

NE_GERICHTE CDP.2019.149 vom 4. September 2019

NE Tribunal cantonal, 2019-09-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2019.149

FR: NE_GERICHTE CDP.2019.149 du 4 septembre 2019

IT: NE_GERICHTE CDP.2019.149 del 4 settembre 2019

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

a) Les rapports de travail du personnel de l'établissement psychiatrique sont régis par la convention collective de travail CCT Santé 21 (ci-après : CCT Santé 21; art. 9 LCNP), dans sa version de droit public valable pour les années 2017 à 2020. b) Aux termes de l'article 3.2.1 CCT Santé 21, l'employé ou l'employeur peut résilier le contrat de travail moyennant le respect d'un délai variable en fonction du nombre d'années d'activité accomplies (al. 1). Selon l'article 3.2.2 CCT Santé 21, toute résiliation signifiée par l'employeur doit être précédée d'un entretien (al. 2). Si l'employeur invoque une violation des obligations incombant à l'employé, la résiliation doit avoir été précédée, en sus, d'un avertissement écrit, lequel précise les objectifs, le délai pour les réaliser et les moyens mis à disposition. L'avertissement peut entraîner la non-attribution de l'échelon annuel, à condition que cette mesure soit mentionnée par écrit (al. 3). En cas de justes motifs, il n'y a pas d'avertissement (al. 4) et la résiliation prend effet immédiatement (art. 3.2.1 al. 3 CCT Santé 21). c) Selon la jurisprudence, les justes motifs de renvoi des fonctionnaires ou employés de l'Etat peuvent procéder de toutes circonstances qui, selon les règles de la bonne foi, excluent la poursuite des rapports de service, même en l'absence de faute. De toute nature, ils peuvent relever d'événements ou de circonstances que l'intéressé ne pouvait éviter, ou au contraire d'activités, de comportements ou de situations qui lui sont imputables (arrêt du TF du 18.08.2017 [8C_638/2016] cons. 4.2 et les références). La résiliation immédiate pour justes motifs est une mesure exceptionnelle. Conformément aux principes dégagés par la jurisprudence relative au droit privé (mais qui peuvent être appliqués par analogie au droit de la fonction publique, cf. arrêt du TF du 08.11.2012 [8C_195/2012] cons. 7.2 et les références), elle doit être admise de manière restrictive. Seul un manquement particulièrement grave du travailleur justifie son licenciement immédiat; lorsqu'il est moins grave, le manquement ne peut entraîner une résiliation immédiate que s'il a été répété malgré un avertissement (ATF 142 III 579 cons. 4.2). Par manquement du travailleur, on entend en règle générale la violation d'une obligation découlant du contrat de travail, mais d'autres incidents peuvent également justifier une résiliation immédiate (ATF 130 III 28 cons. 4.1, 129 III 380 cons. 2.2). Ce qui est déterminant, c'est que les faits invoqués à l'appui du congé immédiat aient entraîné la perte du rapport de confiance qui constitue le fondement du contrat de travail (ATF 137 III 303 cons. 2.1.1). Savoir si le comportement incriminé atteint la gravité nécessaire dépend des circonstances du cas concret (ATF 142 III 579 cons. 4.2). Il est donc difficile d'établir un catalogue de comportements susceptibles de justifier un congé immédiat (arrêt du TF du 01.03.2018 [8C_301/2017] cons. 4.3.2 et les références). Le juge apprécie librement, au regard des

principes du droit et de l'équité déterminants selon l'article 4 CC, si le congé abrupt répond à de justes motifs. A cette fin, il prend en considération tous les éléments du cas particulier, notamment la position du travailleur, la nature et la durée des rapports contractuels, ainsi que la nature et l'importance des manquements (ATF 130 III 28 cons. 4.1, 127 III 351 cons. 4a). c) Il est difficile d'apprécier de l'extérieur si l'on peut reprocher à un fonctionnaire des prestations insuffisantes ou un comportement incorrect; cela nécessite en effet de tenir compte des circonstances concrètes du travail en cause et des faits qui lui sont reprochés. L'autorité de nomination dispose ainsi d'un large pouvoir d'appréciation pour appliquer ces concepts indéterminés (ATF 118 Ib 164 cons. 4a). Selon la jurisprudence (arrêt du TA du 25.02.2004 [TA.2003.364]), et conformément à l'article 33 let. a et d LPJA , la Cour de droit public examine ainsi uniquement si l'autorité a abusé de son pouvoir d'appréciation ou l'a excédé; la Cour n'est pas habilitée à contrôler l'opportunité de la décision puisque aucun texte légal ne lui en donne la compétence (RJN 2002, p. 230 cons. 2b et les références citées, RJN 1998, p. 209 cons. 3a et les références citées). Selon la jurisprudence, l'autorité d'engagement dispose, en présence de justes motifs, d'une liberté d'appréciation dans le choix de la sanction (modification ou résiliation des rapports de service), laquelle est toutefois subordonnée au principe de proportionnalité (Nguyen , La fin des rapports de service, in Personalrecht des öffentlichen Dienstes, 1999, p. 436, arrêt du TF du 11.02.2013 [8C_780/2012] cons. 5.2.1). Une mesure viole le principe de la proportionnalité notamment si elle excède le but visé et qu'elle ne se trouve pas dans un rapport raisonnable avec celui-ci et les intérêts compromis (ATF 130 I 65 cons. 3.5.1, 128 II 292 cons. 5.1).

