

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 68 (1976)
Heft: 9

Artikel: La médecine du travail en Belgique
Autor: Denonne / Gobbe
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-385835>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 13.02.2025

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

La médecine du travail en Belgique

Par Dr Denonne et M. Gobbe

Le Bulletin de l'Association belge pour le progrès social No 151 de juillet-août 1976 a publié une étude de MM le Dr Denonne, directeur général au Ministère de l'emploi et Gobbe, Conseiller au même ministère, sur la médecine du travail en Belgique. Nous reproduisons cette étude qui permet d'utiles comparaisons avec la situation existant dans notre pays à cet égard. (Réd.)

La médecine du travail dont l'institution repose sur un accord médical en 1965 entre les partenaires sociaux et les représentants du Corps médical et qui relève de la tutelle du Ministre de l'emploi et du travail échappe en raison de sa nature et de sa structure à la majorité des critiques adressées à la médecine préventive.

Sa gestion est tout d'abord assurée par les employeurs de concert avec les représentants des travailleurs et la charge qu'elle représente est supportée intégralement par les entreprises, sans aucune intervention du budget de l'Etat.

Cet accord prévoyait que cette charge équivaldrait à 0,5% de la masse globale des salaires payés.

Ce coût n'est pas encore atteint vu la récession économique. Il oscille actuellement aux environs de 0,3%.

Une partie importante de la charge, en évolution progressive d'ailleurs, représente des coûts d'actions inhérentes à la surveillance des conditions d'hygiène du travail ainsi qu'à la politique de prévention. Le montant global de cette charge n'est pas imputable à l'exécution d'actes médicaux.

La médecine du travail est par ailleurs une médecine de groupe régionalisée, mais la constitution de ce groupe est fonction des risques divers propres au travail.

C'est ainsi que le médecin du travail s'entoure d'une part de l'avis de confrères spécialisés pour la découverte et la maîtrise de certains risques ainsi que d'autres personnes spécialisées en matière d'ergonomie et que d'autre part il entretient des rapports suivis avec les médecins traitants, certains spécialistes en réadaptation, etc.

L'expression «Services de médecine du travail» désigne un service organisé sur les lieux du travail ou à proximité de ceux-ci, et destiné à:

1. Assurer la protection des travailleurs contre toute atteinte à la santé pouvant résulter de leur travail ou des conditions dans lesquelles celui-ci s'effectue;

2. A contribuer à l'adaptation physique et mentale des travailleurs à des travaux auxquels ils sont aptes;
3. A contribuer à l'établissement et au maintien du plus haut degré possible de bien-être physique et mental des travailleurs.

La médecine du travail procède du milieu professionnel, où son action s'intègre dans le cadre des relations industrielles par opposition aux autres formes de la médecine préventive qui n'opèrent que sur l'individu, sur sa famille ou son milieu communautaire. Elle se traduit par une interaction entre l'adaptation au travail et du milieu du travail à l'homme, et l'adaptation du travailleur aux opérations qu'il accomplit, ainsi qu'à l'environnement de ces opérations.

La médecine du travail a la charge de gérer le potentiel santé de la masse laborieuse de la nation. Bien que son action revête essentiellement un aspect humain, on ne peut négliger son influence primordiale sur le potentiel économique du pays.

Ses objectifs

La surveillance des conditions d'hygiène du travail

Les actions à mener dans le sens du maintien d'une ambiance de travail satisfaisante comporte la vérification des points suivants:

1. La salubrité des locaux de travail, de l'équipement général de l'entreprise et son hygiène générale (ventilation, éclairage, température, humidité, état et entretien des locaux de travail, des installations sanitaires, des réfectoires, des vêtements de travail);
2. La qualité des boissons et leur mode de distribution dans les ateliers, l'hygiène de la cuisine et de la cantine et des autres installations particulières destinées aux travailleurs;
3. Les logements mis à la disposition des travailleurs par les entreprises.

La garantie d'une ambiance de travail satisfaisante découle aussi de l'instauration dans l'entreprise d'une politique de prévention destinée à éliminer les conditions de travail dangereuses en vue de protéger les travailleurs contre les risques décelables inhérents à leur travail, ainsi que de l'application de mesures de lutte contre les nuisances de tout ordre causées par le travail.

