

**Zeitschrift:** Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse  
**Herausgeber:** Union syndicale suisse  
**Band:** 56 (1964)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Pour une réalisation de la médecine du travail en Suisse  
**Autor:** Lob, Marc  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-385310>

### **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>**

# REVUE SYNDICALE SUISSE

ORGANE MENSUEL DE L'UNION SYNDICALE SUISSE

Supplément trimestriel: «TRAVAIL ET SÉCURITÉ SOCIALE»

56<sup>e</sup> année

Février 1964

N° 2

## Pour une réalisation de la médecine du travail en Suisse

Par le docteur *Marc Lob*,  
privat-docent à la Faculté de médecine de Lausanne

Les récents événements qui sont survenus dans le Jura neuchâtois et dans le canton de Fribourg, où plusieurs cas mortels d'intoxication par le benzol se sont produits, ont entraîné un courant d'opinion, et l'on s'est demandé à juste titre comment de tels faits avaient pu se produire et quelles étaient les mesures à prendre pour les éviter à l'avenir.

Le propos de cet article est précisément de renseigner le lecteur sur la question du benzol, mais surtout de souligner les lacunes de notre système de prévention et de faire quelques propositions concrètes afin que la médecine du travail – car il s'agit de cela – puisse enfin se développer dans notre pays, où elle n'existe actuellement qu'à l'état embryonnaire. Il est temps de secouer l'apathie et la nonchalance dans un pays qui pourtant était à la tête du progrès parmi les pays industrialisés; mais c'était en 1864, lorsque, dans le canton de Glaris, était promulguée la première loi européenne sur les fabriques dépassant le problème du travail des enfants et prenant en considération l'ensemble des travailleurs, servant par la suite de modèle à la loi fédérale sur le travail dans les fabriques, édictée en 1877.

### *Législation du travail*

Actuellement, la législation du travail est essentiellement basée sur la loi fédérale sur le travail dans les fabriques du 18 juin 1914 et sur la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents du 13 juin 1911 (LAMA).

La loi fédérale sur le travail dans les fabriques et son ordonnance d'exécution chargent le chef d'exploitation d'une responsabilité écrasante dans la prévention des maladies et des accidents; l'article 5 dit en effet: « En vue de prévenir les maladies et les accidents, le fabricant doit prendre toutes les mesures protectrices dont

l'expérience a démontré la nécessité et que les progrès de la science et les circonstances permettent d'appliquer. » Il est vrai qu'en cela il est conseillé, appuyé et contrôlé par les inspecteurs fédéraux des fabriques, par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, enfin par les inspecteurs du travail de certains cantons. Il est frappant de constater cependant, en lisant le texte de cette loi, que nulle part on n'y fait mention d'un service d'inspection médicale et que seule est évoquée l'inspection technique. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'a été créé en 1942 un service médical rattaché à l'Office fédéral et comprenant actuellement deux médecins à temps complet et un médecin à temps partiel... pour toute la Suisse, c'est-à-dire pour près de 13 000 entreprises englobant environ 720 000 travailleurs! On comprendra sans peine qu'avec de tels moyens la surveillance médicale ne peut être que fragmentaire, sporadique et très limitée.

La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents a été créée en 1911; comme son nom l'indique, elle est au premier chef une institution d'indemnisation qui assure les ouvriers travaillant dans les entreprises soumises à la LAMA contre les risques d'accidents professionnels et non professionnels suivis d'incapacité de travail, d'invalidité ou de mort, ou encore exigeant simplement un traitement médical. Elle dispose d'un service technique de prévention qui vise à prendre (sans obligation légale toutefois) des mesures techniques pour prévenir les accidents professionnels et à faire appliquer la loi par l'employeur ou son représentant. Les maladies professionnelles sont aussi assurées et font aussi l'objet de mesures techniques de prévention. Les contrôles médicaux des cas annoncés à la Caisse nationale sont effectués sous la direction d'un médecin en chef, soit par les médecins d'arrondissement pour les accidents traumatiques, soit par les médecins dits d'hygiène industrielle pour les maladies professionnelles. Ces médecins doivent se prononcer sur l'acceptation ou le refus des cas par l'assurance, contrôler les traitements et la capacité de travail, statuer sur l'invalidité, qui peut croître ou décroître avec le temps. En principe, ils ne procèdent pas à des examens préventifs, accaparés qu'ils sont par le travail d'assurance. Le Conseil fédéral, par l'entremise de la Caisse nationale et selon la loi, peut en revanche prescrire aux chefs d'entreprise de prendre des mesures préventives d'ordre médical (et non pas seulement techniques) dont l'expérience a montré la nécessité et que les progrès de la science et les circonstances permettent d'appliquer (art. 65 *bis* LAMA). Ainsi ont été institués des examens médicaux préventifs en particulier pour les ouvriers menacés de saturnisme (1942) et de silicose (1944), d'abord sans obligation légale pendant bien des années. On remarquera ici d'emblée qu'il a fallu que le risque soit largement connu et ait fait de nombreuses victimes pour que soient prises des mesures