E. 3

a) Sur le plan formel, le recourant invoque deux violations de son droit d'être entendu. D'une part, au vu de son intitulé, le courrier du 9 avril 2019 montrerait que lors de l'entretien du 23 avril 2019, la décision était en réalité déjà prise. Par ailleurs, se référant à l'arrêt de la Cour de droit public du 29 mars 2018 [CDP.2017.195] , le recourant reproche à l'intimé de ne pas lui avoir donné la possibilité de se déterminer sur le procès-verbal d'entretien du 23 avril 2019 et de s'expliquer de manière plus complète sur les éléments abordés avant de rendre la décision de licenciement querellée. b) L'employeur soumis à la CCT Santé 21 de droit public est tenu de respecter les principes constitutionnels régissant l'ensemble de son activité et doit interpréter et appliquer les dispositions de la CCT Santé 21 de droit public à la lumière de ces principes. Il doit ainsi respecter le droit d'être entendu de son employé. Le droit d'être entendu, déduit de l'article 29 al. 2 Cst. féd., est une garantie constitutionnelle de nature formelle dont la violation doit en principe entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès au fond (ATF 141 V 495 cons. 2.2, 137 I 195 cons. 2.2, 135 I 279 cons. 2.6, 135 I 187 cons. 2.2). Il comprend, en particulier, le droit pour la personne concernée de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos. Il s'agit de permettre à une partie de pouvoir mettre en évidence son point de vue de manière efficace (ATF 142 III 48 cons. 4.1.1 et les arrêts cités). Le droit d'être entendu est à la fois une institution servant à l'instruction de la cause et une faculté de la partie, en rapport avec sa personne, de participer au prononcé de décisions qui lèsent sa situation juridique (arrêt du TF du 19.07.2018 [8C_670/2017] cons. 7.2 et les arrêts cités). En matière de rapports de travail de droit public, le droit d'être entendu implique que l'employé doit connaître l'ensemble des faits qui lui sont reprochés et leurs conséquences probables (arrêts du TF des 12.03.2012

[8C_866/2010] cons. 4.1.2 et 02.09.2009 [8C_158/2009] cons. 5.2 et 6.2, publié partiellement in : ATF 136 I 39). c) En l'espèce, par communication du 9 avril 2019, le recourant a été dûment informé des faits qui lui étaient reprochés, de l'intention de rendre une décision et de la sanction envisagée. L'intitulé de la lettre n'est pas décisif. Il est en effet normal que lors de cette annonce l'employeur ait en principe déjà l'intention de dissoudre les rapports de travail. Dans le cas contraire, il n'y aurait en effet aucun motif d'entendre l'employé. Il ne peut pas non plus être évité que l'employeur maintienne le plus souvent son avis initial, qui résulte lui-même des éléments qu'il a pu rassembler pour établir son projet de décision (arrêt du TAF du 17.10.2017 [A-2578/2016] cons. 5.2 et les références). Bien qu'il eût peut-être été préférable que l'adjectif d'"éventuel" précède la mention du licenciement afin d'éviter tout malentendu, le courrier du 9 avril 2019 précise qu'il était envisagé de mettre un terme au contrat de travail avec effet immédiat et ne laisse pas présumer que cette intention était définitive et irrévocable. Lors de l'entretien du 23 avril 2019, le directeur des Ressources humaines a d'ailleurs précisé à deux reprises que la décision de licencier ou non le recourant n'avait pas encore été prise. En outre, lors de ce même entretien, auquel le recourant a été dûment convoqué, celui-ci a eu l'occasion de s'expliquer sur les faits qui lui étaient reprochés, en particulier au sujet des circonstances de sa rencontre avec Z._____. Il a par ailleurs eu le temps de se préparer pour l'entretien, où il s'est rendu accompagné de son avocat. A l'issue de cette séance, tous deux ont lu et signé le procès-verbal. Or, comme le relève l'intimé, si la Cour de céans a effectivement retenu dans l'affaire CDP.2017.195 , citée par le recourant , que le respect du droit d'être entendu impose que le procès-verbal d'entretien soit porté à la connaissance de l'intéressé avant la prise de décision afin que celui-ci ait la possibilité de se déterminer et de demander d'éventuelles explications à son sujet, elle a également précisé qu'une lecture dudit procès-verbal à la fin de l'entretien avec signatures des parties aurait permis de sauvegarder ses droits. Tel a bien été le cas en l'espèce. Le grief de violation du droit d'être entendu est donc mal fondé.

