

Monsieur le Directeur Général,

Notre « *service de prévention et de santé au travail* » (SPST) participe activement aux travaux de la Commission Emploi Santé (CES), en étroite coopération avec la cellule « *qualité de vie et des conditions de travail* » (QVCT), œuvrant ainsi au maintien dans l'emploi et à la prévention de la désinsertion professionnelle. Je vous remercie de l'avoir souligné dans votre lettre (RB/HB/ND/15-2026) datée du 12 mars 2026. Cependant, dans votre réponse, vous omettez de faire référence aux autres points critiques mentionnés dans le courriel que je vous avais adressé le 2 mars 2026.

En ma qualité de médecin du travail, je sollicite donc officiellement, par la voie de son Secrétaire que je salue, le Comité Social d'Établissement (CSE) afin qu'il se saisisse à la fois de votre réponse ainsi que de notre alerte et de nos propositions du 2 mars dernier, alerte et propositions que je maintiens et complète par ce courriel.

Pour apprécier si notre alerte est justifiée ou non, les membres du CSE et du F3SCT pourront légitimement recueillir l'avis des quatuors de pôles, des cadres de proximité et des agents hospitaliers de toutes les filières et de toutes les professions. Par exemple, pourraient ainsi être confirmés, modulés ou bien réfutés :

- Les constats d'un manque significatif de personnel sur le terrain,
- Le constat du nombre critique de personnes absentes non remplacées
- Le caractère trompeur de la référence faite au « *tableau des effectifs rémunérés* » alors que c'est bien le besoin de remplacement des agents absents sur le terrain qui est identifié quotidiennement par des agents de tous statuts et de toutes professions, cadres compris, ces collègues demandant de restaurer l'effectif opérationnel (en nombre et en compétences) pour être en capacité d'accomplir leurs missions.
- La présence d'obstacles réels et majeurs rencontrés par les cadres, pour :
 - Admettre, et faire admettre à des équipes déjà en difficulté, l'accueil d'un agent sur la base du temps partiel thérapeutique ainsi que la mise en œuvre de conseils de restriction ou d'éviction d'activités pourtant émis, en cohérence, par les médecins du travail, les médecins traitants et les médecins agréés,
 - Ajuster des plannings et éviter d'avoir recours à un fonctionnement en mode dégradé sans toutefois nuire à la santé de leurs équipes,
 - Éviter d'avoir recours à des rythmes de travail délétères, tels que les affectations alternées jour-nuit,
 - Préserver des temps d'échange ; notamment pour prévenir les conflits et renforcer la cohésion des équipes,
 - Protéger leur propre santé.
- L'aggravation des risques d'épuisement professionnel et des risques de précarisation, avec des cas documentés dans notre établissement, y compris parmi les cadres, les médecins, et toutes les autres catégories de personnel hospitalier.
- Des défauts de signalement et d'investigation d'évènements indésirables pourtant significatifs, qui concernent à la fois la prévention des risques professionnels et, directement ou indirectement, la qualité du service public de diagnostic, de soins, d'enseignement et de recherche.

En complément, les membres du CSE et de sa Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et de Conditions de Travail (F3SCT) pourront légitimement solliciter des arbitrages et des avis compétents auprès d'organismes externes à notre établissement, notamment de l'Agence Régionale de Santé, du Centre National de Gestion, des services de l'inspection du travail et de l'inspection médicale. Ces entités pourront nous apporter des éclairages précieux, par exemple, sur l'existence ou l'absence de jurisprudence qui pourrait être une base juridique à l'affectation en surnombre, comme nous le proposons pour les agents dont l'état de santé permet de travailler avec des aménagements plus ou moins restrictifs et de nature adaptée à chaque profil.

Chaque membre du CSE pourra ainsi se forger un avis éclairé quant à la justification ou à l'absence de justification de notre alerte du 2 mars dernier. Ces collègues pourront ensuite participer à la définition des orientations à donner, à court, moyen et long terme, à la politique de prévention des atteintes à la santé des personnes qui travaillent et travailleront au sein du CHU de Nice. Par ailleurs, l'interdépendance entre la santé de nos équipes et la qualité de la prise en charge des patients étant une réalité admise, je propose également que les experts-auditeurs de la HAS soient informés de notre alerte, de votre réponse et des suites qui y sont données.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur général, l'expression de mes salutations respectueuses.

Dr Jean-Yves Massimelli
Service Prévention Santé au Travail
Coordonnateur.
massimelli.jy@chu-nice.fr
T. +33 (0) 4 92 03 37 75 – M. +33 (0) 6 76 91 80 01

