



**TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE
DIVISION DE VERVIERS**

**AUDIENCE PUBLIQUE DU 27 NOVEMBRE 2019.
(1^{ère} chambre)**

R.G. : 18/679/A

Rép: 19/

A rendu le jugement DEFINITIF suivant

En cause de :

Monsieur G J

Partie demanderesse comparissant par Maître Laure PAPART loco Maître Hervé DECKERS, avocat à GRACE-HOLLOGNE.

CONTRE :

L'ASBL CITE DE L'ESPOIR, inscrite à la BCE sous le numéro 408.147.789.

Ayant son siège à 4821 ANDRIMONT, Domaine des Croisiers, 2.

Partie défenderesse comparissant par Maître Jacques CLESSE, avocat à LIEGE.

En droit,

VU le dossier de la procédure inscrit au Rôle Général sous le n° 18/679/A et notamment la requête introductive d'instance déposée au greffe le 1er octobre 2018, les conclusions et dossiers des parties.

ATTENDU que la tentative de conciliation prévue à l'article 734 du Code Judiciaire a échoué ;

ENTENDU les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 20 novembre 2019 ;

VU les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire dont le respect a été assuré ;

VU le Code Judiciaire.

ATTENDU que l'action est recevable pour avoir été introduite dans les formes et délai légaux, la partie demanderesse ayant qualité et intérêt pour agir en justice.

1. ANTÉCÉDENTS.

Monsieur J. a été engagé par l'A.S.B.L. CITE DE L'ESPOIR en qualité de médecin généraliste à partir du 1^{er} août 1996 par contrat à durée déterminée (du 1^{er} août au 31 décembre 1996), signé le 31 juillet 1996 (p. 1 de son dossier).

Ce contrat est renouvelé à partir du 1^{er} janvier 1997, par contrat à durée déterminée (du 1^{er} janvier 1997 au 31 décembre 1997) signé le 31 décembre 1996, puis par contrat à durée indéterminée, signé le 16 décembre 1997, à partir du 17 décembre 1997 (p. 2 et 3 du même dossier).

Par avenant du 26 décembre 2006, il lui est confirmé qu'il est également Médecin Coordinateur, sans modification des autres liens contractuels entre les parties (p. 4 du même dossier).

La notion de médecin coordinateur est définie par l'AWIPH comme :

"le médecin responsable

1. de la collaboration avec le service de l'Inspection médicale de l'AWIPH
2. de la présence médicale, selon les besoins, aux réunions de synthèse et des équipes pluridisciplinaires
3. de la supervision des soins donnés par les prestataires paramédicaux (qualité et continuité des soins) et la coordination de la prise en charge médicale.
4. de la supervision de la délivrance des médicaments (au sens large) et des dates de péremption de ceux-ci
5. de la tenue des dossiers médicaux
6. de la promotion des formations médicales et paramédicales en bonne collaboration avec la direction (en pratique et en théorie, nécessité entre autres pour les médecin et paramédicaux d'une formation continue)
7. du suivi des hospitalisations des bénéficiaires
8. de la surveillance des vaccinations et des maladies transmissibles en ce qui concerne les bénéficiaires
9. des tâches d'information et de conseil vis à vis du Pouvoir Organisateur et de la Direction,
10. de la sensibilisation aux mesures générales ayant trait à la sécurité, à l'hygiène, et à la qualité de l'alimentation (cela concerne, par exemple, le tabagisme, les animaux domestiques ou d'élevage, les parasitoses, la diététique, la ventilation des locaux)
11. du respect de l'éthique médicale en général.

Il faut noter que cette liste n'est pas exhaustive et que chaque situation est particulière" (p. 7 du dossier de l'A.S.B.L.).

Un avenant du 28 janvier 2015 modifie, à dater du 1^{er} janvier 2015, le montant mensuel net de 150 € appelé "frais de représentation" par un forfait annuel d'heures inconfortables réparties de la manière suivante :

- 60 heures annuelles de "soirée",
- 170 heures annuelles de "samedi",
- 10 heures annuelles de "dimanche" (p. 5 du dossier J.).

Lors de sa réunion du 15 décembre 2012, le Conseil d'administration de l'A.S.B.L. marque son accord sur la désignation du docteur J. en qualité de Directeur médical de l'institution.

La fonction de directeur médical n'est pas autrement précisée.

Par un courrier non daté, Monsieur J. démissionne de son poste de directeur médical, mettant en cause le directeur général, Monsieur G' (p. 15 du même dossier).

Cette démission est actée à la réunion du Conseil d'administration du 24 mai 2016 avec effet au 1^{er} juin 2016. Il y est précisé que Monsieur J. perdra tous les avantages liés à la fonction de directeur médical, ce qui lui est confirmé dans un courrier recommandé du 26 mai 2016 (p. 16 et 17 du même dossier).

L'avenant faisant suite à cette démission, du 24 mai 2016, non signé par Monsieur J. mentionne que les avantages liés à la fonction de directeur médical cesseront de lui être octroyés. Il s'agit, "par exemple, des frais de représentation et/ou du forfait d'heures inconfortables, du bénéfice de l'assurance groupe et du barème de directeur classe 1 (barème n° 29 de l'AVIQ), les autres éléments contractuels demeurant inchangés. (p. 6 du dossier J.)