E. 4

La résiliation litigieuse étant intervenue en application des articles 3.2.1 al. 3 et 3.2.2 al. 4 CCT Santé 21 , il convient d'examiner si les faits reprochés au recourant constituent un manquement grave justifiant une résiliation des rapports de travail pour justes motifs avec effet immédiat. a) En l'espèce, il n'est pas prétendu que le recourant ait noué une relation avec Z._____ au cours de son hospitalisation du 19 au 25 janvier 2018. Si le recourant n'a jamais donné de détails au sujet du moment exact de la première prise de contact par l'intéressée sur un site de rencontre et du premier réel "rendez-vous", il ne réfute pas avoir débuté la dite relation quelques jours après la sortie de l'hôpital (cf. observations de l'intimé, p. 7; "immédiatement" selon la décision litigieuse). b) Aux termes de l'article 8.1 CCT Santé 21 , l'employé est tenu de respecter les normes professionnelles et légales en vigueur, ainsi que les directives émises par l'employeur . D'après l'article 61 de la Loi de santé (LS), les professionnels de la santé au sens de l'article 53 doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'ils ont acquises dans le cadre de leur formation universitaire ou autre, de leur formation postgrade et de leur formation continue (al. 1). Ils doivent garantir les droits du patient (al. 2). Selon l'article 53 LS , les professionnels de la santé soumis à la loi sont les personnes qui, à titre professionnel, fournissent des soins à des patients ou leur offrent d'autres prestations de santé et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique (al. 1). La loi s'applique aux professionnels qui exercent à titre indépendant (al. 2 let. a), aux

professionnels qui exercent à titre dépendant sous leur propre responsabilité (al. 2 let. b) et aux professionnels qui exercent à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance d'un autre professionnel autorisé de la même branche (al. 2 let. c). Les notions d'exercice dépendant ou indépendant s'entendent au sens de la législation en matière d'assurances sociales (al. 3). c) Tout comme le médecin (art. 40 let. a LPMéd), l'infirmier doit exercer son activité avec soin et conscience professionnelle (art. 61 LS). Bien que les infirmiers ne soient pas soumis à la LPMéd, dans la mesure où les articles 61 LS et 40 let. a LPMéd ont, intentionnellement (cf. Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil à l'appui d'un projet de loi portant modification de la loi de santé [LS] du 20.08.2008), pratiquement la même teneur, ces deux dispositions peuvent être interprétées de manière analogue. L'article 40 let. a LPMéd constitue une clause générale dont le but est de prévenir des infractions aux règles de l'art de nature exclusivement technique, par commission ou omission, mais qui contient également une obligation générale d'entretenir des relations adéquates avec les patients (RDAF 2007 I 227; arrêt de la Cour de justice [CJ] du Canton de Genève du 23.09.2003 [ATA/687/2003]) ou de respecter des principes éthiques (arrêt de la CJ du canton de Genève du 19.03.2013 [ATA/172/2013] cons. 11 et les références). Selon le Tribunal fédéral, les devoirs formulés de manière générale par l'article 40 LPMéd peuvent être précisés par les règles déontologiques des associations professionnelles (FF 2005 157, p. 211), à l'instar de ce qui prévaut dans d'autres domaines du droit, notamment lorsqu'il s'agit de préciser les obligations professionnelles des avocats (ATF 130 II 270 cons. 3.1.3). Les obligations professionnelles des personnes exerçant une profession médicale peuvent par exemple être précisées par le Code de déontologie de la FMH du 12 décembre 1996 qui contient les règles déontologiques des personnes exerçant une profession médicale, la FMH étant une association suffisamment représentative pour que ses usages puissent être considérés comme objectifs et pertinents par rapport à la disposition légale (arrêt du TF du 21.02.2013 [2C_1083/2012] cons. 5.1 et les références). d) En l'espèce, l'intimé ne se prévaut d'aucun règlement, directive ou ligne directrice qui porteraient sur les relations entre les soignants et leurs patients. Le contrat de travail du recourant ne stipule aucune obligation sur ce point. Le Code déontologique du CII pour la profession infirmière, auquel se réfère l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI), ne prévoit rien non plus à ce sujet. Celui-ci indique toutefois que l'infirmière fait preuve en tout temps d'une conduite personnelle qui honore sa profession et renforce la confiance du public dans le personnel infirmier (ch. 2). Selon la description de la fonction d'infirmier au sein de l'établissement psychiatrique, celui-ci doit réaliser des soins infirmiers sur prescription ou relevant du rôle propre visant à maintenir ou restaurer l'état de santé de la personne présentant une pathologie psychiatrique. D'après ce descriptif, l'infirmier a notamment la responsabilité d'établir avec le patient une relation qui favorise l'échange d'informations et la participation de tous aux étapes du processus de soins; de conduire des entretiens individuels, de famille, de réseau, en collaboration avec le médecin ou le psychologue; d'identifier systématiquement les besoins et les ressources du patient au début de l'intervention en soins; d'élaborer les objectifs et actions de soins avec le patient, ses proches et l'équipe à partir de données recueillies en tenant compte d'un projet thérapeutique global; d'évaluer avec le patient, ses proches et l'équipe la réalisation des objectifs de soins et modifier le plan de soins en conséquence; d'utiliser les différentes échelles d'évaluations et d'investigations psychiatriques et somatiques en vigueur dans l'unité/le service et d'évaluer régulièrement la qualité des soins données et réajuster ses actions. Il apparaît, au vu des multiples responsabilités qu'implique la fonction d'infirmier

