

La médecine du travail en Italie : organisation pratique, instituts et enseignements

Autor(en): **Vigliani, Enrico-C.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse**

Band (Jahr): **58 (1966)**

Heft 9

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-385416>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

La médecine du travail en Italie : organisation pratique, instituts et enseignements¹

Par le professeur *Enrico-C. Vigliani*,
directeur de la Clinica del lavoro Luigi Devoto, Via S. Barnaba 8, Milan

En tant que directeur de la Clinique universitaire de médecine du travail de Milan, le professeur Vigliani a cherché à donner une idée de la situation de la médecine du travail en Italie.

Le développement et la situation de la médecine du travail en Italie sont conditionnés par deux instruments législatifs.

Le premier est le règlement général d'hygiène du travail (de 1927), qui prescrit que tout ouvrier affecté à un travail dangereux ou insalubre et toute travailleuse âgée de moins de 21 ans doivent subir un examen médical à l'embauche et des examens périodiques par un « médecin compétent », aux frais de l'employeur. Cette disposition ainsi que le devoir d'assurer les soins d'urgence et le traitement de petits accidents constituent la base des services médicaux du travail.

La deuxième disposition donne à l'INAIL (Institut national d'assurance contre les accidents et les maladies professionnelles), équivalent de la Suva, le droit de faire examiner et traiter les personnes atteintes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans les hôpitaux choisis par l'INAIL, afin d'assurer le diagnostic le plus exact et le meilleur traitement possible. Dans ce but, l'INAIL a fait construire des hôpitaux traumatologiques et a groupé les personnes atteintes de maladies professionnelles dans les instituts et cliniques universitaires de médecine du travail.

Les points principaux de l'organisation de la médecine du travail sont les suivants: 1. Inspection du travail. 2. Services médicaux d'entreprise. 3. Instituts universitaires de médecine du travail.

1. *L'inspection du travail* dépend du Ministère du travail et de la protection sociale. La branche médicale compte environ cinquante médecins, dont la tâche est de faire respecter les dispositions d'hygiène et de prévention. Leur nombre serait suffisant à la tâche, mais ils sont trop souvent absorbés par des problèmes d'ordre administratif ainsi que par les examens médicaux des travailleurs émigrants; enfin, leur salaire est considéré comme insuffisant et leurs perspectives de carrière sont trop pauvres pour attirer de jeunes médecins de haute qualité. Il s'ensuit que le recrutement des médecins ins-

¹ Résumé de la conférence tenue à Lausanne le 21 avril 1966 sous les auspices du Groupement romand d'hygiène industrielle et de médecine du travail et de la Société vaudoise de médecine.

pecteurs du travail devient de plus en plus difficile. La branche médicale de l'inspection du travail possède en outre, à Rome, un service chimique avec un laboratoire d'analyse et, à Milan, un petit laboratoire d'analyse.

2. *Services médicaux d'entreprise.* Les premiers services médicaux d'entreprise sont apparus en Italie entre 1905 et 1910; maintenant, ils sont passablement bien développés, quoiqu'il n'y ait pas encore de loi rendant le service médical obligatoire dans toute entreprise, comme en France, par exemple.

Il n'y a pas de différences considérables entre les services médicaux d'entreprise en Italie, en Suisse ou ailleurs, sauf en Italie, en ce qui concerne une organisation nationale appelée ENPI (Institut national pour la prévention des accidents), et l'intérêt pris par certains instituts universitaires de médecine du travail aux services de médecine et d'hygiène d'entreprise.

L'ENPI est composé d'une section technique, d'une section médicale et d'une section de propagande. L'ENPI fit partie de la Confédération des industriels pendant plusieurs années, mais peu après la deuxième guerre mondiale il devint un organisme indépendant, paritaire et soumis au contrôle du Ministère du travail. La section technique de l'ENPI s'intéresse au contrôle des ascenseurs, centrifugeuses, grues et monte-charge, escaliers aériens, équipements électriques, etc.; certaines de ces tâches lui ont été confiées par voie législative, l'inspection technique du travail n'ayant pas de personnel pour exécuter ces contrôles. Dans ces cas, il est donc obligatoire de se servir de la section technique de l'ENPI, qui agit au lieu de l'inspection du travail. Cette section ne s'intéresse pratiquement pas aux problèmes de l'hygiène du travail et de la prévention des maladies professionnelles; par contre, elle a contribué à l'organisation dans des milliers d'établissements de « comités de sécurité », qui se réunissent périodiquement et tiennent des journées et des congrès à l'échelon soit de catégorie, soit de région.

