

NE_GERICHTE CCC.2007.77 vom 29. Oktober 2008

NE Tribunal cantonal, 2008-10-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CCC.2007.77

FR: NE_GERICHTE CCC.2007.77 du 29 octobre 2008

IT: NE_GERICHTE CCC.2007.77 del 29 ottobre 2008

Volltext

Réf. : CC.2007.77-CC2/der-vc

A.Y. a été engagé en qualité d'infirmier diplômé par la Maison de Santé de X., dès le 1er septembre 1981, pour un salaire mensuel brut de 2'499 francs. Le 22 janvier 1988, la Maison de Santé de X. a confirmé au précité les modalités de sa nouvelle fonction d'infirmier diplômé en psychiatrie-veilleur à temps complet à partir du 1er mars 1988, soit un salaire horaire de 24.94 francs plus une indemnité pour collation de 10 francs par veille. Une lettre du 3 février 1988 indique qu'au contraire son mode de rémunération sera établi sur une base mensuelle, soit 3'845.90 francs plus 192.30 francs de prime pour service continu par rotation, 10 francs par veille et 80.55 francs pour heures supplémentaires par nuit de veille. Le 29 janvier 1991, le prénommé a été informé que, selon le contrat de travail conclu le 27 janvier 1988, il effectuait 21 veilles par mois, ce qui constituait un dépassement d'horaire ne pouvant être cautionné par le Service de la santé publique, la règle des quinze à dix-sept nuits d'activité selon les mois devant être respectée. Par conséquent, le contrat précité était rompu avec effet au 30 avril 1991. Un nouveau contrat a été établi, avec effet au 1er mai 1991 prévoyant un nombre de veilles mensuelles de quinze à dix-sept selon les mois et un salaire mensuel brut de 5'056.85 francs. Le 6 juin 1991, le nombre de veilles mensuelles a été réduit à quatorze avec un salaire horaire brut de 30.94 francs plus une indemnité pour inconvénients de service pour quatorze veilles de 180.65 francs. Le 30 septembre 2005, la Maison de Santé de X. a fait parvenir à Y. un nouveau contrat de travail au mois avec un taux d'activité à 100% dès le 1er janvier 2006. Ce contrat précisait que le salaire du mois de janvier serait calculé selon l'ancien salaire 2005 du prénommé, que, pour la période du 1er février jusqu'à fin juillet 2006, la différence de salaire entre l'ancien salaire mensuel moyen 2005 à l'heure et le salaire au mois à 100% pour l'année 2006 serait calculée, la somme étant ensuite divisée par six. Dès le 1er août 2006, le salaire mensuel brut s'élèverait à 6'223.50 francs X 13 plus 311.15 francs X 13 pour le service continu par rotation et 200 francs X 12 pour l'indemnité d'inconvénients de service.

B. En janvier 2005, le comité de gestion de la Maison de Santé de X. a créé un poste de responsable des soins infirmiers et engagé en cette qualité G. Celui-ci a établi, en mai 2005, un document intitulé "Synthèse de l'étude relative à l'organisation des horaires du service des soins infirmiers". Cette étude préconisait la dissolution du service de nuit composé de veilleurs au profit d'une seule équipe d'infirmiers assurant les soins aux patients sur vingt-quatre heures. Sur cette base, la Maison de Santé de X. est parvenue à la conclusion que, afin d'améliorer les prestations et soins fournis aux patients, il convenait d'intégrer les équipes d'infirmiers de nuit aux équipes de jour. Par suite du mauvais climat dans lequel se déroulait la mise en œuvre de ce projet, certains veilleurs de nuit ont constitué un mandataire pour la défense de leurs intérêts. Après l'intervention de celui-ci, des irrégularités procédurales, concernant en particulier les consultations préalables prévues par