au sein de l'établissement psychiatrique, que celui-ci occupe un rôle considérable dans la prise en charge thérapeutique du patient. La nature de ses responsabilités suppose en outre la création d'une relation de confiance avec le patient. Il est en outre possible qu'un lien de dépendance s'établisse entre un soignant et son patient. Le Tribunal fédéral a par exemple considéré qu'il pouvait résulter un lien de dépendance de la relation entre un psychothérapeute et son patient. Mais la seule existence du rapport thérapeutique ne suffit pas encore à l'établir (ATF 131 IV 114 cons. 1, 128 IV 106 cons. 3b; a rrêt du TF du 29.06.2012 [6B_785/2011] cons. 4.1). Un tel lien peut également naître entre un physiothérapeute et son patient (arrêt du TF du 10.07.2006 [2P.339/2005] cons. 2.3.1). La création d'une relation particulière avec un patient, voire un ancien patient, engendre donc une situation délicate du point de vue du risque d'abus de la part d'un soignant sur son (ancien) patient. En l'occurrence, compte tenu du cahier des charges du recourant, lors de son hospitalisation, Z. _____ a dû être amenée à lui révéler des données personnelles à caractère parfois intime. On relève en particulier que le recourant est intervenu comme soutien dans le cadre de sa séparation avec son compagnon (lettre du 0 9.04.2019) et que, malgré la faute de frappe figurant dans le procès-verbal, l'intéressée avait une intimité ("intimé" dans le procès-verbal) inhabituelle, dont le recourant était bien conscient (procès-verbal d'entretien du 23.04.2019). Bien que l'on ignore les raisons exactes de l'hospitalisation de Z. _____ à la clinique psychiatrique, de sa nature volontaire ou non, le fait qu'elle ait été hospitalisée implique forcément un certain degré de gravité et d'urgence nécessitant un traitement de soins aigus (<https://www.cnp.ch/soins-et-prestations/adultes/unites-hospitalieres>). Il résulte en outre du dossier qu'après sa sortie de l'hôpital, elle bénéficiait d'un suivi ambulatoire à la clinique, ce qui signifie qu'elle ne pouvait à ce stade être considérée comme guérie et continuait d'exiger des soins. Une telle situation nécessitait une diligence particulière de la part d'un très récent soignant qui connaissait le dossier de la patiente et qui l'avait personnellement suivie. Au vu des responsabilités du recourant, de sa position d'infirmier référent de la patiente, du caractère spécialement sensible des données auxquelles il a eu accès, de la nature de la pathologie affectant l'intéressée, de la relation de confiance qui a dû s'établir afin de contribuer au succès la prise en charge thérapeutique, du fait que l'intéressée n'était pas complètement guérie à sa sortie d'hôpital, auquel s'ajoute encore le fait non négligeable que le recourant a fourni un soutien dans le cadre de sa séparation avec son compagnon et qu'il savait qu'elle avait une intimité particulière, il n'est pas admissible qu'il ait entamé une relation intime avec cette ancienne patiente à peine quelques jours après la fin de son hospitalisation, ce d'autant plus qu'il savait qu'elle suivait toujours un traitement ambulatoire à la clinique psychiatrique. Compte tenu des risques encourus (abus de confiance et dépendance, risque de transfert), ce comportement n'est en effet ni compatible avec une pleine conscience professionnelle ni avec une conduite personnelle – qu'il doit avoir en tout temps – qui honore la profession d'infirmier en psychiatrie et ne renforce pas la confiance du public dans le personnel infirmier selon le chiffre 2 du Code déontologique du CII pour la profession infirmière. Les déclarations du recourant lors de l'entretien du 23 avril 2019 démontrent d'ailleurs qu'il s'est interrogé sur le caractère éthique de cette relation et qu'il n'était pas très à l'aise avec cette situation puisqu'il avait pensé démissionner. Il a malgré cela "voulu donner une chance dans cette éventuelle relation" sans aborder ces questions avec sa hiérarchie. Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer que le fait pour un psychiatre d'entretenir une liaison intime avec une ancienne patiente qui, à l'époque de leur liaison, n'était pas guérie et dont l'état continuait d'exiger des précautions

