

Introduction

Autor(en): **Möri, Jean**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **61 (1969)**

Heft 5-6

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-385535>

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.

Introduction

Par *Jean Möri*

Pour une médecine du travail scientifiquement impeccable,
moralement valable, économiquement possible.

Dr Luciano Ducrey

Cette phrase en exergue constitue une introduction remarquable à ce numéro spécial consacré à la médecine du travail. Elle contient les données fondamentales du problème à résoudre.

A n'importe quel niveau, la médecine du travail touche à des intérêts humains essentiels, mais aussi à des aspects économiques que l'on ne saurait négliger.

Il est donc indispensable que la formation scientifique du médecin qui l'exerce soit impeccable et qu'il dispose au surplus d'un sens psychologique avisé!

En effet, la médecine du travail implique des contacts continus avec les chefs d'entreprise qui sont tous, plus ou moins, des spécialistes peu enclins à suivre les conseils de tierces personnes.

Ils auront tendance à considérer le médecin du travail comme un profane en leur matière, malgré ses titres universitaires. Ces réserves seront d'autant plus grandes si ses recommandations influent sur l'organisation du travail ou même sur l'économie de l'entreprise. Il s'agit donc d'abord de surmonter cette méfiance naturelle et de faire apprécier à l'employeur tous les avantages moraux et économiques qu'il peut retirer d'une collaboration étroite avec le médecin spécialisé.

De même, il s'agit pour le médecin d'acquérir la confiance du travailleur afin qu'il accepte de bon gré ses conseils désintéressés, même s'ils impliquent un changement de place pour sauvegarder sa santé et peut-être même une rétribution différente. Mais il est évident que le médecin du travail d'abord, l'employeur ensuite, lors des transferts d'activité nécessaires, doivent s'efforcer de maintenir le standing social et le revenu du travailleur.

Ce qui signifie que le travailleur, lui aussi, a intérêt à reconnaître l'autorité du médecin du travail et à suivre ses recommandations.

Enfin, le gouvernement responsable doit être assuré de la compétence indispensable du médecin du travail dans sa spécialité. Il doit

dès lors lui faire confiance et lui faciliter sa tâche importante pour la sauvegarde de la santé de la population active et la prospérité économique du pays.

Depuis longtemps l'Union syndicale suisse a proposé à l'autorité fédérale de faire un appel pressant aux directions des universités qui disposent d'une Faculté de médecine pour qu'elles innovent et créent des chaires de spécialisation dans le secteur délicat et complexe de la médecine du travail encore trop négligé.

Sur le plan moral et social, cette exigence se pose avec une rigueur absolue. Car rien n'est plus important que la protection de la santé des travailleurs qui constitue leur principale richesse. La société a le devoir de tout mettre en œuvre pour conserver intact ce capital inestimable.

Sur le plan économique, la médecine du travail est tout aussi rentable. Elle présente le grand avantage de réduire à sa plus simple expression les lourdes pertes qui résultent de l'absentéisme onéreux dans l'industrie. Elle permet aussi de réduire considérablement la somme globale des prestations sociales qui découlent nécessairement des maladies professionnelles. Elle tend à diminuer l'usure physique liée à l'inadaptation du travail à l'homme.

L'employeur a certainement le plus grand intérêt à pouvoir compter toute l'année durant sur un personnel dans la meilleure condition physique et psychique. C'est la meilleure garantie de pouvoir effectuer sans défaillance ni retard les vastes programmes de production. Des effectifs stables et homogènes assurent incontestablement une rentabilité améliorée. La priorité donnée à l'homme d'abord contribuerait à réaliser cette fameuse joie au travail que les sociologues considèrent avec raison comme le meilleur ferment de productivité.

Enfin, l'intérêt de la société dans son ensemble est de préserver le mieux possible l'équilibre psycho-physique des travailleurs. C'est tout particulièrement le cas dans une période d'expansion économique continue, alors que la pénurie d'ouvriers qualifiés capables de répondre aux exigences toujours plus grandes du progrès s'accroît sans cesse, devient plus pressante, et que les périodes de formation professionnelle s'allongent nécessairement.