la CCT Santé 21 de droit privé ont été corrigées. Par "note interne de décision" du 9 février 2006, adressée aux responsables de services avec prière de faire suivre à tous leurs collaborateurs, le directeur administratif de la Maison de Santé de X. a fait savoir que les veilleurs seraient intégrés dans les équipes de jour avec effet au 1er juin 2006, les membres de l'équipe de nuit devant recevoir de la responsable du service des ressources humaines un avenant à leur contrat de travail ou un nouveau contrat à signer jusqu'au 28 février suivant. Le 20 février 2006, la Maison de Santé de X. a adressé à Y. un avenant à son contrat de travail, valable dès le 1er juin 2006, mentionnant : "Dans le cadre de votre nouvelle affectation, vous continuerez de travailler essentiellement de nuit. Vous pourrez cependant être appelé à assurer un service diurne de cinq jours consécutifs par mois, dans la mesure du possible. Cette clause est garantie jusqu'au 31.12.2006 et pourrait être revue dès l'entrée de notre institution dans le nouvel établissement psychiatrique multisite". Le 11 avril 2006, le mandataire d'Y. s'est adressé à la Commission paritaire CCT Santé 21 en lui demandant de constater que la procédure n'avait pas été respectée, une première fois dans la mesure où la Commission consultative du personnel (ci-après CCP) n'avait été consultée que sur la question de l'intégration des veilleurs dans les différentes unités, alors que la décision de la direction parlait de suppression du statut d'infirmier veilleur; une deuxième fois parce que la CCP n'avait pas pu "codécider" sur ce point, alors que l'article 10 du Règlement type des Commissions consultatives du personnel le prévoyait. Dans sa réponse du 23 mai 2006, la Commission paritaire a rappelé que, par courrier du 23 août 2005, il avait été constaté que la direction de la Maison de Santé de X. n'avait pas respecté l'article 9.1 al.1 du règlement type des Commissions consultatives du personnel mais que, suite à ce courrier, la direction avait consulté la CCP, de manière correcte, avant de prendre une décision. Par ailleurs, la Commission paritaire a estimé que la décision de la direction ne concernait pas la santé et la sécurité au travail, de sorte que l'article 10 du règlement précité n'était pas applicable en l'espèce. Le 8 juin 2006, le mandataire de Y. a adressé à la Commission paritaire une demande d'interprétation de l'article 3.3 de la convention collective CCT Santé 21. Par réponse du 11 juillet 2006, la Commission paritaire a indiqué :

"Suite à la réorganisation du secteur infirmier, un seul poste a été supprimé, le poste d'ICUS en l'occurrence. Le titulaire du poste a été indemnisé conformément à l'article 3.3 de la CCT. Les autres postes ont été maintenus. Les anciens veilleurs se sont tous vus offrir un nouveau contrat de travail.

A la question de savoir si les postes proposés sont équivalents, la Commission paritaire répond par l'affirmative.

Au vu du dossier, il apparaît clairement que la nature du poste est la même. Les anciens veilleurs sont, comme avant, infirmiers en psychiatrie. Ce n'est pas le fait de travailler la nuit qui est déterminant, mais bien l'activité exercée. De plus, les conditions salariales sont restées inchangées. La seule modification se situe au niveau du lien de subordination, en ce sens qu'il n'y a plus qu'un seul chef pour le secteur infirmier."

Néanmoins, le demandeur a refusé de signer l'avenant à son contrat de travail proposé par la Maison de Santé de X., de sorte que son contrat s'est éteint à la fin du mois de mai 2006, la fin des rapports de travail étant toutefois reportée à fin juin 2006 pour cause de maladie du travailleur.

C. Le 26 juillet 2007, Y. a ouvert action en paiement à l'encontre de la Maison de Santé de X. devant l'une des Cours civiles du Tribunal cantonal, en prenant les conclusions suivantes

:

"1. Condamner la défenderesse à payer au demandeur la somme de 66'570.85 francs, avec intérêts à 5 % dès le 1er juillet 2006.