La section médicale de l'ENPI est, pour les médecins, beaucoup plus intéressante. Le principe de l'ENPI, qui a d'ailleurs fait sa fortune, est de dire aux industriels: « N'ayez pas peur de toutes les lois, dispositions, arrêtés, règlements, etc., concernant vos devoirs vis-à-vis de la santé des travailleurs: abonnez-vous à l'ENPI; l'ENPI va se substituer à vous dans toutes vos obligations: il va organiser et assurer le fonctionnement de vos services médicaux d'entreprise, il va faire les visites d'embauchage et périodiques, les déclarations d'accidents et de maladies professionnelles et toute autre pratique administrative. Vous n'avez rien d'autre à faire que de payer à l'ENPI une cotisation annuelle pour chaque travailleur. Si votre entreprise est trop petite pour avoir un service médical à l'usine, l'ENPI pratique les examens dans ses instituts de médecine industrielle. »

Le premier de ces instituts fut fondé à Turin en 1934, et le deuxième à Milan en 1936. Maintenant, l'ENPI en possède quarante et un. Chaque année, l'ENPI publie un compte rendu de son activité: en 1964, il a organisé un service médical d'usine dans 242 industries; il a contribué au développement de l'hygiène du travail dans 337 industries; il a effectué 578 000 examens d'embauchage et périodiques et 333 638 examens de laboratoire; en outre, il a fait 185 333 radiophotographies dans les industries et 25 651 examens psychologiques aux travailleurs de l'industrie et 113 950 aux apprentis.

L'ENPI est un énorme service médical interentreprises, à l'échelon national. Il faut noter, pourtant, que jusqu'à présent les services médicaux d'entreprise sont à la charge de l'employeur, qui a le droit de les organiser comme il le veut, sous sa responsabilité. Donc, l'abonnement à l'ENPI est facultatif et non obligatoire. Les entreprises qui n'ont pas eu recours à l'ENPI se sont adressées à un médecin praticien (souvent c'est le médecin du pays ou le médecin traitant du directeur), ou ont organisé un véritable service médical d'entreprise, ou bien, encore, se sont rattachées à un institut universitaire de médecine du travail.

Il faut aussi rappeler que l'ENPI reçoit par voie légale 2 % des primes d'assurance contre les accidents et les maladies professionnelles perçues par l'INAIL, ce qui assure un revenu annuel à l'ENPI d'environ 4 milliards de lires (27 millions de francs suisses). Cela permet à l'ENPI, dont le budget total est d'environ 10 milliards de lires (70 millions de francs suisses), de couvrir une partie considérable de ses frais et de se considérer comme l'organisme de choix pour assurer tout service de médecine et d'hygiène du travail.

Un jugement sur le fonctionnement des services médicaux de l'ENPI et de ceux organisés directement par les industries est toujours très difficile et toute généralisation est sûrement dangereuse: l'impression personnelle du professeur Vigliani est que les services de l'ENPI ont une tendance, naturelle à tout organisme de portée nationale, à être standardisés sur un niveau relativement modeste, du type « prix unique »; tout ce que la loi impose est assuré, mais rarement davantage. Les instituts d'hygiène industrielle de l'ENPI, qui emploient des spécialistes, permettent des examens médicaux plus complets: examens de la vue, radiographies pulmonaires, audiogrammes, examens hématologiques et de laboratoire, si nécessaire. Par contre, sauf quelques très rares exceptions, l'ENPI et ses instituts de médecine industrielle ne font presque pas de la vraie hygiène industrielle, c'est-à-dire ne contrôlent pas si les agents nocifs dans l'atmosphère, dans les urines ou dans le sang dépassent les limites de la tolérance.