Depuis des années, l'Union syndicale suisse combat pour l'instauration d'une médecine du travail digne de ce nom, moderne et complète, à la mesure des besoins de notre temps.

Entrée en vigueur en février 1966, la loi fédérale sur le travail ouvre de réjouissantes perspectives à une inspection médicale du travail efficiente. Encore faut-il utiliser les moyens efficaces que l'Ordonnance générale d'exécution de la loi fédérale sur le travail met à disposition de la médecine du travail: élucider des cas individuels de médecine et de physiologie du travail; conseiller les cantons, les employeurs et les travailleurs en ces matières; étudier aussi les questions de médecine et de physiologie du travail ayant une

portée générale. Des objectifs auxquels il faut tendre d'un commun accord, de toutes nos forces.

Pour que la médecine du travail donne les résultats précieux que l'Etat, l'employeur et le travailleur en attendent, il faut l'organiser en s'inspirant des expériences faites par les pionniers.

Trois instruments fondamentaux paraissent nécessaires: les chaires universitaires pour préparer des spécialistes en médecine du travail et des hygiénistes industriels, des médecins d'usine et l'inspection médicale du travail par l'Etat.

Ce numéro spécial couvre ces trois thèmes principaux. Nous l'avons complété par des informations sur la physiologie et la psychologie du travail, l'ergonomie, les valeurs maximales admissibles des substances toxiques dans l'air et sur l'aide que l'hygiéniste industriel peut apporter au médecin du travail.

La législation fédérale en matière de sécurité et d'hygiène du travail est basée sur la législation fédérale en matière de travail, l'assurance en cas de maladie et d'accidents, le travail à domicile et l'amélioration de l'agriculture.

Nos lecteurs apprécieront spécialement l'organigramme (page 153) qui permet de distinguer nettement entre la Caisse nationale suisse en cas d'accidents, qui jouit d'une large autonomie administrative et le Service médical du travail de l'OFIAMT, organe d'inspection, dont les activités protectrices ne sont entravées par aucun souci budgétaire. Ce service est sensé s'acquitter des tâches de l'inspection médicale du travail telles qu'elles sont conçues sur le plan international, comme l'écrit le professeur Parmeggiani dans son article publié ici même. Ainsi, notre pays remplit les obligations qui découlent de la ratification de la convention No 81 de l'OIT.

Des trois instruments fondamentaux auxquels nous avons fait allusion, l'inspection médicale du travail par l'Etat est prescrite dans la loi fédérale sur le travail. Le Conseil fédéral a d'ailleurs promis de la développer dans sa réponse du 29 mai 1966 à une interpellation d'un conseiller national neuchâtelois, voire même de persuader les cantons de suivre l'exemple de la Confédération.

Il est nécessaire d'insister sur le fait qu'il y a des fonctions que l'Etat ne peut pas déléguer à des organismes autonomes. Il doit les exercer lui-même. Telles sont celles de l'inspection médicale du travail, pour des raisons morales et économiques évidentes. Les articles 81 et 82 de l'ordonnance générale d'exécution de la loi fédérale sur le travail prescrivent nettement et de façon réjouissante cette fonction du service médical du travail. Il semble qu'un conflit latent de compétences ne favorise guère la mise en application résolue des activités nécessaires prescrites dans la loi.

Mme le Dr Leresche montre bien d'ailleurs qu'au-delà de la haute surveillance, le médecin de l'usine est l'instrument principal de toute protection et prévention efficaces du travailleur. Aucun inspecteur

ne pourra le remplacer. Pour la bonne et simple raison qu'il a seul la possibilité et le temps d'appliquer un programme complet en tenant compte à la fois des intérêts convergents du travailleur, de l'employeur et même de l'économie en général. Le Dr Leresche attire avec raison l'attention sur l'importance de la règle en usage dans la plupart des pays industrialisés, où les autorités médicales établissent une liste des substances qui pourraient engendrer des maladies professionnelles et fixent la périodicité des examens médicaux auxquels doivent être soumis les travailleurs qui entrent en contact avec ces substances. Ce mécanisme n'est pas automatique dans notre pays. La CNA a le droit d'assujettir à son gré les travailleurs en contact avec des substances nocives inscrites dans la liste d'après des critères qui lui sont propres.