médicales de prévention, alors que dans le véritable esprit de la médecine de travail ces mêmes mesures devraient être appliquées afin de dépister à temps les risques méconnus. Ces quelques considérations montrent clairement l'extrême faiblesse de la prévention médicale si on la compare au crédit que la législation suisse accorde à la prévention technique. Inutile de souligner ici que celle-ci ne saurait être pleinement efficace que si elle est appuyée par une prévention médicale qui ne fasse pas figure de parent pauvre!

*Le Groupement romand d'hygiène industrielle  
et de médecine du travail*

Certains milieux de la Suisse romande se sont inquiétés de ces lacunes il y a dix ans déjà. Sous l'impulsion du docteur Guerdjikoff, médecin d'hygiène industrielle auprès de la Caisse nationale à Genève, était fondé dès le 28 janvier 1954 le Groupement romand d'hygiène industrielle et de médecine du travail. Dans l'idée des fondateurs, il s'agissait de réunir ceux qui, techniciens et médecins, s'intéressaient particulièrement aux nombreux problèmes de l'hygiène industrielle moderne. Il importait avant tout d'établir une collaboration à part égale entre le médecin et l'ingénieur ou le chimiste dans la prévention, pour mettre un terme à l'accaparement désuet de la sécurité par la seule technique. Il fallait, pour modifier l'état d'esprit, faire tout d'abord un travail d'information en profondeur. Environ un an plus tard, un groupement analogue était fondé sur le même modèle en Suisse allemande. Dans un éditorial publié en février 1955, le docteur Guerdjikoff expliquait la nécessité et les buts de la médecine du travail et les applications de cette branche en Suisse. Les événements récents (les méfaits du benzol) et les remous d'opinion qu'ils ont provoqués montrent combien les vues de ce manifeste étaient prophétiques. Déjà en mars 1956, le Groupement romand d'hygiène industrielle organisait une séance d'information consacrée à *l'enseignement de la médecine du travail* et préconisait des cours obligatoires dans les facultés de médecine et des conférences dans les écoles techniques; en mars 1959, lors d'une séance commune avec le Groupement alémanique, c'était *l'impérieuse nécessité des examens médicaux périodiques*, avec obligation légale, qui était évoquée, avec adresse envoyée au Conseil fédéral. La Caisse nationale, consciente de cette lacune, préparait d'ailleurs une ordonnance<sup>1</sup> qui fut édictée par le Conseil fédéral le 23 décembre 1960. Cette ordonnance instituait des examens d'aptitude pour les ouvriers effectuant certains travaux particulièrement dangereux; selon les résultats de l'examen médical et les con-

---

<sup>1</sup> Ce fait m'a été confirmé par le docteur Guerdjikoff.

ditions dans lesquelles les assurés devaient travailler, la Caisse nationale pouvait d'autre part fixer le délai dans lequel un examen de contrôle devait intervenir. Réel progrès sur la législation existante, cette ordonnance est malheureusement axée essentiellement sur la notion d'aptitude, ne s'applique qu'aux risques reconnus et confie en principe ces examens préventifs au médecin « le plus proche » de l'entreprise, qui, dans bien des cas, ignore tout des conditions réelles du travail, n'a pas le temps de s'en informer et n'a pas les connaissances requises en médecine et hygiène industrielles pour donner un avis compétent. En décembre 1961, le groupement organisait avec la Société vaudoise de médecine une séance extraordinaire consacrée aux *risques provoqués par le benzol*. A la fin de cette séance était votée à l'unanimité une adresse demandant une intervention urgente des autorités. Cette adresse était envoyée au Conseil d'Etat du canton de Vaud et, à titre d'information, aux Conseils d'Etat de Fribourg, du Valais, de Neuchâtel et de Genève, ainsi qu'au conseiller fédéral Tschudi. A cet appel répondaient peu après le contrôle strict de la vente du benzol à Genève, puis dans le canton de Vaud – Neuchâtel avait déjà pris un arrêté en avril 1961 – et le déplacement du benzol dans la « liste des toxiques », où il figurait jusqu'alors parmi les substances pratiquement inoffensives.

