Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 59 (1967)
Heft: 2

Artikel: Du classique dans la médecine du travail
Autor: Ducrey, Luciano
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-385432

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les syndicats tiennent cette revendication pour pleinement justifiée et parfaitement défendable du point de vue économique. Des intérêts vitaux sont en jeu. C'est pourquoi les syndicats mettront tout en œuvre pour la faire triompher, en dépit des résistances. Au cours de sa longue histoire, le syndicalisme a démontré que les obstacles et les difficultés sont faits pour être surmontés.

Du classique dans la médecine du travail[1]

Dr *Luciano Ducrey*, Lausanne

A l'heure actuelle, où l'on assiste à un réveil de l'intérêt national pour les problèmes de la protection de la santé du travailleur, il ne me semble pas inutile de dire quelques mots sur l'organisation classique de la médecine du travail, organisation qui a fait ses preuves dans la plupart des pays, donnant des résultats sûrs et constants.

Trois instruments classiques fondamentaux sont nécessaires à une médecine du travail efficiente dans un pays industrialisé et par conséquent à une protection sérieuse de la santé de l'homme qui travaille.

Ce sont:

1. Le médecin d'usine au niveau de l'entreprise.
2. L'inspection médicale du travail par l'Etat.
3. Les chaires de médecine du travail ou les instituts spécialisés de niveau universitaire.

J'essaierai de vous démontrer brièvement la raison de ces nécessités:

I. Le médecin d'usine

au niveau de l'entreprise est l'instrument de base de la protection de la santé de l'ouvrier.

Cela s'explique pour les raisons suivantes:

a) L'état de santé du travailleur n'est pas toujours le même à cause des changements physiologiques qui se produisent avec les années et qui sont plus rapides dans certaines périodes, non seulement à cause des maladies qui surviennent, à cause des *stress* de toute sorte auxquels le sujet est soumis, tels que les *stress* toxiques, nerveux, climatiques, etc., et qui même sans causer la maladie diminuent la résistance de l'organisme; mais encore

[1] Résumé d'une conférence tenue le 5 janvier 1967 à Neuchâtel à la réunion des secrétaires centraux des fédérations affiliées aux cartels syndicaux cantonaux de Suisse romande.

à cause des différences de sensibilité aux *stress* pathogènes liées à la constitution de chaque individu.

b) Les conditions physico-chimiques des milieux de travail et les méthodologies de travail varient à cause de plusieurs raisons liées à la technique, aux nécessités de la production, au climat, etc.; la capacité nocive d'un milieu de travail n'est donc pas constante, mais elle aussi est assujettie à des variations.

Comme on l'a vu rapidement, les deux facteurs fondamentaux, dont la rencontre est à l'origine de la maladie chez les ouvriers, c'est-à-dire la résistance organique du sujet et la capacité nocive du milieu de travail, sont des facteurs qui ne sont ni fixes ni constants, mais au contraire en évolution continue; or, les combinaisons possibles entre deux éléments variables sont innombrables.

Cette constatation importante indique clairement la voie qu'il faut choisir pour affronter le problème des maladies liées au travail, du point de vue de la prévention; une réalité en évolution continue exige en effet, pour pouvoir être étudiée et réglée, un contrôle répété et fréquent et aussi scientifiquement impeccable: ce genre de contrôle, prémisse indispensable à chaque action prophylactique et préventive, ne peut être fait sérieusement que par un médecin qui se rend à l'usine pour examiner les hommes, les milieux et les méthodes de travail, à la cadence d'une ou de plusieurs visites par semaine selon l'importance de l'industrie.