Par courrier du 26 janvier 2018, il est mis fin immédiatement au contrat de Monsieur J moyennant paiement d'une indemnité compensatoire correspondant à 18 mois et 16 semaines de rémunération.

Il est précisé dans ce courrier qu' "à dater de la rupture du contrat, il lui est interdit de s'introduire sur un des sites de la Cité de l'Espoir, que ce soit dans le cadre de sa mission de médecin coordinateur ou de médecin traitant, celles-ci étant réputées terminées simultanément" (p. 7 du même dossier).

Le 2 février 2018, Monsieur J. demande, sur base de la C.C.T 109 du 12 février 2014, à connaître les motifs justifiant le licenciement (p. 8 du même dossier).

Il lui est répondu par un courrier très détaillé du 13 février 2018 (p. 9 du même dossier), libellé de la manière suivante :

"Suite à votre courrier du 2 février 2018, je vous prie de trouver ci-dessous une liste non exhaustive d'un certain nombre de motifs ayant conduit à votre licenciement :

- Manque de courtoisie envers la nouvelle Directrice Paramédicale

L'arrivée de la nouvelle Directrice Paramédicale n'a pas fait l'objet de la plus grande sympathie de votre part. Ainsi, celle-ci a pu pâtir d'un certain nombre d'attitudes inappropriées allant du refus de la saluer au fait de sortir d'un bureau en montrant ostensiblement que c'est en lien avec l'arrivée de la Directrice dans la pièce.

- Avertissement pour contenus de mails inappropriés

Vous avez été reçu le 4 juillet 2017 dans le cadre d'une procédure disciplinaire pour avoir transmis des mails dont le contenu remettait en question la position de la Directrice Paramédicale tout en insinuant des propos injurieux sur son passé professionnel.

A la suite de cet entretien, vous avez écopé d'un avertissement en bonne et due forme.

- Proférer des propos irrespectueux et instillation de zizanie au sein des équipes

Le 26 octobre 2017, des propos irrespectueux ont encore été proférés à l'encontre de la Direction de l'institution.

Lors de problèmes au foyer 9, il nous a été rapporté que vous y aviez déclaré que si les équipes passaient devant le tribunal elles obtiendraient gain de cause (ndlr : concernant la tarification à l'INAMI) et que, vous-même, n'auriez pas laissé faire cela en tant que Directeur médical. Il a été dit que la Cité de l'Espoir était gérée par des manipulateurs et que la Directrice Paramédicale n'était pas à sa place à la Cité de l'Espoir.

Après prise de connaissance du rapport et plusieurs discussions en Direction, vous avez finalement été reçu par le Directeur Général le 28 novembre 2017 et recadré.

- Sabotage des prestations des kinés indépendants

Au début du mois de janvier 2017, nous avons été amenés à pallier l'absence d'une kiné salariée au sein de l'Institution. Pour ce faire, la Direction a fait appel à deux kinés indépendants. L'organisation des soins s'est déroulée sans l'aide des médecins mais s'est finalement bien déroulée.

Toutefois, les deux kinés ont dû nous rappeler à plusieurs reprises pour pouvoir tarifer leurs prestations dans la mesure où il leur manquait des prescriptions médicales, ce qui était de votre responsabilité (notamment en votre qualité de médecin coordinateur principal de l'institution).

Ce n'est qu'après plusieurs mois que la situation a été régularisée.

Rappelons qu'il vous a été demandé à plusieurs reprises et sur une période de plus de 18 mois lorsque vous étiez Directeur Médical, de rendre compte du système de prises en charge kiné (qui s'occupe de qui). Vous avez quitté votre fonction de Directeur Médical sans avoir produit la moindre bribe d'organisation.

- Coordination insuffisante de dossiers de résidents

Pas moins de 5 dossiers de résidents ont posé (en 2017, avec une acuité accrue à la fin de l'année et des conséquences encore en 2018) problèmes au niveau, a minima, de la communication et de la coordination médicale qui aurait dû y être apportée.

Ainsi, dans l'ordre chronologique et en résumé il s'agit :

- Du décès d'une résidente du foyer 10 et des critiques de l'équipe médicale par les éducateurs puis par la maman, en mai 2017, avec menace de plainte ;
- Du décès d'un résident du foyer 14 et des critiques de la famille autant que de l'institution hospitalière pour le caractère étonnant de la prise en charge, en novembre 2017, avec menace de plainte ;
- D'un manque de réactivité par rapport à des fractures d'un résident suite à une chute et des critiques du radiologue transmise (sic) aux équipes, en décembre, au foyer 8 (ce résident étant sous administration, il n'y a pas de menace de plainte) ;
- D'un manque de communication entre l'équipe médicale et les (deux) équipes de nuit concernant les consignes à suivre pour le positionnement d'un résident du foyer 8 et les critiques de la famille, en décembre 2017. Pour ce même résident, il est certain qu'il est aussi question d'un double discours (aux parents, aux professionnels) et de communication douteuse (pas de menace de plainte vu la qualité du parent) ;
- D'une communication déficiente, laissant croire à un possible manque de réactivité par rapport à une résidente présentant de très nombreuses crises d'épilepsie et d'une critique des parents, au foyer 8, en décembre 2017 (avec menace de plainte et retrait effectif de la résidente de l'institution).

Cette liste n'est sans doute pas exhaustive.