si ce n'est des soins, constituait un comportement fautif et un agissement professionnel incorrect grave qui nécessitait une sanction (administrative) (arrêt du TF du 19.03.2004 [2P.281/2003]). L'ATF 143 I 352 cité par l'intimé concernait quant à lui le cas d'un psychiatre ayant eu des relations sexuelles avec une de ses patientes après la fin de la thérapie, lequel avait été sanctionné pour ce motif (blâme, amende de CHF 10'000 et publication de la sanction dans la Feuille d'avis officielle). Seule la question de la publication de la sanction avait toutefois été contestée devant le Tribunal cantonal et le Tribunal fédéral. Cela étant, on peut aussi attendre d'un infirmier en psychiatrie, tout comme d'un psychiatre, qu'il ne noue pas une relation intime – aboutissant par ailleurs à la naissance d'un enfant à peine dix mois après l'hospitalisation – avec une très récente patiente souffrant de troubles psychiques, qu'il a personnellement soignée, dont il savait qu'elle n'était pas complètement guérie à la fin de la relation thérapeutique. En définitive, en violant le chiffre 2 du Code déontologique du CII pour la profession infirmière, le recourant a contrevenu à une norme professionnelle au sens de l'article 8.1 CCT Santé 21 . Ce manquement doit en outre être qualifié de grave. Celui-ci n'a certes été commis qu'à une seule reprise par le recourant, qui travaillait à cette époque depuis un peu plus de quatre ans au sein de l'établissement psychiatrique et qui avait jusque-là donné entière satisfaction. Cela étant, compte tenu de sa position par rapport à l'intéressée lors de l'hospitalisation (infirmier référent avec forte implication dans la prise en charge), de la nature de son travail qui le confronte à des personnes en difficultés psychiques (infirmier en psychiatrie) et du fait que ce manquement touche une récente patiente, celui-ci doit être considéré comme de nature à rompre irrémédiablement le rapport de confiance avec son employeur, de la part duquel la continuation des rapports de travail ne peut raisonnablement pas être exigée . Il existe donc un juste motif au sens des articles 3.2.1 al. 3 et 3.2.2. al. 4 CCT Santé 21 , lequel ne nécessite pas d'avertissement préalable avant la résiliation, qui peut être effectuée avec effet immédiat. Au demeurant, le fait reproché au recourant ne pouvant être amélioré, aucun objectif et délai pour le réaliser ne pourrait lui être fixé à des fins utiles, si bien qu'une telle mesure ne se justifierait quoi qu'il en soit pas. Enfin, compte tenu du but visé de la mesure (intérêt public à la protection des patients dans leur santé, intérêt de la réputation du personnel infirmier ainsi que de celle de l'établissement psychiatrique en tant qu'employeur et de fournisseur de soins), celle-ci paraît proportionnée aux circonstances. A cet égard, le recourant compare son cas à celui traité dans la cause CDP.2018.168, dans le cadre duquel un infirmier travaillant également au sein de l'établissement avait fait l'objet d'un avertissement pour avoir eu un comportement inadéquat et importun à l'égard de deux stagiaires violant gravement son devoir de travailleur d'entretenir un climat de respect à l'égard ses collègues. Comme le relève l'intimé, cette situation n'est pas semblable à celle du recourant dans la mesure où elle ne touchait pas à la protection des patients. D'autre part et surtout, l'employeur ne prétendait pas que le rapport de confiance était définitivement rompu. Par conséquent, en résiliant les rapports de travail du recourant pour justes motifs avec effet immédiat, l'intimé n'a pas abusé de son large pouvoir d'appréciation et a respecté le droit. Partant, cette décision peut être confirmée.

E. 5

Au vu de ce qui précède, le recours est mal fondé et doit être rejeté. Selon la pratique de la Cour de céans en matière de litiges relatifs aux rapports de service, il n'est pas perçu de frais lorsque la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 francs (cf. notamment arrêt de la CDP du 03.03.2016 [CDP.2015.300] cons. 7b). Le recourant ayant conclu à l'annulation de la décision et à sa réintégration, la valeur litigieuse porte potentiellement sur plusieurs mois,

voire éventuellement plusieurs années de salaire (arrêt du TF du 13.05.2015 [8C_286/2014] cons. 1); elle dépasse donc 30'000 francs, de sorte qu'il y a lieu de percevoir des frais, fixés à 880 francs. Vu le sort de la cause, ceux-ci doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 41 al. 1 LPJA). Par ailleurs, il n'y a pas lieu de lui allouer des dépens (art. 48 LPJA a contrario) .

E. 23

avril 2019 et de s'expliquer de manière plus complète sur les éléments abordés avant de rendre la décision de licenciement querellée.

b) L'employeur soumis à la CCT Santé 21 de droit public est tenu de respecter les principes constitutionnels régissant l'ensemble de son activité et doit interpréter et appliquer les dispositions de la CCT Santé 21 de droit public à la lumière de ces principes. Il doit ainsi respecter le droit d'être entendu de son employé.

Le droit d'être entendu, déduit de l'article 29 al. 2 Cst. féd., est une garantie constitutionnelle de nature formelle dont la violation doit en principe entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès au fond (ATF 141 V 495 cons. 2.2, 137 I 195 cons. 2.2, 135 I 279 cons. 2.6, 135 I 187 cons. 2.2). Il comprend, en particulier, le droit pour la personne concernée de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos. Il s'agit de permettre à une partie de pouvoir mettre en évidence son point de vue de manière efficace (ATF 142 III 48 cons. 4.1.1 et les arrêts cités). Le droit d'être entendu est à la fois une institution servant à l'instruction de la cause et une faculté de la partie, en rapport avec sa personne, de participer au prononcé de décisions qui lèsent sa situation juridique (arrêt du TF du 19.07.2018 [8C_670/2017] cons. 7.2 et les arrêts cités). En matière de rapports de travail de droit public, le droit d'être entendu implique que l'employé doit connaître l'ensemble des faits qui lui sont reprochés et leurs conséquences probables (arrêts du TF des 12.03.2012 [8C_866/2010] cons. 4.1.2 et du 02.09.2009 [8C_158/2009] cons. 5.2 et 6.2, publié partiellement in : ATF 136 I 39).

c) En l'espèce, par communication du 9 avril 2019, le recourant a été dûment informé des faits qui lui étaient reprochés, de l'intention de rendre une décision et de la sanction envisagée. L'intitulé de la lettre n'est pas décisif. Il est en effet normal que lors de cette annonce l'employeur ait en principe déjà l'intention de dissoudre les rapports de travail. Dans le cas contraire, il n'y aurait en effet aucun motif d'entendre l'employé. Il ne peut pas non plus être évité que l'employeur maintienne le plus souvent son avis initial, qui résulte lui-même des éléments qu'il a pu rassembler pour établir son projet de décision (arrêt du TAF du 17.10.2017 [A-2578/2016] cons. 5.2 et les références). Bien qu'il eût peut-être été préférable que l'adjectif d'"éventuel" précède la mention du licenciement afin d'éviter tout malentendu, le courrier du 9 avril 2019 précise qu'il était envisagé de mettre un terme au contrat de travail avec effet immédiat et ne laisse pas présupposer que cette intention était définitive et irrévocable. Lors de l'entretien du 23 avril 2019, le directeur des Ressources humaines a d'ailleurs précisé à deux reprises que la décision de licencier ou non le recourant n'avait pas encore été prise. En outre, lors de ce même entretien, auquel le recourant a été dûment convoqué, celui-ci a eu l'occasion de s'expliquer sur les faits qui lui étaient reprochés, en particulier au sujet des circonstances de sa rencontre avec

