

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 26 (1934)
Heft: 6

Artikel: La silicose, considérée comme maladie professionnelle réparée au même titre que les accidents du travail
Autor: Kolb, R.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-383968>

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: 10.02.2026

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

probablement qu'aucun Etat ne voudra ratifier le premier, ne serait-ce que par pure modestie ou par crainte que sa confiance ne soit pas payée de retour. Etant donné l'atmosphère de méfiance dans laquelle se complaît le monde d'aujourd'hui, on risque fort que la convention dont nous nous occupons, n'entre jamais en vigueur.

Nous croyons avoir exposé les éléments essentiels de ladite convention. Il s'en dégage nettement qu'il sera très difficile de trouver une solution qui convienne à tous ceux que la question intéresse. Aux difficultés qui découlent de la nature du problème s'ajoutent celles qui sont artificiellement créées par certains gouvernements dans l'espoir d'empêcher toute entente, en vue de sauver un avantage réel ou imaginaire. Nous ferons donc bien de ne pas nourrir de trop grands espoirs quant aux décisions que prendra dans ce domaine la prochaine Conférence internationale du Travail. Des rapports reçus des divers gouvernements, il ressort que tous considèrent la réduction de la durée du travail comme un élément important, d'aucuns même comme un facteur indispensable, de toute lutte sérieuse contre le chômage. Mais entre cet aveu et la volonté d'user de ce remède, il y a un long et parfois pénible pas à faire. Espérons que la conférence parviendra quand même à maîtriser au moins certains éléments essentiels du problème et que la lutte contre le chômage s'en trouvera notablement renforcée.

La silicose, considérée comme maladie professionnelle réparée au même titre que les accidents du travail.

Par *Rob. Kolb.*

Au cours de sa session de 1934, la Conférence internationale du Travail s'occupera, entre autres, de la revision partielle de la convention concernant la réparation des maladies professionnelles. Le rapport très fouillé que présente à cet effet le Bureau international du Travail, rappelle tout d'abord la convention du 1^{er} avril 1927 qui, à la date du 1^{er} août 1933, avait été ratifiée par 22 pays. Quand ladite convention fut adoptée, la commission de la Conférence exprima le vœu que la liste des maladies professionnelles fût complétée. Par ailleurs, la Conférence de 1931 adoptait une résolution des délégués Müller et Schürch, demandant qu'une liste additionnelle des maladies, y compris la silicose, fût inscrite à l'ordre du jour de l'une des prochaines Conférences.

La Conférence de 1934 aura donc à s'occuper de la silicose, en même temps que de l'intoxication par le phosphore et ses com-

posés, par l'arsenic, le benzène, les hydrocarbures, ainsi que des troubles pathologiques dûs au radium, aux rayons X et à l'épithélioma de la peau.

Le rapport prémentionné du Bureau international du Travail traite en détail la définition de la maladie professionnelle, les principes des législations réparatrices de ladite maladie, etc., expose ensuite sous tous les aspects l'œuvre accomplie dans les différents pays dans le domaine de la réparation des maladies professionnelles. Le tout est étayé de statistiques fort intéressantes. La troisième et la quatrième partie du rapport sont consacrées exclusivement à la silicose. On rappelle les nombreuses recherches et enquêtes de savants et de praticiens, les revendications réitérées des travailleurs de la pierre, des mineurs, des céramistes et des ouvriers de fabrique. L'auteur de ces lignes a déclaré déjà en 1921, à l'occasion d'un congrès international à Innsbruck, que les maladies respiratoires dues aux poussières, d'une part, et la tuberculose, d'autre part, étaient deux maladies différentes. Qu'en désignant communément la maladie des tailleurs de pierre sous le nom de tuberculose ou de phtisie des tailleurs de pierre, l'on commettait une erreur, vu qu'il s'agissait dans la majorité des cas d'une maladie due à l'inhalation de poussières déterminées. A vrai dire, en 1914, la commission pour les mines métalliques de Grande-Bretagne et la commission pour la phtisie des mineurs en Afrique du Sud avaient déjà désigné certaines sortes de poussières comme nuisibles aux organes respiratoires.