Néanmoins, nous nous défendons d'examiner ces problèmes sous l'angle médical (travail du médecin traitant) pour ne le voir que du point de vue de la coordination médicale et des soins organisés autour du patient, de son entourage et de sa famille. Au travers de ces dossiers, c'est le manque de coordination, le manque de communication structurée et transparente, ainsi qu'un défaut de supervision médicale qui sont à déplorer. Votre manque de bonne volonté et de disponibilité en sont pour nous les principales raisons. Répondre que vous n'étiez pas de garde à ces moments n'a aucun sens dans ce cadre, les problématiques s'étant envenimées au fil du temps par insuffisance du travail pour lequel vous étiez rémunéré par l'institution.

- Empêchement de tout flux de transmission de données en dehors de vous

Une particularité de vos relations professionnelles était d'empêcher tout flux de communication qui ne passe pas par vous.

Ainsi, vous teniez à tout prix à communiquer vous-même les informations aux parents et aux tiers.

Si cela n'était, en soi, pas critiquable, dans les faits, les parents et intéressés étaient prévenus au mieux avec plusieurs heures voire plusieurs jours de retard quant ils sont prévenus.

La plus grande part des problèmes de coordination peuvent sans doute y trouver une part de leur origine.

- Abus de votre position particulière au sein de l'institution

Depuis votre engagement en août 1996, vous avez pu vous installer confortablement dans des habitudes qu'il a toujours été difficile voire impossible de remettre en question.

Vous vous êtes aménagé un régime de travail à la carte, en ne réalisant que très peu d'heures de présence au sein de l'institution (probablement beaucoup moins que les 12 heures hebdomadaires que vous disiez prêter pour assurer la coordination médicale sur terrain).

En tout état de cause, vos passages "en courant d'air" ne pouvaient pas vous permettre à la fois d'assurer correctement votre travail de coordination et, distinctement, votre travail de médecin traitant pour lequel vous tarifiez à l'INAMI.

- Organisation de votre indisponibilité

Depuis 5 ans, vous avez introduit 2 médecins-assistants au sein de nos services. Cette démarche a toujours placé la Direction au pied du mur (présentation de ceux-ci dans le couloir, pas de note d'introduction préalable,...) ; en outre, son organisation concrète sur terrain a toujours été problématique. Ainsi, les missions dévolues au médecin-assistant n'étaient pas toujours claires (uniquement celles de médecin-traitant) et plusieurs démarches ont dû être entreprises auprès de vous, pour que vous clarifiez les prérogatives de votre assistant, le Docteur L.

Ce dernier assurant généralement une grande partie "des tours médecins" qui vous incombent, bien souvent sans votre présence. Or, rappelons-le, le travail de médecin-assistant ne pouvait concerner que votre rôle de "médecin-traitant" et non votre fonction de médecin coordinateur pour laquelle vous étiez sous contrat de travail avec l'institution, ce qui n'était pas le cas de votre assistant. Le Docteur L. était loin de faire l'unanimité au niveau des équipes éducatives, à cause de son manque d'écoute, ses hésitations, mais aussi son manque d'empathie envers les résidents. De vives altercations en ont résulté en 2017, entre notamment l'équipe du foyer 10 et le staff médical. Vous vous êtes montré particulièrement menaçant lors de ces discussions.

De plus, alors que les horaires prestés par les autres médecins coordinateurs sont toujours connus du service médical, ce qui facilite grandement la communication et la concertation, vos horaires apparaissent toujours aléatoires, incertains et à la carte. Vos réponses aux mails, aux invitations pour des réunions de coordination étaient rares, voire fonction de votre humeur ou de votre interlocuteur.

Les éléments ci-dessus ne prétendent pas être exhaustifs mais devraient vous éclairer, puisque tel est votre souhait, sur les raisons qui nous ont poussés à mettre fin à votre collaboration avec la Cité de l'Espoir.

Au minimum, peut-être y conviendrez-vous, ils rendaient bien compliquées les relations de travail entre vous et les membres du personnel de l'institution.

Nous resterons toutefois à la disposition de toute instance pour fournir au besoin la totalité des preuves des éléments avancés. Nous nous réservons en outre la possibilité de vous réclamer des dommages et intérêts en cas d'aboutissement de l'une ou l'autre procédure de plainte dont nous avons été menacés..."

Par l'intermédiaire de son Conseil, Monsieur J. contestera ces motifs par courrier du 4 juin 2018 (p. 10 du même dossier).

Chacune des parties restant sur ses positions, la présente procédure sera introduite.

2. DEMANDE

Monsieur J réclame :

- à titre d'indemnité pour licenciement manifestement déraisonnable, une somme brute de 23.731,66 €, sous déduction des seules retenues fiscales,
- à titre de paiement des heures inconfortables depuis le 1^{er} juin 2016, la somme nette de 2.850 €,
- à titre d'arriérés de rémunération pour les jours prestés mais renseignés comme jours de vacances annuelles, la somme brute de 4.469 €,

augmentées des intérêts au taux légal depuis le 26 juin 2018 et des dépens.

La demande, fondée sur l'absence de communication des motifs selon les règles de la C.C.T 109, a été abandonnée en cours de procédure.