Il est évident que le premier système est de loin préférable. Le médecin est mieux en mesure de déceler à temps des cas initiaux et des symptômes d'alerte qui permettront une intervention rapide et utile, tant sur le plan médical que technique. Même si le système n'est pas infaillible, c'est le meilleur que l'on puisse concevoir, surtout quand le nombre des médecins d'usine est absolument insuffisant.

La preuve que le système automatique pratiqué à l'étranger est meilleur que le filtrage en usage dans notre pays a été fourni récemment en Valais. Six ans se sont écoulés en effet depuis la découverte du premier cas d'une maladie chronique avant que les ouvriers exposés soient soumis à des examens médicaux périodiques.

Il n'est pas nécessaire d'insister quant à la nécessité de soumettre les analyses de l'air exécutées par l'hygiéniste industriel au médecin du travail. La démonstration du Dr Diss est tout à fait convaincante. Le médecin spécialiste a la meilleure vue d'ensemble pour juger de la nocivité de l'air dans un atelier ou à un poste de travail. Il est parfaitement en mesure de compléter les observations de l'hygiéniste industriel et d'opérer la synthèse de tous les éléments, grâce à ses consultations pratiques des ouvriers sur place.

L'article de M. Desbaumes et du Dr Ducrey, malgré sa technicité, est assez clair pour montrer au profane ce que l'on doit entendre par «hygiéniste industriel» et attirer l'attention sur l'importance de sa collaboration au diagnostic du médecin du travail.

L'institution d'un département d'hygiène industrielle qui ne dépendrait pas d'un médecin ne donnerait fort probablement que des résultats partiels et parfois erronés pour l'évaluation des risques liés à un travail déterminé.

Enfin, les articles des professeurs Cardinet, Odescalchi et Rey, rappellent la très grande importance de la psychologie, de l'ergonomie et de la physiologie du travail pour préserver l'ouvrier d'une usure prématurée. Cette étude esquisse aussi le rôle essentiel des relations humaines dans l'entreprise.

En ce qui concerne les intentions du Conseil fédéral de créer un institut de médecine sociale et préventive dans une université suisse pour répondre aux vœux exprimés par un conseiller national, on nous permettra de donner la préférence au modèle plus valable de l'institut de physiologie du travail et d'ergonomie du professeur Grandjean de Zurich, apprécié dans le monde entier. Il semble que ce soit un exemple plus probant pour la création de chaires autonomes de médecine du travail. Un institut, du genre préconisé par le gouvernement, vient d'être créé dans une université romande. Parmi les cinq parties de son programme, l'une comporte un cours de médecine du travail de vingt heures par année proposé aux seuls étudiants engagés dans leurs études de base. L'industrie suisse, les travailleurs, l'économie ne peuvent se satisfaire de cette demi-mesure. Ils ont vraiment besoin de spécialistes compétents formés par une chaire autonome de médecine du travail.

Nous remercions très vivement nos collaborateurs bénévoles qui ont bien voulu éclairer les différents aspects de la médecine du travail et enrichir la *Revue syndicale suisse* de leur expérience et de leur science. Nous pensons plus particulièrement au Dr Ducrey, chef du Service médical du travail de la Suisse romande, dont les conseils avisés nous ont été de la plus grande utilité dans la préparation de ce numéro, et qui a su admirablement favoriser l'essor d'une médecine du travail efficace en Suisse romande, sous le pavillon de l'OFIAMT.

Nous souhaitons vivement que cet effort collectif en faveur du développement de la médecine du travail en Suisse soit poursuivi, dans l'intérêt d'une meilleure protection de la santé des travailleurs, mais aussi des employeurs et de l'économie qui n'ont rien à gagner à l'absentéisme.