Quels sont les moyens courants dont ce médecin devra se servir? Les plus classiques d'entre eux sont les suivants:

1. *Les visites d'embauche.* Au moyen de ces visites on pourra choisir l'homme qu'il faut pour la place qui lui convient: un cardiopathique ne sera pas employé comme porteur, un sujet atteint d'arthrose ne devrait pas travailler au froid et à l'humidité, un eczémateux ne devrait pas entrer en contact avec le chrome, une personne qui a des défauts de la vue ne devrait pas monter sur de hautes échelles, etc.
2. *Les visites périodiques* pour le contrôle régulier des ouvriers exposés à des risques professionnels, des jeunes et des femmes, des malades chroniques reconnus aptes au travail et des sujets physiologiquement et psychologiquement faibles.
3. *Les visites à la reprise du travail* pour vérifier si le travailleur est complètement guéri, afin que la reprise du travail ne soit nuisible ni à l'ouvrier lui-même, ni à ses camarades (comme cela arriverait si on admettait au travail un sujet encore contagieux).
4. *Les visites pour préavis médical* sur l'opportunité d'un changement de poste de travail, tant sur demande de l'employeur que du travailleur.

5. *L'étude des nécessités psycho-physiques nécessaires à chaque poste de travail:* étude à exécuter avec la collaboration des techniciens.
6. *La correction de gestes et méthodes antiphysiologiques* en améliorant avec les techniciens les différentes méthodologies de travail si elles sont la cause de maladies ou de surmenage, etc.
7. *L'étude et l'amélioration de l'hygiène du travail* tant en ce qui concerne l'hygiène de milieu (lieux de travail et atmosphère, ventilation, température, éclairage, bruit), que les équipements hygiéniques sanitaires de l'usine (vestiaires, cantine, infirmerie, etc.), que l'hygiène personnelle (propreté des ouvriers, hygiène mentale, protection individuelle contre les agents nocifs, etc.).
8. *La prophylaxie des épidémies et des troubles les plus fréquents, le dépistage des fléaux sociaux* tels que les épidémies de grippe, les troubles gynécologiques, le dépistage de l'alcoolisme, de la syphilis, de la tuberculose, du cancer, etc.

Après avoir considéré cette liste incomplète de l'œuvre hautement sociale qu'un médecin peut accomplir dans une entreprise, on ne voit pas comment il serait possible de développer un tel programme, qui est le programme de base de la médecine du travail moderne, sans que la présence du médecin dans l'usine soit régulière: aucun médecin inspecteur n'aurait le temps de s'occuper d'un programme détaillé de médecine dans une entreprise, et seul un programme de ce genre se révèle complètement utile.

Je crois donc avoir brièvement démontré la nécessité de recourir aux services du médecin d'usine au niveau de l'industrie. Comme on le fait déjà dans la plupart des pays industrialisés, cela serait nécessaire aussi pour la Suisse.

II. L'inspection médicale du travail par l'Etat

La nouvelle loi sur le travail de février 1966 vient de donner à cet instrument sa base légale au moyen des articles 81 et 82 de l'Ordonnance I.

Avant de parler de ce qui vient de naître en Suisse dans ce domaine, il est nécessaire de savoir ce que le BIT et l'OMS entendent par inspection médicale du travail.

Ces deux organismes internationaux ont organisé à Genève en avril 1963 un «colloque international sur l'inspection médicale du travail».

Dans le rapport édité en 1964 par le BIT concernant ce «colloque», on a traité du rôle, des fonctions et des responsabilités de l'inspection médicale du travail, des moyens d'action techniques et administratifs qui lui sont nécessaires pour remplir sa mission et de la formation des médecins chargés de cette tâche.

On peut lire dans ce document que l'inspection médicale du travail ne doit pas s'occuper des problèmes de pathologie, mais de la santé des travailleurs en général, de l'adaptation du travail aux possibilités physiologiques de l'homme et aussi de la salubrité des installations; le médecin devra s'occuper en outre des aspects humains relatifs aux problèmes de sécurité, problèmes qui, pour la partie technique, sont à la charge du technicien de la sécurité.