Les petites et moyennes entreprises qui ne font pas appel à l'ENPI ont des services médicaux très différents en qualité, mais en général insuffisants. Les médecins qui examinent les ouvriers peuvent être

de bons praticiens et même d'excellents cliniciens, mais ils sont très rarement des médecins de travail et leurs connaissances sur l'hygiène industrielle, la médecine préventive de groupe et les maladies professionnelles sont généralement modestes. S'il y a un service médical à l'usine, le médecin emploie souvent une partie trop considérable de son temps à faire des injections intraveineuses, quelquefois même un service de médecine générale, et trop peu de temps à visiter les ateliers de travail et à se préoccuper de l'hygiène et de la prévention.

Les grandes entreprises employant plusieurs milliers de travailleurs ont au contraire des services médicaux d'usine modernes et très développés. Pour plusieurs de ces entreprises, le service médical est un sujet de fierté et est montré aux visiteurs comme un témoignage de l'intérêt des producteurs, vis-à-vis de leurs travailleurs. Tel est le cas chez Olivetti, Fiat, Pirelli, Montecatini et dans la plupart des entreprises de l'industrie du pétrole, etc. La majorité de ces grandes entreprises mettent à la disposition des travailleurs un service qui dépasse largement les prescriptions législatives; quelques-unes ont même organisé un service de psychologie industrielle et un laboratoire d'hygiène industrielle. Par exemple, Fiat a des laboratoires de psychologie et d'hygiène de travail et un camion radiographique qui prend chaque année quelques dizaines de milliers de radiographies; Montecatini a organisé auprès de la Clinica del lavoro de Milan un laboratoire d'hygiène industrielle qui contrôle régulièrement la salubrité des ateliers de travail dans des dizaines d'établissements et de mines.

3. *Les instituts universitaires de médecine du travail.* Le premier institut scientifique pour l'étude, le traitement et la prévention des maladies professionnelles ainsi que pour l'hygiène du travail a été, non seulement en Italie mais dans le monde entier, la Clinica del lavoro de Milan, originellement appelée Clinique des maladies professionnelles. Elle fut construite entre 1907 et 1910, et le mérite de cette initiative revient entièrement au professeur Luigi Devoto, qui, après Ramazzini, est le plus grand pionnier de la médecine du travail en Italie. A présent, les instituts universitaires de médecine du travail avec un professeur ordinaire sont au nombre de onze; dans d'autres facultés, il y a un professeur agrégé, ou chargé de cours, qui appartient généralement au personnel de la clinique médicale locale.

Toute la médecine du travail italienne dérive directement de la clinique médicale, parce que le professeur Devoto était lui-même un clinicien, et le but primitif et essentiel de la médecine du travail est le diagnostic et le traitement des maladies professionnelles; tandis qu'en France, par exemple, elle dérive de la médecine légale et, dans d'autres pays, de l'hygiène.

Il faut avouer que les instituts universitaires et ceux de l'ENPI n'ont pas tous la même dimension ni le même équipement. Certains

ne mériteraient même pas l'appellation d'institut; par contre, il y a des chargés de cours qui possèdent un véritable petit institut, ou plus exactement une clinique ou un service hospitalier, avec des lits et des laboratoires, comme par exemple à Rome, à Turin et à Pise. En général, les instituts universitaires sont des cliniques avec des lits, dont une partie plus ou moins importante est occupée par des malades suspects d'être atteints d'une maladie professionnelle. Les malades sont envoyés surtout par l'INAIL, mais aussi par l'Institut d'assurance-maladie ou par les industries mêmes.

Depuis 1942, le professeur Vigliani dirige la Clinica del lavoro de l'Université de Milan et, au cours de ces vingt-quatre années, il s'est efforcé d'en faire un institut qui corresponde aux nécessités, soit de l'enseignement universitaire et postuniversitaire, soit de la recherche scientifique, soit de l'industrie.

La Clinica del lavoro se compose de deux bâtiments: l'ancien bâtiment a quatre étages et contient cent quarante lits, la direction, les ambulatoires, la radiologie, la cardiologie, le laboratoire des épreuves fonctionnelles pulmonaires et l'auditoire pour cent quarante personnes; le nouveau bâtiment en préfabriqué contient des ambulatoires, l'atelier de réparation, la bibliothèque, les laboratoires d'hygiène industrielle, de pathologie expérimentale, d'immunologie et l'animalerie. Il fut inauguré à la fin de 1964.

