit ni la réalité de ce préjudice, ni son quantum ; que par suite, sa demande ne pourra être accueillie ;

S'agissant du préjudice moral ;

23. Considérant que l'intéressée soutient qu'alors qu'elle a alerté le centre hospitalier à de nombreuses reprises et que le Défenseur des droits lui a adressé des recommandations, rappelant la réglementation applicable en la matière, la persistance du centre hospitalier à refuser de réexaminer sa situation lui a causé un préjudice moral qu'elle évalue à 15 000 euros ; qu'il sera fait une juste appréciation du préjudice moral lié au refus d'apprécier annuellement sa manière de servir en condamnant le centre hospitalier à lui verser la somme de 1 000 euros, tous intérêts compris ;

Sur les conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

24. Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire application de ces dispositions et de mettre à la charge du centre hospitalier de une somme de 1 000 euros au titre des frais exposés par Mme et non compris dans les dépens ;

#### DECIDE :

Article 1<sup>er</sup> : Les conclusions de Mme tendant à l'annulation de la décision du directeur du centre hospitalier de refusant de réviser sa notation au titre de l'année 2012 sont rejetées.

Article 2 : Le centre hospitalier de est condamné à verser à Mme la somme de 1 000 euros (mille) tous intérêts compris.

Article 3 : Le centre hospitalier de Vendôme versera à Mme la somme de 1 000 (mille) euros au titre des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions des deux requêtes est rejeté.

Article 5 : Le présent jugement sera notifié à Mme et au centre hospitalier de  
Copie en sera adressée, pour information, au Défenseur des droits.

Délibéré après l'audience du 19 janvier 2016 à laquelle siégeaient :

M. Coquet, président,  
Mme Montes-Derouet, premier conseiller,  
Mme Defranc-Dousset, premier conseiller,

Lu en audience publique le 2 février 2016.

Le rapporteur,

Hélène DEFRANC-DOUSSET

Le président,

Franck COQUET

Le greffier,

Agnès BRAUD

La République mande et ordonne au ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, en ce qui le concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution du présent jugement.

N<sup>os</sup> 1303234,1402147