Z._____. Il a par ailleurs eu le temps de se préparer pour l'entretien, où il s'est rendu accompagné de son avocat. A l'issue de cette séance, tous deux ont lu et signé le procès-verbal. Or, comme le relève l'intimé, si la Cour de céans a effectivement retenu dans l'affaire CDP.2017.195, citée par le recourant, que le respect du droit d'être entendu impose que le procès-verbal d'entretien soit porté à la connaissance de l'intéressé avant la prise de décision afin que celui-ci ait la possibilité de se déterminer et de demander d'éventuelles explications à son sujet, elle a également précisé qu'une lecture dudit procès-verbal à la fin de l'entretien avec signatures des parties aurait permis de sauvegarder ses droits. Tel a bien été le cas en l'espèce. Le grief de violation du droit d'être entendu est donc mal fondé.

4. La résiliation litigieuse étant intervenue en application des articles 3.2.1 al. 3 et 3.2.2 al. 4 CCT Santé 21, il convient d'examiner si les faits reprochés au recourant constituent un manquement grave justifiant une résiliation des rapports de travail pour justes motifs avec effet immédiat.

a) En l'espèce, il n'est pas prétendu que le recourant ait noué une relation avec Z._____ au cours de son hospitalisation du 19 au 25 janvier 2018. Si le recourant n'a jamais donné de détails au sujet du moment exact de la première prise de contact par l'intéressée sur un site de rencontre et du premier réel "rendez-vous", il ne réfute pas avoir débuté la dite relation quelques jours après la sortie de l'hôpital (cf. observations de l'intimé, p. 7; "immédiatement" selon la décision litigieuse).

b) Aux termes de l'article 8.1 CCT Santé 21, l'employé est tenu de respecter les normes professionnelles et légales en vigueur, ainsi que les directives émises par l'employeur.

D'après l'article 61 de la Loi de santé (LS), les professionnels de la santé au sens de l'article 53 doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'ils ont acquises dans le cadre de leur formation universitaire ou autre, de leur formation postgrade et de leur formation continue (al. 1). Ils doivent garantir les droits du patient (al. 2). Selon l'article 53 LS, les professionnels de la santé soumis à la loi sont les personnes qui, à titre professionnel, fournissent des soins à des patients ou leur offrent d'autres prestations de santé et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique (al. 1). La loi s'applique aux professionnels qui exercent à titre indépendant (al. 2 let. a), aux professionnels qui exercent à titre dépendant sous leur propre responsabilité (al. 2 let. b) et aux professionnels qui exercent à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance d'un autre professionnel autorisé de la même branche (al. 2 let. c). Les notions d'exercice dépendant ou indépendant s'entendent au sens de la législation en matière d'assurances sociales (al. 3).

c) Tout comme le médecin (art. 40 let. a LPMéd), l'infirmier doit exercer son activité avec soin et conscience professionnelle (art. 61 LS). Bien que les infirmiers ne soient pas soumis à la LPMéd, dans la mesure où les articles 61 LS et 40 let. a LPMéd ont, intentionnellement (cf. Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil à l'appui d'un projet de loi portant modification de la loi de santé [LS] du 20.08.2008), pratiquement la même teneur, ces deux dispositions peuvent être interprétées de manière analogue.

L'article 40 let. a LPMéd constitue une clause générale dont le but est de prévenir des infractions aux règles de l'art de nature exclusivement technique, par commission ou omission, mais qui contient également une obligation générale d'entretenir des relations adéquates avec les patients (RDAF 2007 I 227; arrêt de la Cour de justice [CJ] du Canton de

Genève du 23.09.2003 [ATA/687/2003]) ou de respecter des principes éthiques (arrêt de la CJ du canton de Genève du 19.03.2013 [ATA/172/2013]cons. 11 et les références).

Selon le Tribunal fédéral, les devoirs formulés de manière générale par l'article 40 LPMéd peuvent être précisés par les règles déontologiques des associations professionnelles (FF 2005 157, p. 211), à l'instar de ce qui prévaut dans d'autres domaines du droit, notamment lorsqu'il s'agit de préciser les obligations professionnelles des avocats (ATF 130 II 270cons. 3.1.3). Les obligations professionnelles des personnes exerçant une profession médicale peuvent par exemple être précisées par le Code de déontologie de la FMH du 12 décembre 1996 qui contient les règles déontologiques des personnes exerçant une profession médicale, la FMH étant une association suffisamment représentative pour que ses usages puissent être considérés comme objectifs et pertinents par rapport à la disposition légale (arrêt du TF du 21.02.2013 [2C_1083/2012]cons. 5.1 et les références).

d) En l'espèce, l'intimé ne se prévaut d'aucun règlement, directive ou ligne directrice qui porteraient sur les relations entre les soignants et leurs patients. Le contrat de travail du recourant ne stipule aucune obligation sur ce point. Le Code déontologique du CII pour la profession infirmière, auquel se réfère l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI), ne prévoit rien non plus à ce sujet. Celui-ci indique toutefois que l'infirmière fait preuve en tout temps d'une conduite personnelle qui honore sa profession et renforce la confiance du public dans le personnel infirmier (ch. 2).