Le personnel de la clinique est relativement élevé et complexe:

- 28 médecins à plein temps
- 40 médecins à temps partiel
- 7 chimistes
- 5 biologistes
- 1 physicien
- 1 ingénieur
- 22 laborantines diplômées
- 16 aides techniques et infirmiers
- 5 ouvriers spécialisés
- 21 secrétaires, dactylos, bibliothécaires

Dans cette énumération ne sont pas comprises les sœurs et les infirmières pour les malades hospitalisés.

Cela correspond aux différentes tâches qu'ils doivent accomplir et qui peuvent être résumées comme suit:

Activité clinique. Un pourcentage considérable de malades a été envoyé par l'INAIL, auquel les malades avaient été déclarés comme atteints d'une maladie professionnelle: il y en a à présent à la clinique 60 à 80 de l'INAIL, provenant de presque toutes les régions d'Italie:

Depuis 1961-1965: de Lombardie	2722	50 %
du Piémont et du val d'Aoste	1314	25 %
du Trentin, de la Vénétie, de l'Emilie, de la Ligurie	551	10 %
de l'Italie centre-sud	814	15 %
	<hr/>	
	5401	100 %

L'activité de la policlinique comprend les travailleurs envoyés par l'INAIL, par les industries et par les caisses d'assurance contre les maladies, soit pour examens médicaux, soit pour examens de laboratoire. Cette activité représente une source importante de revenu qui permet de payer les salaires du personnel et de financer un certain nombre de recherches scientifiques.

Activité clinique en 1965: 2939 malades hospitalisés, 500 malades externes examinés (malades professionnels), 140 000 examens de laboratoire aux externes et 10 687 radiographies aux externes.

Enseignement universitaire. L'enseignement de la médecine du travail est facultatif en Italie, bien que plusieurs tentatives aient été faites pour le rendre obligatoire. Le nombre d'étudiants de la 5^e et 6^e année qui ont passé l'examen de médecine du travail à l'Université de Milan est, depuis 1948, de 739 étudiants.

Enseignement postuniversitaire. En Italie, il y a 12 écoles de spécialisation en médecine du travail, dont la durée est de deux ans. Après avoir passé un nombre d'examens oraux, variable d'école à école, et avoir présenté et discuté une thèse de spécialisation, l'étudiant reçoit le diplôme de spécialiste en médecine du travail. Chaque école admet en 1^{re} année un nombre d'étudiants qui varie au maximum entre 15 et 25. Les matières d'enseignement sont presque partout les mêmes: pathologie du travail, hygiène industrielle, physiologie du travail, accidents, médecine préventive, législation, psychologie industrielle, maladies infectieuses, dermatologie, statistiques, visites dans les usines, stage en « traumatologie et urgence ».

Il faut toutefois dire que le diplôme de spécialiste en médecine du travail n'est pas obligatoire pour exercer comme médecin d'usine, même à plein temps.

Recherche scientifique. La recherche constitue une partie très importante de l'activité de la Clinica del lavoro.

Le domaine des maladies professionnelles est toujours très intéressant, surtout si l'on s'occupe des problèmes étiopathogéniques.

Depuis douze ans, on étudie, à la Clinica del lavoro, le mécanisme pathogénique de la silicose et on croit avoir démontré que les réactions immunologiques jouent un rôle important dans la formation du nodule silicotique hyalin. A présent, on est intéressé par trois problèmes: Primo: Quel est le mécanisme de l'action cytotoxique de quartz sur les macrophages? Secundo: Quels sont les polymères

synthétiques capables d'empêcher l'action cytotoxique du quartz et le développement de la silicose expérimentale (et on espère aussi de la silicose humaine)? Tertio: On étudie si, dans la pathogénie de la fibrose massive progressive à poussières mixtes, et notamment à poussières de charbon, des mécanismes immunologiques du type hypersensibilité retardée peuvent jouer un rôle.