Enfin, c'est encore grâce à l'initiative du Groupement romand d'hygiène industrielle que l'on doit le *projet de création d'un Institut romand de médecine du travail*, actuellement en voie de réalisation.

Ce rappel avait pour but de bien mettre en évidence que l'émoi provoqué par la catastrophe du benzol n'a fait qu'actualiser un malaise dont certains étaient conscients depuis de nombreuses années.

### *L'intoxication par le benzol*

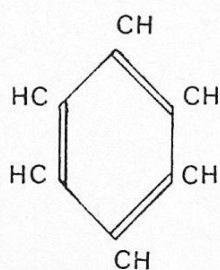
L'intoxication par le benzol n'est qu'un cas particulièrement tragique parmi les très nombreuses intoxications chroniques pouvant survenir chez ceux qui sont exposés à manipuler et à inhaler les innombrables substances chimiques qui existent actuellement sur le marché et sont utilisées quotidiennement dans l'industrie, dans l'artisanat, dans l'agriculture et même dans les ménages.

Chacun conçoit facilement que l'on ne doit pas avaler de l'ammoniaque ou du cyanure, sous peine d'accident très grave ou de mort; chacun sait qu'on ne doit pas s'enfermer dans un garage en laissant tourner le moteur de sa voiture si l'on ne veut pas risquer une asphyxie mortelle par le monoxyde de carbone. Au contraire, on ne prête guère attention au danger que représente pour la santé l'inhalation répétée, même à petites doses, d'une grande variété de substances chimiques dont l'action est d'autant plus insidieuse

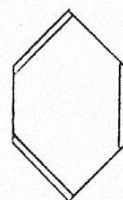


qu'elles ne provoquent pas d'accidents aigus, qu'elles ont souvent une odeur agréable, qu'elles sont déguisées sous des noms de fantaisie et que leurs effets sont ignorés par les utilisateurs, par les chimistes et souvent même par les médecins. Le benzol en est l'exemple le plus frappant. C'est pourquoi nous donnerons ici quelques précisions concernant ce solvant, son emploi, les troubles qu'il provoque et les moyens de prévention qui sont à notre disposition.

Il existe malheureusement de regrettables confusions de *nomenclature*, mais il faut savoir que *benzène* est la dénomination chimique du *benzol* (les deux termes sont synonymes dans de nombreux pays, notamment en Suisse) et qu'il s'agit d'un hydrocarbure aromatique tiré de la distillation de la houille, dont la formule chimique  $C_6H_6$  figure ci-dessous :



Benzène



Benzène - Formule abrégée

C'est un liquide d'odeur agréable dont le point d'ébullition se situe aux environs de  $80^{\circ} C$ .

Il faut se garder de le confondre avec la *benzine*, qui désigne un mélange d'hydrocarbures aliphatiques tirés du pétrole (hexane, heptane, octane, etc.), que l'on emploie surtout comme carburant et qui est infiniment moins toxique que le benzène.

Malheureusement, dans certains pays, en France notamment, le benzène était désigné il y a encore une vingtaine d'années sous le nom de benzine et l'on comprend que de nombreux cas graves de benzolisme aient pu se produire uniquement parce qu'on avait confondu les deux produits. Cette confusion est encore faite d'ailleurs dans des dictionnaires d'usage courant.

Quant au terme de *benzine de houille*, il a aussi été à l'origine de fâcheuses confusions; inconnu des médecins, chimistes, pharmacologues et toxicologues de langue française, il a néanmoins été utilisé dans certaines régions très limitées de notre pays pour désigner le benzène et uniquement, semble-t-il, dans le langage commercial de la droguerie.

Ajoutons que le benzène peut entrer dans la composition de nombreux solvants qui sont vendus sous des noms de fantaisie.