Selon la description de la fonction d'infirmier au sein de l'établissement psychiatrique, celui-ci doit réaliser des soins infirmiers sur prescription ou relevant du rôle propre visant à maintenir ou restaurer l'état de santé de la personne présentant une pathologie psychiatrique. D'après ce descriptif, l'infirmier a notamment la responsabilité d'établir avec le patient une relation qui favorise l'échange d'informations et la participation de tous aux étapes du processus de soins; de conduire des entretiens individuels, de famille, de réseau, en collaboration avec le médecin ou le psychologue; d'identifier systématiquement les besoins et les ressources du patient au début de l'intervention en soins; d'élaborer les objectifs et actions de soins avec le patient, ses proches et l'équipe à partir de données recueillies en tenant compte d'un projet thérapeutique global; d'évaluer avec le patient, ses proches et l'équipe la réalisation des objectifs de soins et modifier le plan de soins en conséquence; d'utiliser les différentes échelles d'évaluations et d'investigations psychiatriques et somatiques en vigueur dans l'unité/le service et d'évaluer régulièrement la qualité des soins donnés et réajuster ses actions. Il apparaît, au vu des multiples responsabilités qu'implique la fonction d'infirmier au sein de l'établissement psychiatrique, que celui-ci occupe un rôle considérable dans la prise en charge thérapeutique du patient. La nature de ses responsabilités suppose en outre la création d'une relation de confiance avec le patient. Il est en outre possible qu'un lien de dépendance s'établisse entre un soignant et son patient. Le Tribunal fédéral a par exemple considéré qu'il pouvait résulter un lien de dépendance de la relation entre un psychothérapeute et son patient. Mais la seule existence du rapport thérapeutique ne suffit pas encore à l'établir (ATF 131 IV 114cons. 1, 128 IV 106cons. 3b; arrêt du TF du 29.06.2012 [6B_785/2011]cons. 4.1). Un tel lien peut également naître entre un physiothérapeute et son patient (arrêt du TF du 10.07.2006 [2P.339/2005]cons. 2.3.1). La création d'une relation particulière avec un patient, voire un ancien patient, engendre donc une situation délicate du point de vue du risque d'abus de la part d'un soignant sur son (ancien) patient.

En l'occurrence, compte tenu du cahier des charges du recourant, lors de son hospitalisation, Z. _____ a dû être amenée à lui révéler des données personnelles à caractère parfois intime. On relève en particulier que le recourant est intervenu comme soutien dans le cadre de sa séparation avec son compagnon (lettre du 09.04.2019) et que, malgré la faute de frappe figurant dans le procès-verbal, l'intéressée avait une intimité ("intimé" dans le procès-verbal) inhabituelle, dont le recourant était bien conscient (procès-verbal d'entretien du 23.04.2019). Bien que l'on ignore les raisons exactes de l'hospitalisation de Z. _____ à la clinique psychiatrique, de sa nature volontaire ou non, le fait qu'elle ait été hospitalisée implique forcément un certain degré de gravité et d'urgence nécessitant un traitement de soins aigus (<https://www.cnp.ch/soins-et-prestations/adultes/unites-hospitalieres>). Il résulte en outre du dossier qu'après sa sortie de l'hôpital, elle bénéficiait d'un suivi ambulatoire à la clinique, ce qui signifie qu'elle ne pouvait à ce stade être considérée comme guérie et continuait d'exiger des soins. Une telle situation nécessitait une diligence particulière de la part d'un très récent soignant qui connaissait le dossier de la patiente et qui l'avait personnellement suivie.