Voilà quelques-uns des polymères synthétisés en collaboration avec l'Institut de chimie industrielle de la Polytechnique de Milan et qui se sont avérés capables d'empêcher l'action cytotoxique du quartz:

Polymers with characteristic N-Methylen or N-Ethylen morpholinic functional groups:

Poly- β -Morpholine-Ethyl-Methacrylate

Poly-N-Ethyl-N- β (4-Morpholin) Ethyl-Acrylamide

Poly-Di- β (4-Morpholine) Ethyl-Acrylamide

Poly-N-Isopropyl-N- β (4-Morpholine) Ethyl-Acrylamide

Polymers with characteristic N-Oxide functional group:

Poly-2-Vinyl-Pyridine-N-Oxide

Poly-P-Dimethylamine-Styrene-N-Oxide

Poly-Allyl-Diethyl-Amino-N-Oxide

Poly-Allyl-Piperidine-N-Oxide

La plupart sont très différents de la poly 2 vnyl-pyridine découverte par Schlipkötter et Brockhaus en Allemagne. Des essais ont été faits avec le polymère N 24 (poly-para-dimethyl amino styrène-N-oxyde) sur les souris. Après cinq injections de 1,5 mg de polymère dans un délai d'une semaine, 5 mg de tridimite ont été injectés par voie intraveineuse. Après cinq mois, chez les souris témoins, injectées seulement avec le tridimite, s'était développée une silicose hépatique bien visible, tandis que les souris protégées par le polymère ne présentaient pas de silicose, mais seulement des cellules macrophagiques renfermant des particules de tridimite.

Une autre recherche porte sur le rôle des endotoxines bactériennes dans la pathogénie de la byssinose de « farmer's lung », de la bagasse, etc.; le contenu en endotoxines est élevé dans les poussières qui causent plus fréquemment ces affections pulmonaires.

A la Clinica del lavoro, on étudie aussi la toxicité aiguë et chronique de certains nouveaux composés chimiques ainsi que la nature et la composition des protéines urinaires dans l'intoxication cadmique, le mécanisme de formation des hématies ponctuées dans le saturnisme, les altérations chromosomiques et chromatidiques des cellules lymphoïdes chez les sujets exposés chroniquement au benzène, etc.

Le laboratoire de physiopathologie respiratoire poursuit des recherches sur les silicosés et les emphysémateux, dans le cadre des

travaux communautaires de la CECA; les pneumoconiotiques examinés au laboratoire de physiopathologie respiratoire de la Clinica del lavoro de Milan ont été, en quinze ans, d'environ 4630, mais il y en avait 50 en 1950 et 1050 en 1965.

Le laboratoire d'hygiène industrielle étudie la mise au point d'appareils simples et peu coûteux pour la conimétrie des poussières dans l'air et d'un système très simple pour déterminer le pourcentage des particules de quartz dans une poussière à l'aide de la microscopie en contraste de phase.

En même temps, le laboratoire d'hygiène poursuit ses recherches sur la pollution atmosphérique de Milan, ainsi que des études dans des mines sur l'efficacité des produits tensioactifs, sur l'empoussié-
rage produit par différents types de machines à perforer et sur la ventilation des chantiers de forage.

Le laboratoire étudie aussi la provenance du « plomb normal » dans l'organisme des sujets adultes non exposés professionnellement au plomb: les aliments, l'eau, l'air pollué par les voitures à essence, les assiettes au décor polychrome, etc.

Des études cliniques portent sur plusieurs maladies professionnelles; le professeur Vigliani rappelle seulement les cas de parèse motrice des extrémités inférieures, apparemment dues à l'orthophosphate de trychresyle, et qui ont frappé à plusieurs reprises de jeunes filles travaillant à la confection de souliers et de pantoufles. Le professeur Nicod a dit plusieurs fois qu'il y avait beaucoup de cas de silicose dans le Valais; il pourrait être intéressant de montrer une statistique sur les causes de décès d'environ 3000 ouvriers indemnisés pour silicose en Lombardie et à Turin de 1944 à 1965: sur 2833 cas, le 45,5 % des décès est dû à la tuberculose, le 33,6 % aux complications cardio-respiratoires de la silicose, le 11,7 % à des causes diverses et le 8,4 % à des causes indéterminées. Une autre statistique montre les causes de décès de 172 cas d'asbestose, indemnisés au Piémont et en Lombardie, de 1943 à 1964:

Asbestose	69 cas	40,1 %
Cancer du poumon	15 cas	8,7 %
Mésothéliome de la plèvre	3 cas	1,8 %
Cancer d'autres organes	16 cas	9,3 %
Tuberculose	15 cas	8,7 %
Thrombose cérébrale	12 cas	7,0 %
Broncho-pneumonie	7 cas	4,1 %
Cirrhose du foie	6 cas	3,5 %
Maladies des reins	5 cas	2,9 %
Infarctus du myocarde	4 cas	2,3 %
Causes diverses	7 cas	4,1 %
Causes indéterminées	13 cas	7,5 %
	<hr/>	
	172 cas	100,0 %

Les recherches sur l'étiopathogénie de la silicose ont présupposé l'organisation d'un laboratoire d'immunologie et de microscopie électronique; ces deux laboratoires ont poursuivi des recherches fondamentales sur l'origine des anticorps, qui, à vrai dire, ne font pas partie de la médecine du travail, mais qui montrent que, si l'on veut réellement faire des progrès dans la connaissance de certaines maladies professionnelles, il faut posséder un bon équipement et un bon entraînement dans les disciplines biologiques. Un travail de laboratoire montre que les globulines avec chaînes du type L1 sont produites par des plasmocytes différents de ceux qui produisent les globulines avec chaîne L du type 2.

Collaboration de la Clinica del lavoro avec les industries. Le professeur Vigliani est profondément persuadé qu'un institut de médecine du travail n'a pas de raison d'être s'il n'entretient pas des liens très stricts de collaboration avec les industries, car ce n'est que de l'industrie qu'il peut recevoir des indications utiles à la recherche, et ce n'est que dans l'industrie que l'expérience et les résultats des recherches peuvent trouver une application utile. En outre, le travail dans les industries est le seul qui puisse préparer de véritables médecins d'usine et de bons hygiénistes industriels.

La Clinica del lavoro a donc intensifié sa collaboration avec les industries dans plusieurs directions, dont voici les principales:

Services médicaux d'entreprise. La clinique a organisé et maintient un service médical d'entreprise dans un certain nombre d'entreprises; un camion radiophotographique prend de 35 000 à 45 000 radiophotos chaque année.

Services d'hygiène industrielle. Ils sont faits périodiquement, lorsqu'un contrat a été passé, soit sur demande. Pour le transport des appareils de mesure, la clinique dispose d'un camion dans lequel on peut même faire certaines analyses simples. Voici les analyses faites en 1965 par le service d'hygiène industrielle et leurs détails:

Dosage du plomb	2 492 analyses
Dosage du mercure	601 analyses
Dosage des porphyrines	1 339 analyses
Autres dosages chimiques	2 108 analyses
Coniométries	
% SiO ₂ libre (chimico-minéralogique ou Debye)	497 analyses
% quartz en contraste de phase	312 analyses
Pollution atmosphérique de Milan	4 732 analyses
Bruit, température, lumière	751 analyses
	<hr/>
	14 139 analyses

Il faut dire que ce service est de plus en plus apprécié par les entreprises ainsi que par les travailleurs. Une des raisons de son succès est que l'on ne donne pas seulement le résultat des analyses

chimiques ou des mesures, mais que *l'on traduit ces résultats en termes de risque pour la santé et que l'on suggère des moyens de prévention* et d'assainissement qui soient raisonnables, efficaces et économiquement supportables par l'industrie.

Le *service audiométrique* a effectué, en 1964, 1207 examens audiométriques dans les usines, et le *service de dépistage précoce des tumeurs de la vessie* a examiné, en 1965, selon la technique de Papanicolaou, environ 2000 frottis de sédiment urinaire de 600 ouvriers travaillant dans des fabriques de colorants azoïques.