On entend par *solvant* un composé organique qui a la propriété de dissoudre, de solubiliser de nombreuses substances insolubles dans l'eau ou dans des solvants inorganiques. Le benzol est un excel-

lent solvant et ses qualités d'ordre technologique expliquent la fréquence et l'ubiquité de son emploi. On ignore malheureusement que dans la plupart des cas on dispose de produits de remplacement beaucoup moins dangereux.

Les principaux emplois du benzol sont les suivants:

Dissolution du caoutchouc naturel ou synthétique (tissus imperméables, fabrication et réparation de pneus, revêtements de réservoirs, colles diverses dans fabriques de cartonnages, cordonneries, fabriques de jouets, etc.).

Dissolution d'acétocellulose et de nitrocellulose (laques et vernis, peintures au pistolet, décapants divers, etc.).

Extraction des graisses, nettoyage (dégraissage du cuir, des textiles, de pièces métalliques, emploi dans les ménages, etc.).

Dissolution de bitume et d'asphalte.

Dissolution d'encres et de teintures (héliogravure).

Cette liste, nullement exhaustive, a pour but d'alerter tous ceux qui, peut-être à leur insu, utilisent du benzène.

Le benzol est un *poison extrêmement nocif pour le sang*. Il agit par voie respiratoire; liquide très volatil, il émet des vapeurs qui, *inhalées même à faibles concentrations* pendant quelques semaines, quelques mois ou plus longtemps, ont la propriété de détruire à bas bruit la moelle osseuse, c'est-à-dire l'organe essentiel qui fabrique les cellules du sang. Le benzène peut aussi provoquer une sorte d'anarchie des cellules aboutissant à des leucémies; en ce sens, les effets du benzol sont assez comparables à ceux des radiations ionisantes, dont la bombe atomique est l'exemple le plus connu du public.

C'est dire combien il est urgent de prendre des *mesures de prévention* très sévère: interdiction de la vente libre du benzène, non seulement sur le plan cantonal, mais sur le plan fédéral (une ordonnance spéciale devrait être édictée sans attendre la loi sur les toxiques à l'étude depuis de nombreuses années déjà); obligation de supprimer les noms de fantaisie et d'indiquer la composition exacte des produits, comme cela se fait pour les médicaments; remplacement du benzène par d'autres solvants infiniment moins toxiques (toluène, xylène, cyclohexane-toluène 90/10, méthylisobutylcétone-hexane 50/50, méthyléthylcétone/iso-octane 50/50, etc.). Si l'emploi du benzène s'avère indispensable, emploi de dispositifs techniques de prévention: appareils à circuit fermé, port de masques pour les ouvriers.

#### *Lacunes de la médecine du travail en Suisse*

On ne peut évidemment s'empêcher, à propos du benzène, de faire les réflexions suivantes: Comment se fait-il que ce solvant ait été couramment employé depuis plus de cinquante ans et que l'alarme dans le public n'ait été donnée que tout récemment? Com-



ment se fait-il que certains diagnostics n'aient pu être posés que rétrospectivement, ce qui implique l'existence certaine de nombreuses victimes inconnues? Nous touchons là un point capital. On a beaucoup parlé des responsabilités; il n'y en a qu'une: c'est l'absence de toute médecine du travail organisée dans notre pays: absence très générale de services médicaux d'entreprises, absence d'un enseignement spécialisé donné aux futurs médecins et techniciens: méconnaissance quasi totale de ces problèmes par nos hautes autorités, qui déclaraient en 1960 que la plupart des localités disposaient de suffisamment de médecins praticiens pour traiter des questions concernant l'hygiène en général, et qu'elles ne voyaient pas la nécessité d'instituer par voie législative des services de médecine du travail (rapport du Conseil fédéral, à l'Assemblée fédérale, sur la recommandation de la Conférence internationale du travail concernant l'organisation des services de médecine du travail dans les entreprises, 8 juin 1960); enfin, il faut le dire, désintéressement jusqu'ici des milieux syndicaux, que pourtant la solution rapide de ce problème concerne au premier chef. (L'auteur se trompe sur ce dernier point. Il ignore la *css* et même la *Revue syndicale suisse*!)