2. Avec suite de frais et dépens."

Exposant les faits précités, le demandeur allègue qu'il a été engagé par la défenderesse en qualité d'infirmier diplômé en psychiatrie-veilleur à temps complet, dès le 1er mars 1988. Il soutient que le poste d'infirmier diplômé, qui lui a été proposé en février 2006 selon un "avenant au contrat de travail initial", est très différent du poste de veilleur de nuit qu'il occupait auparavant et qui consistait en une activité exercée uniquement de nuit alors que la nouvelle organisation mise en place par la défenderesse prévoit l'intégration des veilleurs dans les équipes de jour avec l'obligation d'effectuer une partie de leur travail de jour. Il allègue par ailleurs que l'avenant no 1 de la CCT Santé 21 du 12 décembre 2003 prévoit en son article 3 que les anciennes dispositions légales et contractuelles relatives à la rémunération restent en vigueur jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions de la CCT précitée ayant trait à la rémunération, que le "règlement sur la rémunération" du 6 novembre 2006 se trouvait encore en vigueur au 1er janvier 2007 de sorte que, entre temps, c'est la convention collective de travail de la Maison de Santé de X. du 1er janvier 1998 qui restait en vigueur, l'annexe 2 de cette CCT de 1998 distinguant les postes de simples infirmiers en psychiatrie, infirmiers assistants, aides-infirmiers et nurses des postes de veilleurs. Le demandeur souligne que des postes équivalents au poste de veilleur qu'il occupait existent encore dans l'institution de la défenderesse au CRP (centre de réadaptation pour handicapés psychiques) ou en psycho-gériatrie. Il précise que les veilleurs de nuit, comme l'atteste la rubrique No 3 du descriptif de leur poste intitulé "sécurité", qui ne trouve aucun équivalent dans le descriptif du poste d'infirmier diplômé offert, assumaient une mission de sécurité au sein de l'institution alors que, désormais, la défenderesse a fait appel à une agence de sécurité pour assurer la sécurité de nuit. Malgré l'avis exprimé par la Commission paritaire en date du 11 juillet 2006, le demandeur estime que son poste de travail de veilleur a été supprimé et qu'aucun poste équivalent ne lui a été proposé de sorte qu'il a droit à l'indemnité prévue par l'article 3.3 alinéa 3 de la CCT Santé 21, laquelle devrait être fixée, au vu de la longue durée de ses rapports de travail avec la défenderesse, au maximum de six mois de salaire.

Dans sa réponse, déposée le 2 octobre 2007, la défenderesse a pris les conclusions suivantes :

"1. Rejeter la demande;

2. Constaté la témérité de la demande;

3. Condamner le demandeur aux frais, honoraires et débours du conseil soussigné."

La défenderesse allègue que la CCT Santé 21 est entrée en vigueur, par paliers, les 1er janvier, 1er juillet et 1er octobre 2004 et que le règlement sur la rémunération dont se prévaut le demandeur ne concerne, comme son titre l'indique, que les questions salariales, d'allocations, etc, de sorte qu'il est en l'occurrence sans pertinence. La défenderesse fait valoir que, par le passé, elle connaissait un système d'équipes de soins de jour et de nuit indépendantes, notamment composées pour les premières d'infirmiers diplômés et, pour les secondes, d'infirmiers diplômés également, mais qui intervenaient uniquement en qualité de veilleurs, de sorte que, assurant exclusivement le service de nuit, l'équipe des veilleurs

n'était pas à même d'œuvrer avec les équipes de soins de jour dans une parfaite continuité dans le suivi des patients, que c'est dans un objectif d'amélioration constant des prestations et soins fournis qu'elle a mené, dès le début de l'année 2005, une réflexion et une étude approfondie au sujet de la coordination des équipes de jour et de nuit et qu'elle est parvenue à la conclusion que, pour atteindre un résultat optimal, une intégration des équipes de nuit aux équipes de jour s'imposait. La défenderesse souligne que, comme il l'admet lui-même, le demandeur a travaillé pendant plus de vingt ans comme infirmier de jour, puis comme veilleur de nuit, qu'il ne prétend pourtant pas, à juste titre, qu'il aurait changé de poste à l'époque et que la modification du contrat, datée du 20 février 2006, qu'il a acceptée, précise expressément qu'il continuera de travailler essentiellement la nuit. La défenderesse ajoute que le demandeur joue laborieusement sur les mots pour tenter d'accréditer l'idée d'une suppression de poste alors que les infirmiers, du fait de la réorganisation de l'institution, se sont simplement vu proposer une affectation équivalente à la satisfaction générale, sauf celle du demandeur et éventuellement de son supérieur direct. La défenderesse fait valoir qu'elle n'a pas supprimé le poste anciennement occupé par le demandeur mais qu'elle a simplement intégré celui-ci à une nouvelle équipe de travail et que, même à supposer qu'on doive considérer que le poste de veilleur de nuit a été supprimé au sens l'article 3.3 al.1 CCT Santé 21, le poste proposé est équivalent au sens de l'article 3.3 al.2 de la CCT précitée. Elle souligne encore qu'en Suisse, les différentes fonctions du milieu de la santé sont définies par la Croix-Rouge et que celle-ci ne reconnaît nullement celle d'infirmier-veilleur. Elle précise que c'est à tort que le demandeur allègue qu'il existe encore des veilleurs de nuit dont le statut est reconnu au CRP et en psycho-gériatrie, en essayant d'en tirer une comparaison profitable à sa cause puisque cet état de fait n'existe plus dans le secteur hospitalier, mais seulement dans les secteurs où il ne s'agit pas de soins, mais d'accueil uniquement, de sorte que l'activité des veilleurs n'est pas identique à celle d'un infirmier diplômé effectuant un service de nuit.