Au début du rapport on mentionne la recommandation N° 20 de 1923, la convention N° 81 de 1947 et la recommandation N° 97 de 1953, dont une inspection médicale pourrait aussi utiliser certains principes essentiels, par exemple quand on parle de la nécessité de l'emploi de personnel spécialisé (le médecin inspecteur devrait connaître les principes de physiologie et de psychologie du travail et les risques pouvant être rattachés aux conditions de milieu), ou quand on parle de la nécessité pour l'inspecteur d'être informé de chaque cas de maladie et d'accident liés au travail, ou de l'importance d'attirer l'attention des employeurs et des ouvriers intéressés sur les risques spécifiques liés à chaque genre de travail, sur les précautions à prendre, etc.

Le colloque a mis en évidence la nécessité pour le médecin de recourir à l'aide du chimiste d'hygiène industrielle, pourvu d'un laboratoire, de lui confier le prélèvement dans les lieux de travail et l'examen de toutes les substances dangereuses qui pourraient être inhalées ou absorbées autrement par l'ouvrier, etc., de l'importance d'une collaboration étroite de l'inspecteur médical et du médecin d'usine, qualifié pour donner une suite efficace aux mesures de protection dans l'entreprise, coordonnées avec l'inspecteur, et fournir toutes les informations nécessaires sur la situation sanitaire et hygiénique de son entreprise.

Parmi les obligations morales de l'inspecteur médical, l'accent est mis sur la nécessité de garder le secret professionnel sur les informations dont il a connaissance du fait de ses fonctions, et l'importance que le médecin inspecteur n'ait pas d'intérêts quelconques dans les entreprises.

En ce qui concerne les prérogatives de l'inspecteur médical l'accent est mis sur la nécessité de lui donner la plus grande liberté morale et professionnelle possible en lui assurant de bonnes conditions de service et de la stabilité de son emploi; cela afin qu'il puisse garder au maximum sa liberté de jugement et user de fermeté au besoin si c'est nécessaire vis-à-vis de toutes les forces du travail.

Parmi les moyens à utiliser par l'inspection médicale le rapport rappelle: la surveillance sur l'application correcte des dispositions législatives concernant la protection de la santé des ouvriers; les conseils et les instructions pour améliorer les conditions de travail et de milieu jugées susceptibles d'être préjudiciables à la santé physique ou mentale des ouvriers; l'examen préalable probatoire,

en collaboration avec les techniciens, des nouvelles installations et des nouveaux procédés de travail; le contrôle des méthodes employées par les industries pour la surveillance des jeunes travailleurs, des travailleurs âgés, des travailleurs handicapés, des femmes, des travailleurs exposés à des risques particuliers, etc.; la surveillance de l'alimentation, spécialement lorsque la nourriture est fournie, au moins en partie, par l'employeur.

Un rôle important est reconnu à l'inspection médicale, afin de suggérer aux autorités politiques des améliorations à insérer dans la législation en matière de santé, et cela à cause de sa grande expérience pratique.

Une partie intéressante du travail de l'inspecteur médical est liée aux enquêtes organisées pour étudier des problèmes généraux, tels que l'ampleur réelle d'un risque particulier, le genre de moyens employés par les entreprises pour la défense de la santé, les causes les plus fréquentes de l'absentéisme, etc.

La collaboration du médecin d'usine est de grande utilité pour le bon résultat de ces enquêtes générales, parce qu'il devrait être en quelque sorte la source de données sûres et contrôlées concernant l'état hygiénique de son usine.

En ce qui concerne la recherche scientifique, le rapport affirme que le médecin inspecteur en général n'a pas les moyens – et nous ajoutons n'a pas le temps – de la faire. Mais il affirme aussi que sa collaboration avec les personnes qui se consacrent spécialement à cette recherche est souhaitable, étant donné que le médecin inspecteur est souvent le seul qui puisse avoir une vue d'ensemble sur les différents problèmes biologiques, techniques, économiques, sociaux et légaux liés à la médecine du travail.