Le benzolisme, connu depuis soixante-dix ans des spécialistes, est le type d'intoxication chronique grave par inhalation. On a vu plus haut que le chef d'entreprise est tenu par la loi suisse de connaître ce risque et qu'il doit prendre toutes les mesures de protection dont l'expérience a démontré la nécessité. Il dispose, dira-t-on, de la liste des substances établie par le Conseil fédéral « dont la production et l'emploi engendrent certaines maladies graves » (art. 68 LAMA). Dans cette liste figure le benzène parmi une quantité d'autres substances, énumérées sans commentaire explicatif relatif aux symptômes, par ordre alphabétique, douées de propriétés très différentes les unes des autres; le ciment, par exemple, provoquant des eczéma, la silice donnant la silicose, le goudron étant à l'origine des cancers de la peau. Cette liste a été faite essentiellement dans le but de faire connaître les maladies professionnelles assimilables aux accidents professionnels et, de ce fait, engageant la responsabilité de la Caisse nationale sur le plan de l'assurance. Il s'agit là d'une énumération centrée bien plus sur l'indemnisation que sur la sécurité. Or, la connaissance de tous ces risques implique pour le chef d'entreprise une compétence en chimie, en médecine, qu'il lui est tout à fait impossible d'acquérir. Les chimistes, les chefs de fabrication même, à quelques rares exceptions, ont très peu de notions de toxicologie; ils connaissent la qualité technique des produits qu'ils emploient, ils savent si ce sont des substances inflammables; ils ignorent souvent leur composition exacte et surtout les dangers que courent les ouvriers qui les respirent. Rien d'étonnant à cela puisque, pendant leurs études, personne ne leur a parlé de toxicologie. Les inspecteurs fédéraux des fabriques et



ceux de la Caisse nationale ne peuvent faire que des contrôles espacés; une surveillance permanente est strictement irréalisable. Quant aux médecins, la médecine du travail ne figure pas au programme de leurs études et, une fois installés, ils n'ont aucun contact avec le milieu même du travail, condition indispensable à leur formation dans cette discipline. Il est donc illusoire d'exiger d'eux qu'ils soient au courant des risques toxiques dans l'industrie, illusoire à plus forte raison d'en faire les soutiens de l'hygiène du travail.

Nous nous sommes jusqu'ici attachés au seul aspect toxicologique. En fait, la médecine du travail déborde très largement ce cadre et il nous paraît utile de définir ses principes: La médecine du travail est une médecine préventive qui a pour but d'instituer et de maintenir la sécurité générale dans les milieux du travail. Son but n'est nullement de traiter les dommages à la santé qui résultent du travail, mais d'empêcher ces dommages de se produire. Le médecin du travail doit faire en sorte que l'homme soit adapté à sa tâche et que le travail soit adapté à l'homme, ce qui contribuera grandement à réduire le risque d'accident et de maladie du travail. La connaissance détaillée des milieux du travail est, on ne peut assez le répéter, indispensable, car c'est dans ces milieux très divers que vont se manifester les multiples facteurs qui agiront sur la santé et sur le bien-être de l'individu: manière dont le poste de travail est installé, nature des gestes à accomplir, postures, formes des outils, disposition des cadrans indicateurs, rythmes du travail imposés ou non, travaux à la chaîne, travaux de nuit avec les problèmes d'alimentation et de récupération des forces qu'ils soulèvent; qualité de l'éclairage, de la ventilation, du bruit; climat psychologique de l'entreprise, rapports entre chefs et subordonnés, importance donnée par la direction à la valeur humaine, chances de promotion, qualité des communications, tous facteurs psychologiques jouant leur rôle dans la causalité des accidents et des maladies; évidemment toxicité des substances utilisées et risques d'accidents inhérents à des machines mal protégées, à la négligence ou à la méconnaissance de l'esprit de sécurité.

Le rôle du médecin du travail est précisément de connaître tous ces facteurs qui peuvent varier à l'infini d'une entreprise à l'autre, de les corriger en cas de besoin, d'assurer ainsi la santé du travailleur, son bien-être, en prévenant la fatigue, le surmenage, les maladies et les accidents professionnels, l'absentéisme, la rupture de l'équilibre aussi bien physique que psychique.

L'essentiel en médecine du travail est donc non pas de traiter un patient par telle ou telle pilule particulière, mais de supprimer la cause de son mal qui, souvent, est extérieure à lui: par exemple déterminer l'emplacement précis du risque toxique et sa nature, de façon à le supprimer, améliorer l'éclairage, diminuer le bruit, suggérer la transformation d'un poste de travail ou d'un

outil. Cela impose, on le comprend, une collaboration constante du médecin du travail avec le chimiste d'hygiène industrielle (qui effectue les prélèvements d'air et l'analyse des substances), avec le physiologiste du travail, l'ingénieur de la sécurité et, dans les cas où se posent des problèmes d'ordre psychologique, avec des psychiatres et des psychologues du travail.