Enfin, la clinique a mis sur pied des centres de consultation hygiénico-sanitaires pour les industries. Chaque centre organise des réunions périodiques (environ trois par an), auxquelles participent les directeurs des services médicaux des plus grandes entreprises italiennes. Cela permet des échanges d'idées, d'informations, d'initiatives, et en même temps la standardisation de certaines données statistiques, comme par exemple les statistiques de l'absentéisme. Chaque réunion est consacrée à la discussion d'un sujet choisi par les membres du centre. L'initiative de ces centres a été accueillie avec enthousiasme par les médecins chefs d'entreprise, qui participent aux réunions avec une assiduité vraiment remarquable.

Depuis 1955, on discute un règlement sur les services médicaux d'entreprise, mais jusqu'à présent on n'a abouti à rien, parce que les industriels affirment que les services indispensables sont déjà assurés par les lois actuelles et en tout cas s'opposent à un médecin qui ne soit pas choisi par eux. Les syndicats veulent que le médecin d'usine soit un employé de l'Etat, parce que, s'il était choisi par l'employeur, il ne serait pas « impartial ». L'ENPI veut se faire assigner le monopole des services médicaux d'entreprise, mais tout récemment l'INAIL a déclaré que la prévention médicale des accidents et des maladies professionnelles l'intéresse énormément. L'INAIL voudrait laisser à l'ENPI la prévention technique et s'emparer des services médicaux d'usine.

Les grands partis politiques estiment que la prévention des risques de la santé est une affaire d'intérêt public et doit être assurée par un organisme national ou régional, mais public. La Fédération des ordres des médecins défend la liberté de la profession et ne veut ni nationalisation ni monopole.

Pour chercher à sortir de cette confusion, les médecins du travail ont proposé :

1. Que le choix du médecin d'usine soit fait par l'industriel parmi deux listes d'experts déposées auprès de l'Ordre des médecins de la province; une liste de spécialistes diplômés en médecine du travail pour le service à plein temps ou prévalent, et l'autre des médecins qui ont suivi un cours de perfectionnement d'environ vingt à trente heures pour les médecins à temps partiel.

2. Que l'industriel soit libre de choisir un médecin ou de confier le service médical à l'ENPI ou aux instituts universitaires de médecine du travail.
3. Que, si le service est confié à un médecin et non à un institut, un institut universitaire ou l'ENPI soient nommés consultants pour les problèmes d'hygiène et de médecine du travail.

L'avenir de la médecine du travail en Italie est encore très incertain et reflète soit la lutte entre les syndicats et la Confédération de l'industrie, soit l'antagonisme entre le Ministère de la santé et le Ministère du travail.

Ce que l'on peut espérer, c'est que le bon sens de tout le monde et l'expérience des médecins du travail puissent orienter les décisions de la façon la meilleure.

Le centenaire de Nestlé Alimentana S. A.

Par Jean Möri

Toute la presse a commenté les diverses étapes de la célébration grandiose du centième anniversaire de la grande entreprise internationale Nestlé Alimentana S. A., dont le siège international est installé dans le somptueux palais très fonctionnel des bords du Léman, à Vevey.

Les réjouissances commencèrent à l'intérieur, en faveur du personnel de la métropole, si l'on peut dire en parlant d'une holding de réputation mondiale, dont les 220 usines sont réparties dans 36 pays et sur les cinq continents.

Ce fut ensuite le haut gratin de la politique, de l'économique et du social de notre pays qui vibra durant deux jours à l'heure industrielle dans les somptueux locaux du Théâtre de Beaulieu, en ces jours fastes du début de juillet.

Enfin, le corps diplomatique termina le cycle des réjouissances avec l'éclat que l'on devine.

Il n'est pas trop tard pour consacrer quelques pages d'un organe syndical à ce centenaire mémorable. Car personne parmi nous ne conteste que les ombres de la révolution industrielle ont été compensées dans une certaine mesure par les lumières de la prospérité dont bénéficièrent finalement les travailleurs, grâce en bonne partie à leur sens de la solidarité sur lequel est basé encore aujourd'hui toute l'action syndicale.

D'ailleurs, à l'aube de l'industrialisation alimentaire, la situation s'était déjà quelque peu améliorée. Les forces progressistes com-