C'est-à-dire:

1. Prendre connaissance des procédés de travail et des techniques de fabrication, et examiner sur place et proposer des mesures et des aménagements de nature à pallier les risques qui en découlent;

2. Examiner d'initiative ou à la demande de l'employeur et des travailleurs les postes de travail dont les titulaires sont exposés à une augmentation de risques de nuisance;
3. Informer d'initiative l'employeur et le comité de sécurité et d'hygiène de l'entreprise chaque fois qu'il constate que des nuisances peuvent atteindre les travailleurs, constituer une gêne dans l'accomplissement de leur travail ou avoir une action nuisible sur leur santé;
4. Donner à l'employeur et au comité de sécurité et d'hygiène de l'entreprise un avis préalable sur tous projets, mesures ou moyens dont on envisage l'application et qui peuvent influencer la santé des travailleurs.
5. Procéder ou faire procéder à des analyses ou à des contrôles d'agents chimiques ou physiques;
6. Participer à la visite annuelle d'entreprise organisée par le CSHE.
7. Dresser à l'intention de l'employeur et des représentants des travailleurs un rapport des visites de lieux de travail.

La surveillance médicale des travailleurs

Elle s'étend obligatoirement aux catégories de travailleurs:

- 1) les personnes âgées de moins de 21 ans;
- 2) les personnes exposées à un risque de maladie professionnelle;
- 3) les personnes appelées à occuper un poste de sécurité;
- 4) les personnes qui doivent être vaccinées contre la variole et la tuberculose;
- 5) les personnes en contact direct, en raison de leur profession, avec des denrées et des substances alimentaires;
- 6) les handicapés placés dans le cadre de reclassement social instauré par la loi du 16.4.1963.

Cette surveillance médicale peut être étendue à d'autres catégories de travailleurs sur proposition du CSHE.

Le médecin du travail examine, de plus, tout travailleur qui a été victime d'un accident de travail et qui répond à l'invitation de l'organisme assureur en vue de sa remise éventuelle au travail.

Les missions du médecin du travail s'étendent également à la protection de la maternité. Il examine toute travailleuse qui a déclaré à son employeur son état de grossesse et il vérifie si les occupations de l'intéressée sont compatibles avec son état de santé ou celui de l'enfant qu'elle porte.

Le médecin du travail procède aux vaccinations et revaccinations antivarioliques et antituberculeuses imposées par la réglementation,

pour autant que ces vaccinations n'aient pas été accomplies par le médecin traitant du travailleur et que ce dernier ne présente pas de contre-indications.

Les différents examens médicaux effectués aboutissent dans certains cas à une décision du médecin du travail, quant à l'aptitude ou à l'inaptitude du travailleur à occuper l'emploi offert ou être maintenu dans l'emploi occupé. Cette décision qui se place dans le contexte social de l'entreprise n'est pas toutefois aussi tranchée par rapport à ces deux alternatives. Le sujet peut faire l'objet d'une décision d'aptitude moyennant l'obligation d'assortir son occupation de certaines conditions (horaires, importance de la charge physique, etc.). Une décision du médecin du travail tendant à conclure à l'inaptitude d'un travailleur ne suspend l'occupation du poste de travail que dans le cas de postes de sécurité et dans le cadre de la protection contre les radiations ionisantes. Dans les autres cas, le travailleur peut alors introduire un recours contre la décision du médecin du travail.

Ce recours est tranché par une commission constituée par le médecin du travail, le médecin désigné par le travailleur et le médecin-inspecteur du travail. Toute décision d'inaptitude contestée par un travailleur ne sort ses effets qu'après épuisement des procédures de concertation et de recours.

L'action ergonomique des services médicaux du travail

Cette action s'opère sur chaque sujet durant toute sa carrière et au rythme de l'évolution de son état de santé.

Le médecin du travail appelle notamment l'attention des adolescents sur leurs aptitudes physiques et psychiques en vue de leur orientation professionnelle. Il contribue, autant que possible, à l'adaptation des travailleurs à leurs tâches, et évite leur occupation à des emplois dont ils ne pourraient supporter les inconvénients. Le médecin du travail, par contre, n'écarte personne en principe de tout travail, mais il vise plutôt à faire occuper chacun, malgré ses déficiences, aux besognes qu'il est capable d'accomplir.

Un des aspects essentiels de sa mission consistera à communiquer à l'employeur et aux travailleurs les mesures à prendre pour remédier au plus tôt aux risques et aux exigences exagérés qu'il a relevés dans certains postes de travail.