On voit donc que la médecine du travail présente des caractéristiques tout à fait particulières: c'est une médecine essentiellement préventive, devant forcément s'exercer à l'emplacement du travail; elle concerne non pas seulement l'individu, mais surtout des groupes d'individus soumis à de mêmes risques, elle exige la collaboration d'autres disciplines. Etant donné le développement extraordinaire de l'industrie contemporaine avec tous les problèmes que cela implique, la médecine du travail est amenée à jouer un rôle de plus en plus important à l'avenir et il est temps qu'on lui reconnaisse le droit d'exister en tant que spécialité bien définie. C'est d'une prise de conscience de cette exigence que dépend en grande partie la sécurité du travail.

### *Les moyens de combler cette lacune*

Pour résumer notre pensée, disons que la sécurité du travail n'est actuellement pas suffisamment assurée en Suisse, malgré une législation aussi bonne, à certains égards, que celle qui existe dans d'autres pays. Il est urgent de combler ces lacunes, et les moyens en sont simples, à condition qu'on les admette. Nous les avons évoqués tout au long de cet article et les reprendrons ici en quelque sorte sous forme de postulats:

1. Enseignement obligatoire de la médecine du travail dans les facultés de médecine.
2. Conférences obligatoires d'orientation dans les écoles techniques.
3. Création de services médicaux autonomes du travail dans les entreprises.
4. Promulgation rapide de la loi fédérale sur les toxiques.
5. Obligation pour les fabricants d'indiquer la composition des produits.

Ajoutons enfin que l'Institut romand de médecine du travail, en voie de réalisation, s'est précisément donné pour tâche d'être au service de tous ceux qui travaillent – ouvriers, employés, artisans, agriculteurs – au service des chefs d'entreprise, des autorités, des organismes officiels, enfin de tous ceux qui, de près ou de loin, sont préoccupés par les problèmes de médecine du travail et en cherchent la solution.



## Bibliographie

Pour ceux qui désireraient avoir de plus amples renseignements sur la médecine du travail, nous recommandons la lecture des articles suivants:

*Guerdjikoff C.*: La nécessité et les buts de la médecine du travail, les applications de cette branche en Suisse (*Praxis*, 8, 164, 1955).

*Lob M.*: Evolution et aspects actuels de la médecine du travail (*Revue médicale de la Suisse romande*, 9, 593, 1959).

*Lob M.*: Le médecin dans l'entreprise (à paraître dans *Praxis*).

*Oltramare M.*: Le médecin d'usine en Suisse et à l'étranger (*Praxis*, 8, 151, 1952).

*Revue médicale de la Suisse romande*: Le benzolisme en Suisse romande (81, 809-886, 1961).

*Revue suisse de médecine préventive*: Examens médicaux prophylactiques dans l'industrie (4, 285-320, 1959).

*Revue suisse de médecine préventive*: L'enseignement de la médecine du travail (1, 481-508, 1956).

## Syndicalisme américain

Par Rudy Faupl

Il nous paraît intéressant de reproduire intégralement l'intéressant exposé que présenta Rudy Faupl au congrès de l'Union syndicale suisse. Il éclaire d'une lumière bien sympathique un mouvement syndical dynamique, trop souvent encore méconnu dans nos propres rangs. Nos lecteurs se rendront compte de nombreuses analogies entre les conceptions et les méthodes d'action de la centrale syndicale nationale la plus forte en nombre et la nôtre.  
*Réd.*

Si l'on voulait juger le mouvement syndical américain selon les informations de presse, on pourrait facilement être porté à croire que les syndicats américains et leurs quelque 17 millions de membres se placent entièrement en marge de la société américaine et que les quelque 240 000 secrétaires syndicaux sont tous directement débarqués de la planète Mars pour exploiter la société américaine avec des méthodes de gangsters et en jouant de la mitraillette.

La presse quotidienne a pris l'habitude de représenter le mouvement syndical américain comme une force illégitime au sein de notre société démocratique. Cela est malheureusement vrai non seulement pour la presse américaine et européenne, mais encore pour une partie de la presse suisse, qui se distingue pourtant en général par sa grande objectivité.