En 1922, nous adressâmes une requête à la plupart des gouvernements nationaux, en vue d'obtenir que les maladies respiratoires dues aux poussières fussent considérées comme maladies professionnelles réparées au même titre que les accidents. Cette demande se heurta à une forte opposition de la part des médecins du monde entier mais tout spécialement de ceux d'Europe. La demande ne fut pas moins maintenue, car elle était étayée de statistiques probantes dressées par les caisses-maladie, en particulier, des régions où l'industrie de la pierre est exploitée. Ces statistiques, émanant de différents pays, donnaient souvent une image effrayante de la propagation des maladies dues aux poussières. Elles nous permirent d'intéresser l'opinion publique à cette question, différentes sommités médicales purent être gagnées à notre cause. Après de nombreuses recherches et enquêtes, ces dernières constatèrent qu'effectivement la silicose et la tuberculose étaient deux maladies différentes.

En 1924, la Fédération internationale des travailleurs de la pierre s'est adressée au Bureau international du Travail au sujet de la silicose, en le priant de recueillir un complément de matériaux d'information dans d'autres pays. Le BIT a donné large-ment suite à notre demande. De ce fait, il a contribué dans une forte mesure à élucider la question qui nous occupe. La première démarche officielle du BIT date de 1926. Un questionnaire con-

cernant l'inscription éventuelle de la silicose parmi les maladies donnant droit à réparation fut soumis à un certain nombre d'experts. Ces derniers constatèrent que la silicose n'était pas seulement une maladie propre aux travailleurs de la pierre, mais qu'elle frappait aussi d'autres catégories d'ouvriers, notamment les mineurs, les ouvriers travaillant dans les mines d'or, les mineurs d'étain, les mineurs de charbon, les ouvriers travaillant dans l'industrie du ciment et finalement les céramistes. La commission pour l'hygiène industrielle, siégeant à Düsseldorf en 1926, adopta la résolution suivante :

« La silicose est une maladie professionnelle qui, dans les pays de langue anglaise et en Allemagne, a fait l'objet de recherches scientifiques dont les résultats autorisent la reconnaissance de la maladie. Actuellement, cette maladie donne droit à réparation dans les pays de langue anglaise. »

En conséquence, la commission proposa à la Commission internationale pour la médecine du travail de porter la question de la silicose à l'ordre du jour de la réunion de 1929 à Lyon. En 1930 se réunissait à Johannesburg la Conférence internationale de la silicose.

Si nous considérons, dans leur ensemble, les déclarations et les publications de nos sommités médicales, nous devons constater que les rapports existant entre la silicose et la tuberculose étaient encore mal connus. Böhme et Irvine donnent une description de la silico-tuberculose et de la tuberculo-silicose. La première serait due à une infection secondaire du bacille de Koch, alors que la seconde frapperait les tuberculeux exposés, en deuxième ligne, aux risques de l'inhalation de poussières plus ou moins riches en silice.

D'autres ne décrivent que la silico-tuberculose ou les rapports entre la silice et le bacille de la tuberculose, sans se demander lequel des deux éléments est le plus ancien. Les auteurs sud-africains paraissent admettre que la tuberculose constitue souvent une infection dérivant de la silicose. Ils prétendent que la silicose prédispose ceux qui en sont atteints, à la tuberculose. D'autres, encore, affirment que la sclérose pulmonaire est la seule tuberculose qui soit curable et qu'il est difficile de se rallier à la théorie suivant laquelle le bacille de la tuberculose se développe en tuberculose sur un poumon scléreux.

Par silicose, l'on entend une sclérose pulmonaire, à évolution lente, provoquée par le dépôt de poussière silicieuse. Cette maladie est donc due aux effets de poussières cristallines. Il semble que la nocivité de la silice soit due à la nature chimique de cette dernière. Les particules de poussière qui pénètrent jusqu'au fond des poumons pour enfin se loger dans les alvéoles pulmonaires, ont une taille qui varie entre 0,5 et 3 micromillimètres. Ces particules de poussière, aspirées en grande quantité peuvent provoquer

l'état pathologique connu sous le nom de silicose. Le développement de la maladie dépend du nombre des années de travail, mais aussi des prédispositions individuelles. Des cas sont connus où l'incapacité de travail provoquée par cette maladie se produit déjà après 2 ans de travail. Cette éventualité se présente quand la poussière silicieuse est aspirée en grande quantité. La maladie ne se manifeste que beaucoup plus tard si la quantité des particules de poussière absorbées n'est pas si forte.

Les symptômes de la silicose sont une diminution de l'expansion thoracique et de l'élasticité des poumons. En général, au début, le sujet a l'apparence de bonne santé, il se plaint très peu, voire pas du tout. Après un certain temps, il se plaindra cependant d'essoufflement, surtout après un effort, de sécheresse de la gorge et parfois de quintes de toux. Plus tard des douleurs pleurales, la toux avec expectoration s'ajouteront à ces maux. Le patient a une plus grande susceptibilité aux attaques de catarrhes bronchiques. Il n'est pas rare que l'histoire du malade ne relate des inflammations de poumons ou des pleurésies ou ne contiennent des renseignements sur des séjours dans des sanatoria pour tuberculeux.