E. Le demandeur a déposé des explications sur les faits de la réponse en date du 10 octobre 2007.

F. Dans le cadre de l'administration des preuves, outre les pièces littérales déposées par les parties, il a été procédé à l'audition de témoins, ainsi qu'à l'interrogatoire du directeur administratif de la défenderesse.

G. Dans leurs conclusions en cause les parties reprennent et développent leurs thèses respectives. Par lettres des 11 et 14 août 2008, les parties ont accepté que le jugement soit rendu par voie de circulation.

C O N S I D E R A N T

1. La valeur litigieuse, correspondant au montant de la demande, fonde la compétence de l'une des deux Cours civiles du Tribunal cantonal (art. 21 OJN).

2. La Convention collective de travail de droit privé du secteur de la Santé du canton de Neuchâtel CCT Santé 21 (ci-après la CCT Santé 21) prévoit en son article 13.1 que son entrée en vigueur est fixée par avenant. L'avenant no 1 à la CCT indique (article premier) que celle-ci entre en vigueur le 1er juillet 2004, pour une durée de trois ans échéant le 30 juin 2007, sous réserve des exceptions prévues à l'article 2 de l'avenant. Cet article fixe l'entrée en vigueur des dispositions de la CCT Santé 21 au 1er janvier 2004 pour le droit aux vacances, au 1er octobre 2004 pour les dispositions relatives à la durée du travail, aux congés extraordinaires, à la garantie de salaire en cas de maladie non professionnelle et aux

assurances et en même temps que la nouvelle évaluation des fonctions et la nouvelle échelle des salaires, soit en principe au 1er janvier 2005, pour la rémunération. Toutefois, le règlement sur la rémunération applicable sous l'empire de la CCT Santé 21 n'est entré en vigueur qu'au 1er janvier 2007. Le présent litige ne concerne cependant pas la rémunération du demandeur, mais la question de savoir si son poste a été supprimé et si, le cas échéant, un poste équivalent lui a été offert.

3. La défenderesse soutient que l'avis, exprimé le 11 juillet 2006 par la Commission paritaire prévue par la convention collective de travail, doit être assimilé à une expertise-arbitrage. Elle se réfère à ce sujet, dans ses conclusions en cause à l'article 9.2 de la CCT Santé 21, dont la teneur est la suivante :

"1. Une commission paritaire unique, composée de trois représentants de la partie employeurs et de trois représentants de la partie employés est chargée de se prononcer sur les questions d'interprétation des CCT de droit public et de droit privé et de veiller à leur application. Elle est constituée selon le règlement figurant en annexe.

2. Les litiges qui ne peuvent pas être résolus par la Commission paritaire doivent être soumis au tribunal arbitral."

Elle souligne également les attributions quasi "législatives" de cette Commission paritaire (dont le règlement prévoit en son article 11 que la Commission a les compétences de surveiller l'application des dispositions des CCT, d'édicter les règles relatives à une interprétation uniforme des CCT et de proposer des modifications de celles-ci aux parties contractantes).

La convention d'expertise-arbitrage est un contrat aux termes duquel un tiers est chargé de constater des faits ou de résoudre des questions de droit d'une manière qui lie les parties. La doctrine est partagée quant à la qualification, matérielle ou procédurale, d'une convention de ce type. Selon la jurisprudence, un tel contrat relève du droit matériel. Les tribunaux ne revoient pas librement l'exactitude d'un avis d'expert-arbitre dont le contenu peut uniquement être attaqué pour le motif qu'il serait manifestement injuste, arbitraire, négligé, défectueux, profondément contraire à l'équité ou qu'il reposerait sur une situation de fait erronée. L'invocation des vices du consentement est en outre admissible (RSDIE 2005, p.127, SJ 2004, p.340ss, sp.344 et les références citées). Il ressort d'un arrêt du Tribunal fédéral du 5 novembre 2003 (4C.206/2003) que l'instance précitée a admis, dans un cas où une CCT ne réglait pas expressément la situation de personnes au bénéfice d'un titre attestant d'une formation professionnelle étrangère, que l'avis de la Commission paritaire, qui avait pour tâche d'interpréter, de manière objective, les dispositions de la convention en cas de divergences de vues entre les deux associations signataires revêtait un poids certain, puisqu'il exprimait la volonté des parties signataires à la convention et qu'il pouvait même être considéré comme une jurisprudence, sans pour autant que le tribunal saisi ne soit lié par l'avis ainsi exprimé. En l'espèce, il est vrai que, par lettre du 11 avril 2006, le mandataire du demandeur, déclarant agir "au nom et par mandat de la plupart des veilleuses et des veilleurs de nuit de la Maison de Santé de X." a sollicité de la Commission paritaire CCT Santé 21 une interprétation de l'article 3.3 de la CCT précitée. On ne saurait pour autant considérer qu'on se trouve dans une situation analogue à celle d'une expertise-arbitrage, soit un contrat par lequel un tiers a été chargé de faire des constatations de fait relatives à un rapport de droit, qui lient les parties, ou de trancher certaines questions de droit. Même si l'avis exprimé le 11 juillet 2006 par la Commission paritaire revêt un