3. DISCUSSION

L'indemnité pour licenciement manifestement déraisonnable

L'article 8 de la C.C.T 109 du 12 février 2014 définit le licenciement manifestement déraisonnable comme "le licenciement d'un travailleur engagé pour une durée indéterminée, qui se base sur des motifs qui n'ont aucun lien avec l'aptitude ou la conduite du travailleur ou qui ne sont pas fondés sur les nécessités du fonctionnement de l'entreprise, de l'établissement ou du service, et qui n'aurait jamais été décidé par un employeur normal et raisonnable", indépendamment des circonstances de ce licenciement.

La rédaction de la première partie de cet article est calquée sur l'article 63 de la loi du 3 juillet 1978, qui ne concernait jusque-là que les ouvriers.

La C.C.T 109 ajoute une condition à l'article 63 à savoir que l'exercice du droit de licencier de l'employeur est contrôlé à la lumière de ce que serait l'exercice de ce droit par un employeur normal et raisonnable, ce contrôle restant marginal dans la mesure où "l'employeur dispose d'une liberté d'action en ce qui concerne la gestion de son entreprise et peut opérer un choix entre des alternatives de gestion raisonnables. L'ajout du mot « manifestement » à la notion de « déraisonnable » vise précisément à souligner la liberté d'action de l'employeur et le contrôle à la marge" (commentaire de la C.C.T) (Compendium social 17-18, VV VAN EECKOUHTE et V. NEUPREZ, tome 3, p. 2616 n° 4576).

"Le juge ne peut sanctionner un licenciement que si tout employeur raisonnable, normalement soucieux des intérêts de l'entreprise, placé dans les mêmes circonstances, n'aurait pas mis fin au contrat de travail ; il doit tenir compte de la marge de liberté d'action d'un chef d'entreprise qui lui permet de choisir entre plusieurs décisions raisonnables de gestion" (P. CRAHAY, "Motivation du licenciement et licenciement manifestement déraisonnable", Ors 2014, p. 9, cité in S. GILSON, "Fifteen shades of CCT 109", Droit du travail tous azimuts, CUP 9 décembre 2016).

Il résulte des articles 4 à 7 de la C.C.T 109 du 12 février 2014 que l'employeur est tenu de communiquer, au travailleur qui en fait la demande par lettre recommandée, les motifs concrets qui ont conduit à son licenciement, sauf s'il les lui a déjà communiqué de manière spontanée.

"L'objectif est que le travailleur soit à même de comprendre ce qui a concrètement conduit l'employeur à mettre fin au contrat. S'il peut être établi que le travailleur disposait d'informations (par exemple, via des avertissements antérieurs ou des discussions antérieures) de nature à lui permettre de comprendre pleinement, concrètement, la portée du motif communiqué, il nous apparaît que l'employeur a rempli son obligation". (A. FRY "La C.C.T 109 : amende civile et indemnité pour licenciement manifestement déraisonnable", in Actualités et innovations en droit social, CUP volume 182, mai 2018, p. 50).

Le courrier du 13 février 2018 est particulièrement détaillé, truffé d'exemples concrets, datés, explicités, complétés par la référence à au moins un avertissement antérieur.

Il ne peut être sérieusement soutenu qu'il s'agirait de reproches vagues et imprécis, stéréotypés, formulés de telle manière que Monsieur JAMAR ne pourrait comprendre concrètement ce qui justifie son licenciement, même s'il conteste ces motifs un par un.

L'article 10 de la C.C.T. 109 détermine en outre qu'en cas de contestation, la charge de la preuve entre l'employeur et le travailleur est régie de la manière suivante :

"- Si l'employeur a communiqué les motifs du licenciement dans le respect de l'article 5 ou de l'article 6, la partie qui allègue des faits en assume la charge de la preuve..."

"Cette règle retranscrit presque textuellement l'article 870 du code judiciaire. Il s'en déduit raisonnablement que l'intention des rédacteurs de la C.C.T 109 a été de confirmer l'application, dans cette hypothèse, des règles de droit commun de la preuve inscrites dans les articles 870 du code judiciaire et 1315 al. 1 du Code civil et traduites par le principe *actori incumbit probatio*" (A. FRY, *ibidem*, p. 97, et les références citées) ou "Chacune des parties a la charge de prouver les faits qu'elle allègue." (article 870 C.J.).

Il ne peut être question pour le Tribunal d'entrer dans tous les détails des faits allégués et de vérifier si les reproches pris isolément et sur lesquels Monsieur J. se défend pied à pied justifient son licenciement.

Il s'agit seulement de déterminer si les motifs de licenciement ont un lien avec l'aptitude ou la conduite du travailleur et si celui-ci n'aurait jamais été décidé par un employeur normal et raisonnable.

Il résulte de l'ensemble des dossiers des parties que Monsieur J. avait des difficultés à accepter le directeur général, Monsieur G. ainsi que la désignation de Madame W. en qualité de directrice paramédicale, suite à sa démission comme directeur médical.

Sa lettre de démission comme directeur médical est à cet égard particulièrement éclairante sur le manque de considération dont il faisait preuve à l'égard de Monsieur G

"Il est clair que Monsieur G. , prolixe et beau parleur, démontrera point par point ce qui suit... -Il aime la ponctualité soit, il ne se gêne pas pour le rappeler si on arrive en retard en réunion mais par contre pour sa part ce code ne s'applique pas..."