Cette présentation préliminaire de certains aspects du rapport du BIT sur l'inspection médicale du travail permet de se rendre mieux compte que quand la nouvelle loi sur le travail, entrée en vigueur en février 1966, fixe les tâches du Service médical du travail de l'OFIAMT, elle ne fait qu'établir en Suisse les bases légales d'un instrument sur l'«inspection médicale du travail».

Ces tâches sont:

Article 81

Le service médical du travail est chargé en particulier:

a) De visiter les entreprises dans le cadre de la haute surveillance.

b) D'élucider des cas individuels de médecine et de physiologie du travail.

c) De conseiller les cantons, ainsi que les employeurs et les travailleurs, dans l'application des prescriptions de la loi et des ordonnances en matière d'hygiène.

d) D'étudier des questions de médecine et de physiologie du travail ayant une portée générale en matière de protection des travailleurs.

Article 82

1. Les inspections fédérales du travail et le service médical du travail peuvent donner des instructions à l'employeur et exiger qu'il prenne les mesures nécessaires pour établir l'ordre légal.

Comme vous venez de le voir, aucune nécessité annexe, telle que pourrait être par exemple le problème fondamental des médecins d'assurance, c'est-à-dire l'évaluation du taux d'incapacité au travail après un accident ou une maladie professionnelle, aucune nécessité annexe, disais-je, ne détourne l'activité du médecin du travail de l'OFIAMT de celles qui ont été reconnues par le BIT et l'OMS, les tâches fondamentales de l'inspection médicale du travail pour protéger la santé des ouvriers, c'est-à-dire la haute surveillance, les conseils et les instructions, l'étude des problèmes généraux.

Cette liste classique des tâches de l'inspecteur médical de l'OFIAMT augmente remarquablement l'efficacité potentielle de son œuvre dans le monde du travail, ce qui est indispensable en Suisse au moment actuel, vu que l'inspection médicale est obligée de pourvoir aussi à la grande pénurie de médecins d'usine (dans toute la Suisse romande il n'y en a qu'un seul à plein temps).

III. Chaires de médecine du travail

Arrêtons-nous un instant au troisième instrument fondamental, c'est-à-dire à la formation professionnelle des médecins du travail. S'il est vraiment exact que la pratique de la médecine moderne n'est pas imaginable sans une spécialisation, on ne voit pas comment un praticien pourrait s'occuper efficacement d'une branche aussi particulière que celle de la médecine du travail, où en plus des connaissances de médecine générale, il est nécessaire de posséder des connaissances pratiques, pertinentes et approfondies de pathologie professionnelle, de physiologie, de psychologie, de toxicologie, d'hygiène et de médecine préventive, de dermatologie, d'ophtalmologie, d'audiologie, de chimie, de minéralogie, de sociologie, de technologie industrielle, de statistique, etc.

Or, dans la plupart des pays industralisés il y a des chaires ou des instituts de niveau universitaire soit pour donner des cours aux étudiants, soit pour préparer des médecins spécialisés, soit pour aider à la formation des hygiénistes industriels et pour l'information des praticiens.

A part cela, une chaire universitaire spécialisée, avec ses possibilités de recherche scientifique et d'étude approfondie représente

toujours un élément de sécurité pour tous ceux qui se préoccupent pratiquement de l'application de la doctrine de la médecine du travail, pouvant aussi constituer un point de repère dans les cas douteux.

Malheureusement aujourd'hui il n'existe pas en Suisse de chaires ou d'instituts de ce genre.

Ceux qui désirent se renseigner sur les matières de base qui devraient faire partie de l'enseignement de la médecine du travail, pourront consulter le troisième rapport du comité BIT/OMS, paru en 1957 dans «OMS – Ser. Rapp. Techn. 135». La plupart des matières que je viens de nommer sont incluses dans le programme du rapport, avec en plus l'étude de la médecine légale et de la technique administrative.

