



Communiqué de soutien aux grèves des internes, des personnels hospitaliers et des travailleurs - 08/12/2019

L'enquête sur la santé mentale des étudiants et des jeunes médecins réalisée en 2017 montrait que 66,2% des internes souffraient de symptômes d'anxiété, 27,7% de symptômes de dépression et 23,7% présentaient ou avaient présenté des idées suicidaires. En plus de ces répercussions sur la santé psychique, il est démontré que le travail en horaires atypiques et le travail de nuit occasionnent troubles gastro-intestinaux, troubles cognitifs, mauvaise santé cardiovasculaire, perturbation de la vie sociale et familiale.

Le voici, le véritable "coût" du travail des internes dans les hôpitaux français. Aujourd'hui, ces derniers décident d'y indexer un "prix". En demandant la rémunération des heures après 48h et une revalorisation des gardes, ils traduisent ce "coût" en "prix". Un langage que comprendra peut-être mieux son employeur.

Rappelons tout de même que le droit à la santé et à la sécurité au travail constitue depuis longtemps un droit fondamental consacré tant par la Déclaration universelle des droits de l'Homme que par l'article 8 du préambule de notre Constitution de 1946. L'employeur veille à la sécurité et à la protection de la santé physique et mentale des travailleurs. **Juridiquement, il porte une obligation de sécurité de résultat.** Le respect du repos de sécurité, exigé par les internes, n'est pas une option.

Le diagnostic est établi : une organisation pathogène du travail s'est progressivement développée dans l'hôpital public. Les internes en stages auprès des médecins du personnel hospitalier en témoignent. Suppression de lit, manque de personnel, tarification à l'activité, autant de causes que dénoncent depuis plusieurs années le personnel hospitalier. Les discours psychologisants et individualisants des ARS, des directions ou de la ministre ne suffiront pas à éluder la nature politique des réponses à apporter. Le dommage collatéral, c'est la qualité du soin apporté aux français.

Au-delà, nous témoignons des difficultés que rencontrent les "salariés-patients" des services de santé au travail dans beaucoup de secteurs. L'espérance de vie en bonne santé et l'âge pivot de départ à la retraite sont de 64 ans. Demain, certains travailleront malades, jusqu'à plus de 67 ans, dans des postes parfois pénibles. Comment comprendre que 13 années séparent l'espérance de vie des 5% les plus pauvres de l'espérance de vie des 5% les plus riches ? **Choisir entre petite santé et petite retraite n'est pas un projet de société.**

"La retraite ne doit plus être l'antichambre de la mort mais une nouvelle étape de la vie." disait Ambroise Croizat en 1945.

C'est pourquoi nous apportons notre soutien aux mobilisations et grèves à venir, celles des internes (10/12), celles de tous les personnels hospitaliers (17/12), et celles des travailleurs (10/12). La grève est toujours le symptôme d'un échec ; sa dureté est supportée par tous.