Il aime s'entendre parler, avoir le dernier mot, être le centre et le meneur...

Le comité de direction rencontre les infirmières chefs afin de faire avancer la situation... Réunion infructueuse où personne n'a compris quoi que ce soit... qu'importe monsieur G déclare 'on va, le docteur J et moi rédiger le modèle pour la prochain réunion'...

Il s'agit d'un problème épineux mal géré par la Direction Générale mais qu'importe, il s'agit des soins donc le problème peut être imputé à la Direction Médicale...

Il veut déstructurer un mode de fonctionnement efficace que ce soit au niveau des médecins ou du personnel infirmier... je ne peux le suivre dans cette logique, il ne connaît pas les compétences médicales, il est hors sujet...

"il faut vivre pour la cité", belle parole de la part d'un personnage qui ne va quasi jamais sur le terrain et qui n'est même pas présent tous les jours dans nos murs...

L'appréciation du travail que j'accomplirais à la cité sera évalué par un de mes pairs (soit le Docteur D.) et non plus par une personne qui cherche constamment à retourner toutes les situations à son avantage." (p. 15 du dossier de l'A.S.B.L).

Un courrier d'avertissement est adressé à Monsieur J. le 6 juillet 2017 (p. 25 du dossier de l'A.S.B.L.), suite à différents échanges de mails entre lui et Monsieur C. "dont le contenu ne (me) paraît pas approprié."

"Il vous est notamment reproché d'avoir tenu des propos dénigrants tant vis-à-vis d'un membre du personnel de l'institution (votre mail du 20 juin 2017) que vis-à-vis de l'institution elle-même (votre mail du 16 juin 2017)..."

En outre, si j'ai accepté d'être votre responsable hiérarchique direct (nous dirons "chef de service"), cela n'enlève rien aux attributions de tous les autres membres de la Direction quant à vos positions hiérarchiques respectives au sein de l'institution. Nous ne souhaitons plus que vous le remettiez en question.

Le docteur J conteste cet avertissement par un courrier du 17 juillet 2017 (p. 26 du même dossier), en indiquant

"Le mail du 20 juin que je vous ai adressé et ce, en tant que membre du personnel détenant une information qui me semblait importante aux fins de votre gestion de notre institution, ne contenait aucun terme dévalorisant ou dénigrant..."

Je tiens également à vous préciser que je ne mets pas en question les positions hiérarchiques administrative au sein de l'institution mais précision néanmoins, que dans le cadre du travail relevant du "médical" strict, la hiérarchie ne peut être assumée que par un de mes pairs..."

Dans les mails litigieux (p. 41 du dossier de l'A.S.B.L), on peut notamment lire :

Il faut savoir que, depuis votre entrée en fonction, plus d'une dizaine de stagiaires médecin sont déjà venus dans notre institution. Il aurait été utile de pouvoir discuter d'un changement depuis le premier étudiant.

Pour vous rassurer, je pense néanmoins qu'il n'y aura plus beaucoup de demandes de stage car l'image de la Cité est plombée par le ressenti de mauvaise ambiance qui y règne..." (mail du 16 juin 2017).

"Pour les points "1 et 5", comme il s'agissait d'une demande préalable à la direction et d'une présentation préalable aux travailleurs et responsables et comme le stage était commencé depuis le 1^{er} juin, ces deux points n'étaient pas d'actualité..."

Et tant qu'à parler de procédure, je trouve déplacé d'adresser, en tant que supérieur hiérarchique, un courrier personnel à l'intéressé mais aussi au secrétariat médical et à Mme W.

Cette dernière, en se référant à l'organigramme, n'est nullement mon supérieur hiérarchique, même si elle clame haut et fort qu'elle est au-dessus des médecins et qu'elle leur donne des ordres (entendu de source sûre à l'endroit même où elle a été licenciée pour je cite "manque de confiance" (mail du 20 juin 2017).

Madame W. atteste (p. 41 du même dossier) de ce que Monsieur J qu'elle avait appelé par son prénom lors de leur première rencontre au sein de la Cité, s'était "emporté en criant et en exprimant le fait qu'il n'était plus question de l'appeler G. mais Dr J. et que par le choix (que j'avais) fait d'accepter le poste de Directrice Paramédicale, j'étais donc du côté de la Direction... Le DR L. était présent lors de cet échange..."

Le Docteur L. atteste du manque de courtoisie du docteur J. G. à l'égard de la directrice paramédicale, Madame W. Michèle" (p. 38 du même dossier).

(Selon) "Madame A. M., chef de groupe", qui a rapporté ses propos à Madame W. le docteur J. aurait dit, lors d'une réunion d'équipe : "Madame W. n'a pas sa place à la Cité de l'Espoir parce qu'elle ne possède pas les qualifications nécessaires pour occuper les fonctions de Directrice Paramédicale" (p. 41 du même dossier).