Des auteurs sud-africains distinguent trois stades dans le développement de la silicose.

1^{er} stade: Le malade a bonne mine et sa capacité de travail n'est pas atteinte. Après un effort ou à la suite d'un catarrhe bronchique, il a quelque peine à respirer.

2^{me} stade: La respiration devient plus pénible, le malade se plaint d'oppression de poitrine et de douleurs pleurales intermittentes. Toux du matin avec peu ou pas d'expectoration.

3^{me} stade: Respiration très difficile, toux plus fréquente, douleurs pleurales croissantes. L'état général du malade laisse à désirer, il maigrit, souffre d'anémie et de troubles de la circulation, dont la cause réside dans la transformation des poumons. L'incapacité de travail augmente de plus en plus, le cas échéant, d'autres maladies se manifestent. Dans les cas, où le malade n'est atteint que de silicose jusqu'à sa fin, la mort intervient à la suite d'un abcès pulmonaire ou d'une défaillance du cœur.

La tuberculose pulmonaire peut compliquer n'importe quel stade de la silicose. C'est la plus grave complication qui puisse se produire. Ce fait est connu de longue date. Des statistiques récentes, dressées par des auteurs anglais, l'ont confirmé. La poussière silicieuse prédispose à la tuberculose pulmonaire.

Si, en dépit des mesures préventives, des cas de silicose se produisent, il est donc équitable que réparation intervienne. De fait, actuellement, la silicose est considérée dans plusieurs pays comme maladie professionnelle donnant droit à réparation au même titre que les accidents du travail. Il s'agit de l'Argentine, l'Australie, la Bolivie, le Brésil, la Bulgarie, le Chili, l'Allemagne, la Grande-Bretagne, le Canada, le Mexique, la Nouvelle-Zélande,

la Suède, la Suisse, l'Union de l'Afrique du Sud et la Tchécoslovaquie. Dans d'autres pays, par exemple au Danemark, une loi qui prescrira la réparation est à l'étude.

De grandes divergences existent, d'une législation à l'autre, dans la définition des formes de la maladie donnant droit à réparation. Il semble qu'en certains pays les mots « silicose » et « pneumoconiose » ont été employés sans que l'on se soit rendu compte que par le dernier de ces termes l'on entend non seulement la maladie provenant de l'absorption de la poussière silicieuse, mais aussi toute lésion pulmonaire causée par les poussières en général. Dans les lois australiennes et du Canada, on emploie encore le terme impropre de phthisie des mineurs. D'autres lois mentionnent différentes formes de maladies dues à l'absorption des poussières, comme donnant droit à réparation. La loi mexicaine, par exemple, mentionne :

l'*anthracose* des mineurs de charbon, des charbonniers, des chauffeurs et des ramoneurs;

la *silicose* des mineurs de minerais et de métaux, des travailleurs des carrières, des chauxfourniers, des ouvriers des fabriques de ciment, des céramistes, des aiguiseurs, etc.;

la *sidérose* des travailleurs du fer;

la *tabacose* des travailleurs de l'industrie du tabac, et finalement

les autres maladies des poumons résultant de l'absorption de poussières, pour les peintres et les nettoyeurs utilisant l'air sous pression.

Dans la plupart des pays, seule la maladie résultant de l'absorption de poussières silicieuses donne droit à réparation.

Les lois de quelques pays ne prévoient le droit à réparation que pour les cas de silicose grave (3^{me} stade.) Dans d'autres, on fut d'avis qu'il s'agissait avant tout de prévenir les progrès de la maladie, c'est pourquoi une indemnité est allouée au patient dès que la maladie est diagnostiquée. Il est payé une « rente de passage », quand l'ouvrier doit renoncer à sa dangereuse profession.

Les dispositions légales varient aussi beaucoup, de pays à pays, quant aux industries et aux exploitations auxquelles elles s'appliquent. Cet état de choses est en partie dû au fait que les industries ou exploitations dans lesquelles l'ouvrier est exposé aux risques de la silicose, ne sont pas les mêmes dans les différents pays.

Quoi qu'il en soit, la législation devrait être plus précise. Il n'y a qu'une solution : considérer comme accident, non seulement la silicose mais toutes les autres maladies des poumons résultant de l'absorption de poussières. Ce sont des maladies professionnelles qui devraient donner droit à réparation au même titre que les accidents du travail.