Son organisation

La réglementation revient à imposer à chaque employeur de s'assurer le concours d'un service médical du travail agréé par le ministre de l'emploi et du travail. Les employeurs ont le choix entre la for-

mule du service médical d'entreprise, s'ils occupent au moins 50 personnes, ou l'affiliation à un service médical interentreprises créé sous la forme d'une ASBL constituée par des employeurs.

Ce concours implique pour chaque chef d'entreprise de donner au service médical toutes les informations nécessaires, et de se conformer à certaines décisions des médecins du travail.

La création des services médicaux du travail incombe donc aux employeurs et ce sont ces derniers qui les gèrent. Les travailleurs n'ont pratiquement que le droit de contester le recours à l'une ou l'autre formule, choisie par l'employeur après consultation des organes paritaires de l'entreprise.

Le pouvoir organisateur du service médical est l'employeur lui-même, celui du service médical interentreprises est le conseil d'administration de l'ASBL. Le droit d'intervention de ce pouvoir organisateur s'arrête toutefois là où commence l'indépendance technique ou morale des médecins du travail, en raison notamment de l'ensemble des missions qui relèvent de l'exercice de l'art de soigner et qui sont couvertes par le secret médical individuel.

Les médecins du travail qui sont assurés de l'indépendance technique et morale relèvent, pour toute faute professionnelle commise, de l'autorité du conseil provincial de l'ordre des médecins.

Le conseil supérieur de SHE (Sécurité d'hygiène de l'entreprise) examine actuellement le contenu de diverses propositions de loi tendant à renforcer les garanties accordées aux médecins du travail. Du côté des travailleurs, on n'est pas opposé à ces garanties pour autant que les représentants du personnel d'une entreprise puissent, le cas échéant, récuser tout médecin du travail, pour manquement dans l'exercice de la fonction qui ne serait pas du ressort de l'ordre des médecins.

Un tiers, environ, des services interentreprises agréés à ce jour ne sont pas viables et devront disparaître à bref délai.

Toute autre alternative n'aurait d'autre effet que de maintenir en activité des organes déficients faisant fi de la surveillance des entreprises et de toute action ergonomique.

Le Parlement belge a admis à diverses reprises que le pollueur devait être le payeur. Ce même raisonnement vaut pour la médecine du travail. L'importance des risques de maladies professionnelles et d'accidents de travail doit proportionner la charge que l'entreprise supporte. Tout système de compensation des charges de la médecine du travail entre l'ensemble des entreprises, limitées ou pas à un secteur d'activité, ne manquerait pas d'instituer un frein à la prévention individuelle, et de plus pénaliserait les entreprises qui ont fait l'effort de consentir à leur personnel les meilleures conditions de travail possibles.

En matière de santé, c'est uniquement l'efficacité du système qui doit justifier son existence.

La formation des médecins du travail.

La médecine du travail ne vaut que ce que valent les médecins du travail qui y sont attachés. Sans doute, la réglementation actuelle prévoit-elle, sauf dispositions transitoires, la fonction de médecin du travail ne peut revenir qu'à des médecins titulaires d'un diplôme complémentaire en médecine du travail, délivré à la suite d'un enseignement complémentaire de caractère scientifique et ne relevant, à ce titre, que des autorités académiques des universités.

Les perspectives

L'institution des services médicaux du travail qui, à l'époque, n'avait guère retenu l'attention, s'est avérée une des réformes sociales les plus importantes de notre temps. Le cadre de cette institution a fait l'objet de délibérations et de réflexions qui ont duré huit ans. Il fallut le même délai pour que se constituent des services médicaux qui puissent répondre aux obligations qui leur sont imparties.

Ces 5 dernières années ont vu la publication de règlements mettant au point les mesures destinées à donner le maximum d'efficacité aux actions des services médicaux, et on commence à en percevoir les résultats positifs.

Un des premiers résultats sera de placer en exergue le concept de la qualité de l'emploi, trop souvent négligé au profit de l'aspect quantitatif des données du problème.

Que prédire encore comme avenir à la médecine du travail, si ce n'est de la considérer, dès à présent, vu ses spécialisations et l'importance de sa structure, comme un des moyens déjà opérationnels dans le cadre d'une politique générale de l'environnement au profit, non seulement des travailleurs, mais de toute la population.