Dans le rapport, unilatéral, il est vrai, de la rencontre du 28 novembre 2017, avec Monsieur J. (p. 32 du même dossier), Monsieur G. relève :

"Je lui dis qu'il m'est venu qu'il aurait tenu publiquement, ce jeudi 26 octobre 2017, des propos pour le moins irrespectueux de ses employeurs autant que de l'institution elle-même qui l'emploie. A l'entendre, la Cité de l'Espoir serait gérée par des manipulateurs, par des gestionnaires (ce qui n'est pas un mal selon moi !), plus que par des directeurs et donc le but serait de séparer les gens... En outre, Madame W. n'aurait pas sa place à la Cité parce qu'elle n'aurait pas les qualifications pour occuper ce poste. Vous auriez également fait allusion au fait que si vous alliez au tribunal du travail, vous gagneriez. J'imagine qu'il s'agissait du refus de notre part d'accéder à vos prétentions en matière de complément de rémunération. Les gens, eux, ne savent pas à quoi vous faites allusions (sic). Ils peuvent imaginer le pire..."

Je lui dis que, si ces propos sont avérés, ils sont hautement répréhensibles et dommageables pour tous. Au surplus, ils sont fallacieux. Une telle démarche n'apporte que discrédit envers la Direction mais aussi à son encontre...

...J'embraye sur le fait qu'il a une excellente réputation de médecin et que l'on pouvait compter sur lui dans les moments les plus difficiles. Je pense que ce qu'il donne à ses patients peut être donné à ses collègues avec la même clarté et j'espère vraiment pouvoir compter sur lui en la matière."

Que le docteur J ait exprimé, comme d'autres, son désaccord quant à la nomination d'une directrice paramédicale, et de Madame W en particulier, ou ses divergences de vues avec le directeur général, peut être considéré comme légitime.

Qu'il se soit exprimé à cet égard comme il l'a fait notamment dans sa lettre de démission comme directeur médical au Conseil d'Administration relève du dénigrement, tout comme son attitude envers Madame W et les propos qu'il tient publiquement à son égard, qui ne sont pas de nature à apaiser ou à instaurer (ou restaurer) un climat de confiance au sein de l'institution.

Stricto sensu, le règlement de travail, au sens de la loi du 8 avril 1965, se termine par son article 38. (p. 1 du même dossier).

Le document auquel se réfère Monsieur J pour contester la procédure de nomination de Madame W (p. 48 du dossier J) est extrait d'un document annexe au règlement de travail, intitulé "document relatif au mode de fonctionnement des structures au sein de la Cité de l'Espoir", dont le préambule précise "qu'il est un outil de travail... permettant à chacun de situer son travail (les rôles étant définis ainsi que précisé au décret de l'AWIPH) par rapport à celui des autres intervenants de l'institution et de voir ainsi comment il peut collaborer avec eux en ayant pour objectif premier l'intérêt de la personne handicapée qui lui est confiée." (p. 1 bis du dossier de l'ASBL).

Il convient de remarquer qu'il n'y est notamment pas question de "direction médicale" (poste qu'a pourtant occupé Monsieur J) et que les fonctions qui sont décrites (au point 8 de ce document) relèvent de la coordination médicale.

Enfin, la nomination d'une directrice paramédicale ne remet pas en cause le fonctionnement de la collégiale médicale, qui reste seule compétente pour les décisions strictement médicales.

Il est en effet précisé au P.V. de la réunion du C.A. du 20 septembre 2016 que :
"La présidente interpelle les médecins présents" (dont le Docteur J) "afin d'être certaine qu'ils sont tous conscients que ce futur directeur (trice) soins s'occupera de la gestion administrative des paramédicaux et que les médecins, eux, ne seraient responsables que des aspects médicaux. A l'unanimité, tous les médecins présents sont d'accord". (p. 47 du dossier J).

Il est également reproché à Monsieur J de semer la zizanie dans les équipes et de manquer de loyauté envers la direction.

Il est ainsi relevé dans le P.V. du C.A du 18 juin 2016 (p. 20 du dossier de l'ASBL) que :

"... Il a recours à tous les moyens allant du remue-ménage auprès du personnel au recours au permanent syndical de la CENE, en passant par des tentatives répétées d'influence sur le personnel éducatif ("vous verrez, la Direction s'occupe d'abord des soins puis elle s'occupera de vous", etc).

Dans son attestation, le Docteur W indique :

"Le Docteur J tenait très souvent un double discours entre ce qu'il rapportait à ses confrères et ce qu'il disait au personnel infirmier et éducatif" (p. 39 du même dossier).

ce que confirme le directeur pédagogique, Monsieur B (p. 40 du même dossier) :

"Un double discours du Dr J notamment dans l'organisation des soins kiné, de la salle de soins, du projet INAMI mis en place dans différents foyers. En fonction de ses interlocuteurs, il ne tenait pas le même discours, soit prêtait des intentions négatives de certaines directions (à propos de l'avenir de la salles de soins, des équipes éducatives, etc).

ainsi que l'évaluation de Monsieur J. du 28 janvier 2016 (p. 13 du même dossier) :

"Communication déstabilisante (ne doit pas tout ou entre deux portes ou colporte...).

Positionnement flou / pas clair

Perturbation des collègues (imprévisibilité)

Double jeu entre ses collègues de terrain et le reste de la Direction

Influencable par une série d'acteurs de terrain

Tentation de monter les uns contre les autres..."

dont il n'est pas établi qu'elle aurait été contestée par l'intéressé.