poids non négligeable, la Cour de céans n'est pas pour autant liée par celui-ci.

4. Tout en admettant que l'avis précité de la Commission paritaire constitue un indice défavorable à sa thèse de la suppression de poste, le demandeur soutient que divers autres indices confirment au contraire son opinion. Il prétend tout d'abord qu'il ressortirait de certaines lettres de la défenderesse qu'il était évident pour celle-ci, avant que le demandeur ne lui réclame une indemnité au sens de l'article 3.3. al.3 de la CCT Santé 21, qu'elle allait supprimer les postes de veilleurs. Certains courriers auxquels il fait allusion ne peuvent guère être interprétés en ce sens. En revanche, il est vrai que dans sa lettre au mandataire du demandeur du 20 février 2006, le directeur administratif de la défenderesse semble admettre que la démarche de réorganisation de celle-ci pourrait conduire à des suppressions de postes puisqu'il indique :

"Vous relevez également que « l'information doit être fournie à chacun des intéressés directement » et non seulement par le biais d'une note interne. Vous rappelez à juste titre qu'en cas de suppression de poste, l'employé « sera informé au moins trois mois à l'avance ». Nous en sommes naturellement conscients depuis le début, et c'est bien pourquoi il était dans nos intentions de rencontrer individuellement, en février encore, chacune des personnes concernées "

Cette manière de s'exprimer de la défenderesse ne saurait cependant, à elle seule, être considérée comme déterminante.

Le demandeur relève par ailleurs que l'arrêté du Conseil fédéral établissant un contrat-type de travail pour le personnel soignant (RS 221.215.328.4) reconnaît le statut particulier des veilleurs permanents, lesquels sont expressément mentionnés en tant que tels en son article 10 alinéa 1 in fine. A ce sujet, il convient de relever tout d'abord que, dans son article premier, alinéa 2, le contrat-type indique que le personnel soignant comprend les infirmiers diplômés en soins généraux, en hygiène maternelle, en pédiatrie et en psychiatrie, les sages-femmes, les infirmiers assistants titulaires d'un certificat de capacité de la Croix-Rouge suisse ainsi que les autres employés en tant qu'ils participent aux soins infirmiers. Les veilleurs ne font l'objet d'aucune mention spécifique. Quant à l'article 10, qui traite du service de nuit et de garde, il indique en son alinéa premier que "l'employé ne peut être tenu d'accomplir du service de nuit pendant plus de six semaines consécutives. Après une période de service de nuit, il sera dispensé de ce service pendant une durée représentant au moins le double de cette période. Cette disposition n'est pas applicable aux veilleurs et veilleuses permanents". Une telle mention n'apparaît toutefois pas comme déterminante. Le demandeur se réfère encore à la grille de rémunération de la défenderesse, soit aux dispositions de l'ancienne convention collective de travail de la Maison de santé de X. du 1er janvier 1998 sur la rémunération, qui sont restées en vigueur jusqu'à l'entrée en force du règlement sur la rémunération du 6 novembre 2006, au 1er janvier 2007. Le règlement précité ne saurait toutefois entrer en ligne de compte puisque ce n'est pas une question de rémunération du demandeur qui est ici en cause. Le demandeur s'attache ensuite à relever les différences qui existeraient entre le poste d'infirmier diplômé veilleur et le poste d'infirmier diplômé "simple", à teneur des descriptions que la défenderesse elle-même faisait de ces postes. La démonstration n'est guère convaincante dans la mesure où les objectifs principaux décrits dans l'un et l'autre postes sont d'assurer des soins infirmiers aux patients, les différences relevées par le demandeur ne représentant que des détails tout à fait mineurs. Le demandeur souligne que les veilleurs assuraient le service de sécurité des bâtiments durant la nuit. Il ressort effectivement de preuves administrées qu'avec la

nouvelle organisation du secteur hôpital psychiatrique de la défenderesse, des agents de sécurité ont été engagés, qui assurent des rondes de sécurité de nuit dans le parc et surveillent par exemple des alarmes-feu (témoignage C.) et qui sont également présents lors de l'admission des patients (interrogatoire de M.). L'engagement d'un service de sécurité extérieur n'a pas entraîné pour autant une modification notable du rôle des infirmiers de nuit.