Conclusion

Relevons en conclusion que sur les trois instruments classiques fondamentaux nécessaires à une médecine du travail organique sérieuse, indispensable dans chaque pays industrialisé, la Suisse ne dispose que d'un seul, c'est-à-dire de l'inspection médicale du travail.

Conscient de ses responsabilités dans le domaine de la protection de l'homme qui travaille, l'OFIAMT a développé son Service médical de Zurich en installant à Lausanne le «Service médical du travail de la Suisse romande» quatre mois seulement après la sortie de la nouvelle loi. Ce service comprend un médecin, une laborantine et une secrétaire. En ce qui concerne ses moyens et son équipement de laboratoire, médical et de prélèvement des substances nocives, on a commencé avec des appareils modernes et utiles, en tenant compte aussi des conseils du BIT et de l'OMS dans ce domaine. Une bibliothèque commence à se former.

Si le Service médical du travail de l'OFIAMT obtient l'appui de tous ceux qui ont voulu cette loi, on réussira sûrement à en faire, dans quelques années, un point de force de la médecine du travail dans notre pays.

Cette loi sur le travail devrait stimuler indirectement le secteur médical.

Et pourquoi ?

Parce que les employeurs, amenés par l'article 6 à protéger la vie et la santé des ouvriers en les préservant des accidents, des maladies et du surmenage, se trouveront dans la nécessité évidente de demander l'aide d'un médecin spécialisé en cette branche complexe et ils demanderont sûrement aux Universités de leur former des hommes techniquement capables.

Les ouvriers qui, selon l'article 7, sont eux aussi et pour la première fois solidairement responsables, dans une certaine mesure, de la conservation de leur propre santé, ne pourraient que soutenir les employeurs dans cette noble tâche.

Mais ce processus souhaitable mérite d'être favorisé par tous ceux qui se préoccupent de la sauvegarde de la santé du peuple, élément essentiel du progrès; c'est-à-dire par les hommes politiques, les syndicalistes et les employeurs les plus éclairés, les savants les plus avertis, les praticiens les plus sensibles.

Si cette aide faisait défaut à la médecine du travail, on risquerait d'être témoins d'un développement trop ralenti vis-à-vis des rythmes humains.

A cet effet, l'avertissement et la lutte du professeur H. Zangger de l'Université de Zurich en 1923 déjà en faveur d'une instruction universitaire en médecine du travail à donner aux praticiens (Annales de Médecine légale – janvier 1923) est toujours à retenir.

En tout cas, il nous reste à espérer que le processus d'amélioration sociale substantielle d'une inspection médicale du travail moderne auquel la nouvelle loi a donné des bases légales se poursuive et se développe. La semence pour la création de cours universitaires de spécialisation en médecine du travail doit lever généreusement et permettre finalement le développement dans le pays d'une médecine du travail scientifiquement impeccable, moralement valable, économiquement possible.

8e conférence des Etats d'Amérique membres de l'OIT

Mise en valeur des ressources humaines

La 8e conférence des Etats d'Amérique membres de l'Organisation internationale du travail s'est tenue, du 12 au 23 septembre 1966, à Ottawa, sur l'invitation du gouvernement canadien, lisons-nous dans les *Informations du BIT* de décembre 1966.

Deux questions techniques figuraient à l'ordre du jour de la conférence:

– la planification de la main-d'œuvre et la politique de l'emploi dans le développement économique;

– le rôle de la sécurité sociale et de l'amélioration des niveaux de vie et des normes de travail dans le développement social et économique.

Sur la première question technique, la conférence a adopté à l'unanimité une résolution qui représente le *Programme d'Ottawa pour la mise en valeur des ressources humaines.*

Sur la deuxième question, la conférence a également adopté à l'unanimité une résolution qui représente le *Programme d'Ottawa pour la réforme de la sécurité sociale.*