Son soutien aux revendications des infirmières concernant la tarification à l'INAMI (le P.V. du 18 juin 2016 signale que, *"vu la complexité administrative, on a dû avoir recours à un juriste pour répondre aux syndicats dans le cadre du dossier INAMI"*) ainsi que le soutien à la délégation syndicale pour empêcher le recours à des kinés extérieurs (que la Commission administrative de règlement de la relation de travail a validé le 27 novembre 2018, p. 34 du même dossier), revenaient à s'opposer aux décisions prises par les autorités dirigeantes de l'A.S.B.L (C.A. et Directeur général) alors qu'il faisait partie des cadres de celle-ci.

Relayer des inquiétudes est certes légitime, mais s'en servir pour "régler des comptes" avec la direction l'est nettement moins.

Il est également reproché au docteur J. une coordination insuffisante des dossiers des résidents, la fonction de coordination comprenant notamment :

"- la supervision des soins donnés par les prestataires paramédicaux (qualité et continuité des soins) et la coordination de la prise en charge médicale.

- la tenue des dossiers médicaux" (voir supra).

Or, il résulte des documents produits par le Docteur J. (p. 24 de son dossier) pour attester de la prescription médicale correcte des prestations de kiné, que des remboursements ont été refusés pour des prestations, portant la signature du docteur J. comme médecin prescripteur, ne rentrant pas dans le cadre de la pathologie lourde (Dr S Dominique) ou parce que la pathologie fait l'objet d'une reconnaissance toujours en cours (G D, G) de sorte que les demandes n'avaient pas lieu d'être.

Le médecin coordinateur est également en charge du suivi des hospitalisations des bénéficiaires.

Dans son attestation concernant le décès d'un résident, le docteur L. indique que

"Je soulignerai également le fait que, durant ma période de congé à savoir du 26/12/2017 jusqu'à la date du décès du résident, il n'est fait mention dans le cahier de liaison, d'aucune prise de nouvelle par le docteur J. auprès de l'hôpital.... Il est fait mention que j'étais de garde le 03/01/2018. Erreur, c'était le docteur J. qui était de garde..." (p. 38 du dossier de l'ASBL).

Le courrier de notification des motifs du licenciement est particulièrement clair quant au reproche formulé :

"Néanmoins, nous nous défendons d'examiner ces problèmes sous l'angle médical (travail du médecin traitant) pour ne le voir que du point de vue de la coordination médicale et des soins organisés autour du patient, de son entourage et de sa famille. Au travers de ces dossiers, c'est le manque de coordination, le manque de communication structurée et transparente, ainsi qu'un défaut de supervision médicale qui sont à déplorer. Votre manque de bonne volonté et de disponibilité en sont pour nous les principales raisons. Répondre que vous n'étiez pas de garde à ces moments n'a aucun sens dans ce cadre, les problématiques s'étant envenimées au fil du temps par insuffisance du travail pour lequel vous étiez rémunéré par l'institution".

Le docteur J. feint de ne pas comprendre ce reproche, en arguant que sa responsabilité professionnelle ne peut être mise en cause ni dans ce décès ni dans les 4 autres cas relevés dans ce courrier, alors que *"c'est le manque de coordination, le manque de communication structurée et transparente, ainsi qu'un défaut de supervision médicale qui sont à déplorer"*.

Il se borne à indiquer que la coordination était également assurée par les docteurs L. et L. mais le docteur J. est engagé à temps plein tandis que le docteur L. l'est à mi-temps et le docteur L. à raison de 8 heures par semaine seulement (p. 37 du dossier J.).

La lettre de notification des motifs reprend également le fait de s'être aménagé "un régime de travail à la carte, en ne réalisant que très peu d'heures de présence au sein de l'institution" et d'avoir organisé son indisponibilité avec des horaires aléatoires et incertains.

Si les médecins ne sont pas soumis à l'obligation de pointage, l'employeur doit être à même de vérifier le temps presté, d'autant que le système en place permet de combiner la fonction de médecin traitant et de médecin coordinateur et qu'il est malaisé de discerner avec quelle "casquette" le même médecin intervient. Il est donc, à ce titre, comme pour l'organisation de la fonction (notamment des réunions), nécessaire de connaître avec une certitude suffisante les heures de présence du médecin dans l'institution.

Déjà en 2014, alors que les docteurs L. W. et L. fixait des horaires très précis, le docteur J. indiquait seulement "présence journalière" (p. 35 de son dossier).

Le 23 mai 2017, il répondait à Monsieur G. :

"Je suis présent chaque fin d'avant-midi, 2 week end sur 3 comme le stipulent les documents que vous avez reçus. Selon les nécessités et des besoins du service, je suis également présent et ce, à des tranches horaires très variable... (le rôle de médecin coordinateur ne se cantonne pas aux heures de présence dans l'institution mais plutôt durant toute sa disponibilité, c'est à dire... 2 semaines sur 3, 24h/24 pour moi)" (sic) (p. 36 de son dossier).

Dans son attestation, le docteur W. indique :

"J'ai démissionné de mon poste en 2015 suite à des tensions croissantes avec le Docteur J. Depuis son accession au poste de Directeur Médical, il délaissait le cadre administratif du travail médical et passait une grande partie de son temps avec une éducatrice. Ceci m'occasionnait donc une surcharge de travail.

Le Docteur J., responsable du rôle de garde médicale, n'était plus équitable dans la répartition, m'obligeant à prester plus de jours que nécessaire...." (p. 39 du dossier de l'ASBL).