5. Dans son avis du 11 juillet 2006, la Commission paritaire de la CCT Santé 21 a relevé qu'il apparaissait clairement que la nature du poste était la même, les anciens veilleurs étant, comme avant, infirmiers en psychiatrie, le fait de travailler la nuit n'étant pas déterminant, mais bien l'activité exercée. De plus, les conditions salariales restaient inchangées. La seule modification se situait au niveau du lien de subordination, au sens où il n'y avait plus qu'un seul chef pour le secteur infirmier. Il ressort du témoignage de C., qui a travaillé au service de la défenderesse dès 1976 et qui a été collègue de travail du demandeur, à partir du milieu des années 1980 jusqu'à 2004 environ, qu'il n'y a pas de différence entre un infirmier de jour et un infirmier de nuit, tous deux étant appelés à fournir les mêmes prestations, mais qu'il existe des différences dans l'organisation du travail, les activités des patients n'étant pas les mêmes de jour et de nuit : "de nuit, il y a moins de monde dans les équipes et les tâches sont en principe moindres pour les infirmiers. Il y a moins de contacts avec les patients. Il s'agit avant tout d'assurer la tranquillité des patients pour qu'ils puissent dormir. Les infirmiers interviennent en cas d'agitations et dans les urgences. Leur intervention n'est toutefois pas fondamentalement différente en cas d'agitations par exemple, que celles-ci se produisent de nuit ou de jour. Il y a d'autres motifs d'interventions que les agitations, comme par exemple les crises d'angoisse ou de pleurs. Dans ces cas-là également, l'intervention de l'infirmier auprès du patient doit être la même sur le plan professionnel de jour comme de nuit". Selon le témoignage de N., qui a été engagé par la défenderesse à compter du 2 août 2007, en qualité d'infirmier responsable des soins infirmiers de la clinique psychiatrique, à son arrivée, il n'y avait plus d'équipe de veilleurs de nuit, la nouvelle organisation étant déjà en place. Le témoin a indiqué qu'il y avait actuellement cinq unités de soins en psychiatrie avec un ICUS responsable de l'éthique des soignants à la tête de chacune d'elles, que chaque équipe fonctionnait de façon indépendante, l'ICUS étant responsable de l'organisation des veilles, des congés, des vacances, etc., qu'en principe tous les membres de l'équipe tournaient et devaient faire des veilles, qu'il n'y avait plus personne ne travaillant que la nuit. Par ailleurs, lors de son interrogatoire, le directeur administratif de la défenderesse a indiqué : "en assurant un léger tournus parmi les membres d'une équipe, en tenant compte dans la mesure du possible des souhaits de chacun, il est possible d'organiser les veilles en assurant une permanence, une continuité dans la prise en charge. Je peux dire que dans la plupart des hôpitaux cela fonctionne comme ça. Les équipes ont une relativement grande liberté dans l'organisation des horaires, qui ne sont pas les mêmes d'une unité à l'autre. L'essentiel est que le travail soit fait". Le nouveau système mis en place présente donc une grande souplesse.

Au vu des témoignages précités, comme de l'avis exprimé par la Commission paritaire de la CCT Santé 21, on doit considérer qu'il n'y a pas eu suppression de poste du demandeur au sens de l'article 3.3.1 de la CCT Santé 21. De surcroît et de toute évidence, le poste proposé au demandeur dès le premier juin 2006, s'il devait par hypothèse être tenu pour nouveau, devrait être qualifié d'équivalent, au sens de l'article 3.3 al.2 de la CCT. A plus forte raison encore devrait-on y voir un poste "correspondant aux aptitudes de l'employé", pour

à la CCT, mais au maximum neuf mois de salaire, sera octroyée à l'employé-e. Les délais de résiliation ordinaire doivent être respectés.

4L'employé-e peut saisir la commission consultative du personnel ou le-la délégué-e syndical-e.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.