Au vu des responsabilités du recourant, de sa position d'infirmier référent de la patiente, du caractère spécialement sensible des données auxquelles il a eu accès, de la nature de la pathologie affectant l'intéressée, de la relation de confiance qui a dû s'établir afin de contribuer au succès de la prise en charge thérapeutique, du fait que l'intéressée n'était pas complètement guérie à sa sortie de l'hôpital, auquel s'ajoute encore le fait non négligeable que le recourant a fourni un soutien dans le cadre de sa séparation avec son compagnon et qu'il savait qu'elle avait une intimité particulière, il n'est pas admissible qu'il ait entamé une relation intime avec cette ancienne patiente à peine quelques jours après la fin de son hospitalisation, ce d'autant plus qu'il savait qu'elle suivait toujours un traitement ambulatoire à la clinique psychiatrique. Compte tenu des risques encourus (abus de confiance et dépendance, risque de transfert), ce comportement n'est en effet ni compatible avec une pleine conscience professionnelle ni avec une conduite personnelle qui doit avoir en tout temps qui honore la profession d'infirmier en psychiatrie et ne renforce pas la confiance du public dans le personnel infirmier selon le chiffre 2 du Code déontologique du CII pour la profession infirmière. Les déclarations du recourant lors de l'entretien du 23 avril 2019 démontrent d'ailleurs qu'il s'est interrogé sur le caractère éthique de cette relation et qu'il n'était pas très à l'aise avec cette situation puisqu'il avait pensé démissionner. Il a malgré cela "voulu donner une chance dans cette éventuelle relation" sans aborder ces questions avec sa hiérarchie. Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer que le fait pour un psychiatre d'entretenir une liaison intime avec une ancienne patiente qui, à l'époque de leur liaison, n'était pas guérie et dont l'état continuait d'exiger des précautions si ce n'est des soins, constituait un comportement fautif et un agissement professionnel incorrect grave qui nécessitait une sanction (administrative) (arrêt du TF du 19.03.2004 [2P.281/2003]). L'ATF 143 I 352 cité par l'intimé concernait quant à lui le cas d'un psychiatre ayant eu des relations sexuelles avec une de ses patientes après la fin de la thérapie, lequel avait été sanctionné pour ce motif (blâme, amende de CHF 10'000 et publication de la sanction dans la Feuille d'avis officielle). Seule la question de la publication de la sanction avait toutefois été contestée devant le Tribunal cantonal et le Tribunal fédéral. Cela étant, on peut aussi attendre d'un infirmier en psychiatrie, tout comme d'un psychiatre, qu'il ne noue pas une relation intime aboutissant par ailleurs à la naissance d'un enfant à peine dix mois après l'hospitalisation avec une très récente

patiente souffrant de troubles psychiques, qu'il a personnellement soignée, dont il savait qu'elle n'était pas complètement guérie à la fin de la relation thérapeutique. En définitive, en violant le chiffre 2 du Code déontologique du CII pour la profession infirmière, le recourant a contrevenu à une norme professionnelle au sens de l'article 8.1 CCT Santé 21.

Ce manquement doit en outre être qualifié de grave. Celui-ci n'a certes été commis qu'à une seule reprise par le recourant, qui travaillait à cette époque depuis un peu plus de quatre ans au sein de l'établissement psychiatrique et qui avait jusque-là donné entière satisfaction. Cela étant, compte tenu de sa position par rapport à l'intéressée lors de l'hospitalisation (infirmier référent avec forte implication dans la prise en charge), de la nature de son travail qui le confronte à des personnes en difficultés psychiques (infirmier en psychiatrie) et du fait que ce manquement touche une récente patiente, celui-ci doit être considéré comme de nature à rompre irrémédiablement le rapport de confiance avec son employeur, de la part duquel la continuation des rapports de travail ne peut raisonnablement pas être exigée. Il existe donc un juste motif au sens des articles 3.2.1 al. 3 et 3.2.2. al. 4 CCT Santé 21, lequel ne nécessite pas d'avertissement préalable avant la résiliation, qui peut être effectuée avec effet immédiat. Au demeurant, le fait reproché au recourant ne pouvant être amélioré, aucun objectif et délai pour le réaliser ne pourrait lui être fixé à des fins utiles, si bien qu'une telle mesure ne se justifierait quoi qu'il en soit pas. Enfin, compte tenu du but visé de la mesure (intérêt public à la protection des patients dans leur santé, intérêt de la réputation du personnel infirmier ainsi que de celle de l'établissement psychiatrique en tant qu'employeur et de fournisseur de soins), celle-ci paraît proportionnée aux circonstances. A cet égard, le recourant compare son cas à celui traité dans la cause CDP.2018.168, dans le cadre duquel un infirmier travaillant également au sein de l'établissement avait fait l'objet d'un avertissement pour avoir eu un comportement inadéquat et importun à l'égard de deux stagiaires violant gravement son devoir de travailleur d'entretenir un climat de respect à l'égard ses collègues. Comme le relève l'intimé, cette situation n'est pas semblable à celle du recourant dans la mesure où elle ne touchait pas à la protection des patients. D'autre part et surtout, l'employeur ne prétendait pas que le rapport de confiance était définitivement rompu. Par conséquent, enrésiliant les rapports de travail du recourant pour justes motifs avec effet immédiat, l'intimé n'a pas abusé de son large pouvoir d'appréciation et a respecté le droit. Partant, cette décision peut être confirmée.

5. Au vu de ce qui précède, le recours est mal fondé et doit être rejeté.

Selon la pratique de la Cour de céans en matière de litiges relatifs aux rapports de service, il n'est pas perçu de frais lorsque la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 francs (cf. notamment arrêt de la CDP du 03.03.2016 [CDP.2015.300] cons. 7b). Le recourant ayant conclu à l'annulation de la décision et à sa réintégration, la valeur litigieuse porte potentiellement sur plusieurs mois, voire éventuellement plusieurs années de salaire (arrêt du TF du 13.05.2015 [8C_286/2014] cons. 1); elle dépasse donc 30'000 francs, de sorte qu'il y a lieu de percevoir des frais, fixés à 880 francs. Vu le sort de la cause, ceux-ci doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 41 al. 1 LPJA). Par ailleurs, il n'y a pas lieu de lui allouer des dépens (art. 48 LPJAa contrario).

Par ces motifs, LA COUR DE DROIT PUBLIC

1. Rejette le recours.

2. Met à la charge du recourant les frais de la procédure par 880 francs, montant compensé par son avance.

3.N■alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 4 septembre 2019

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