Monsieur B. précise également, dans son attestation :

"En 2017, j'ai dû rappeler aux chefs de groupe que le Dr J. était médecin-coordinateur TEMPS PLEIN contrairement au Dr L. En effet, ce dernier se montrait plus courtois et disponible, était largement sollicité pour ces réunions, alors que la charge horaire était bien moindre." (p. 40 du même dossier)

et dans son mail du 15 janvier 2019

"Sa disponibilité était également en question : bien souvent, le secrétariat médical ne savait pas à quelle heure il allait arriver, s'il serait présent à la réunion ou non" (p. 35 du même dossier)

Monsieur J. se borne à rétorquer que ce reproche ne lui a jamais été fait auparavant alors que le manque de disponibilité est déjà pointé dans les évaluations de mars 2015 et de janvier 2016 (p. 12 et 13 du même dossier).

Le témoignage, isolé, de Madame W. sur la disponibilité totale dont faisait preuve Monsieur J. n'est pas de nature à remettre ce grief en cause.

L'ensemble de ces éléments justifie à eux seuls le licenciement de Monsieur J. sans qu'il soit besoin d'examiner le reste des griefs allégués de sorte qu'il ne peut être considéré comme manifestement déraisonnable au sens de la C.C.T n° 109 et que l'indemnité réclamée de ce chef n'est pas due.

Le paiement des heures inconfortables

Lors de la désignation de Monsieur J. comme directeur médical, aucun avenant n'a été signé précisant les avantages liés à la fonction (voir P.V. C.A. du 18 juin 2016, p. 20 du dossier de l'A.S.B.L.).

Un avenant du 28 janvier 2015 (p. 14 du même dossier) indique que le forfait mensuel de 150 € alloué à titre de frais de représentation est remplacé par un forfait annuel d'heures inconfortables.

Le P.V. du C.A. du 24 mai 2016 indique que, suite à sa démission, Monsieur J. perdra tous les avantages liés à sa fonction de directeur médical, sans plus de précision, non plus que le courrier recommandé adressé à l'intéressé par la Présidente du C.A. (p. 16 et 17 du même dossier).

Ce n'est que dans l'avenant du 24 mai 2016, non signé par Mr J. (p. 6 de son dossier), qu'il sera précisé que, par exemple, les frais de représentation et/ou le forfait d'heures inconfortables, le bénéfice de l'assurance groupe et le barème de directeur classe I (barème n° 29 de l'AVIQ), sont supprimés.

Dans la mesure où il n'existe pas, dans le dossier des parties, de preuve certaine que le forfait mensuel (quelles que soient les heures effectivement prestées) de 150 € soit bien lié à la fonction de directeur médical, il y a lieu de faire droit à la demande de Mr J. relativement à la somme nette réclamée de 2.850 €.

Les arriérés de rémunération

Monsieur J. affirme, sans en rapporter la preuve, qu'il aurait assuré 18 jours de garde et de coordination durant le mois de décembre 2017, se fondant sur un document intitulé "grille des tours médicaux", (p. 16 de son dossier), prévisionnel, sans précision des prestations de coordination et qui ne fait pas la preuve des prestations effectives.

Le document invoqué par Monsieur J. (p.18 de son dossier) indique seulement qu'aucun jour de vacances n'a été pris en 2018 et n'est pas pertinent pour l'année 2017.

Par ailleurs, les congés non pris durant l'année en cours doivent être fixés en décembre faute de quoi ils sont perdus (article 67 de l'A.R. du 30 mars 1967).

Il en résulte donc que les jours de décembre 2017 ont été rémunérés correctement et qu'aucune somme n'est due de ce chef.

PAR CES MOTIFS,

Le Tribunal, après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement,

Dit la demande recevable et très partiellement fondée.

Condamne la défenderesse à payer au demandeur, pour les causes sus-énoncées, la somme nette de 2.850 € augmentée des intérêts au taux légal depuis le 26 janvier 2018.

Déboute le demandeur du surplus de sa réclamation.

Compense les dépens, par application de l'article 1017 al. 4 du code judiciaire, Monsieur J. ne pouvant être condamnés qu'à 3/4 des dépens, liquidés pour lui-même à l'indemnité de procédure de 2.400 € (outre 20 € de contribution au fonds d'aide juridique) et pour l'A.S.B.L LA CITE DE L'ESPOIR à l'indemnité de procédure de 2.400 €.

AINSI JUGE PAR LE TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE – DIVISION VERVIERS (1ère chambre), composée de :

Madame Ghislaine RASKIN, Juge, Président la chambre,
Monsieur Ghislain NISIN, Juge social employeur,
Madame Déhlia MAGOTTEAUX, Juge social employé,

qui ont participé au délibéré,

G. RASKIN

G.NISIN

D. MAGOTTEAUX

et prononcé **PAR ANTICIPATION** en langue française par **Madame Ghislaine RASKIN**, Juge au Travail de LIEGE - DIVISION DE VERVIERS, à l'audience publique de la 1ère chambre du **TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE – DIVISION DE VERVIERS, le 27 NOVEMBRE DEUX MILLE DIX-NEUF**, assisté de Madame Nadine FRANCOEUR, greffier délégué par A.R. du 20 juillet 2016.

Le Juge,

Le Greffier délégué,

... G. RASKIN

N. FRANCOEUR