

Le développement de la médecine du travail en Autriche

Autor(en): **Popper, Ludwig**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **60 (1968)**

Heft 10

PDF erstellt am: **25.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-385509>

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.

Le développement de la médecine du travail en Autriche

Par *Ludwig Popper*, Vienne

Pour présenter une histoire brillante de la médecine du travail en Autriche, on pourrait commencer par dire que Paracelse fut à partir de 1537 médecin de confiance des mines des Fugger. En 1527 déjà, il écrivit un traité sur la maladie des mines. Il connaissait aussi les intoxications menaçant les fondeurs de métaux et les ouvriers travaillant dans des mines de mercure.

En 1700, Bernardino Ramazzini publia à l'Université de la ville de Padoue le premier grand ouvrage de médecine du travail: *De morbis artificum diatriba* (Traité sur les maladies des artisans).

Les mines de mercure à Idria avaient déjà en 1730 leur médecin d'entreprise, fonction que remplit en 1765 Antonio Scopoli, qui a donné son nom à la scopolamine.

Johann-Peter Frank, professeur à l'Université à Pavie et directeur sanitaire de la Lombardie alors sous administration autrichienne, fit dès 1786 des conférences d'hygiène et de médecine sociale et publia entre 1777 et 1819 son *System einer vollständigen medicinischen Polizey* (Système d'une hygiène complète), traitant notamment de la protection du travail, surtout pour les femmes et les enfants.

Au congrès international d'hygiène à Vienne en 1887, le prince héritier Rodolphe de Habsbourg dit dans son discours d'inauguration: « Le capital le plus précieux des Etats et de la société est l'homme. Chaque vie individuelle représente une valeur déterminée. Maintenir cette valeur et la garder intacte est non seulement un commandement de l'humanité, mais aussi la tâche de toute communauté dans son propre intérêt. »

Dès 1910, Maximilian Sternberg fit à Vienne un cours sur les maladies professionnelles, et Ludwig Teleky devint en 1909 le premier docent d'université en médecine sociale. En 1911 fut créé un institut et un séminaire de médecine sociale. La notion de « médecine du travail » existe dans les pays germanophones depuis 1929.

Pour être fidèle à l'histoire, il ne faut toutefois pas cacher les ombres de ce tableau. Les idées de Paracelse ne furent pas reconnues par ses contemporains. Antonio Scopoli était en conflit constant avec le directeur, les ouvriers, le chirurgien et l'apothicaire de l'entreprise. L'œuvre de Johann-Peter Frank n'éveilla aucun intérêt pendant plus d'un siècle. Découragé par les difficultés auxquelles il se heurtait à Vienne, il accepta une convocation à l'Université de Saint-Pétersbourg. Les principes soulignés par le prince héritier autrichien en 1887 n'ont été mis en pratique que très lentement. Une ordonnance avait certes été promulguée en 1885 pour la protection des

ouvriers fabriquant des allumettes, mais ce n'est qu'en 1921 qu'une convention internationale interdit l'emploi du phosphore blanc. La première ordonnance pour la protection des plombiers date de 1908. Maximilian Sternberg n'avait que peu d'étudiants, Ludwig Teleky alla en 1921 en Allemagne, sur quoi son institut fut fermé.

Pour comprendre la lenteur avec laquelle ont été mises en pratique des mesures qui nous semblent aujourd'hui évidentes, il faut se représenter les conditions prévalant à cette époque. Du temps de Ramazzini, en 1700, il n'existait encore que des artisans, pas d'ouvriers d'industrie. Ce n'est qu'avec la révolution industrielle en Angleterre vers 1760, dans les pays continentaux quarante à soixante ans plus tard, que la situation se transforma. L'offre excessive en main-d'œuvre bon marché, y compris les enfants à partir de 6 ans, permit une exploitation des forces humaines que ne limitait aucune considération d'humanité. Ce n'est qu'en 1819 que l'âge minimum fut fixé à 9 ans; en 1847, le nombre maximum d'heures de travail fut limité à dix. Les premiers médecins inspecteurs du travail firent leur apparition en Angleterre vers 1840, mais ils ne remplirent leurs fonctions à titre officiel qu'en 1898.

Les premières phases de l'industrialisation firent augmenter de façon subite la fréquence des maladies professionnelles. L'intoxication saturnine était certes déjà connue dans l'Antiquité pour quelques cas individuels, mais en 1839 elle était très fréquente à Paris et ne disparut qu'au début du XX^e siècle, sauf aux États-Unis.

Les mesures contre les accidents du travail étaient partout insuffisantes. Les nouvelles machines ne visaient qu'à augmenter la production sans tenir aucun compte de la main-d'œuvre appelée à s'en servir. L'ouvrier, vivant dans la misère, ne pouvait choisir qu'entre la machine meurtrière et la famine qu'entraînait le chômage. La situation ne s'améliora qu'avec l'influence politique croissante des ouvriers. Plus tard, on réalisa qu'une amélioration de l'hygiène du travail et une réduction des heures de travail augmentent la productivité et sont donc dans l'intérêt des entrepreneurs.

Ce n'est que plus de cent ans après le début de la première révolution industrielle que les problèmes qu'elle a créés dans le domaine de l'hygiène du travail ont été reconnus et résolus. La lenteur avec laquelle les mesures nécessaires ont été prises nous semble aujourd'hui incompréhensible, mais les hommes semblent croire d'une façon générale qu'il est inéluctable de faire certains sacrifices au progrès.

Nous sommes aujourd'hui au seuil de la seconde révolution industrielle, caractérisée par la force atomique, les matières synthétiques, l'automation et les problèmes de la circulation. La génération de l'an 2000 ne nous reprochera-t-elle pas la même indifférence à l'égard de la menace atomique, de la décomposition du travail en gestes monotones, de la mort sur les routes?

Pour revenir à l'évolution de la médecine du travail, considérons les parties dont elle se compose :

1. Mesures de la part des autorités pour la protection et le contrôle du travail.
2. Services médicaux dans les entreprises.
3. Lois d'assurance sociale.
4. Recherche et enseignement.

Une énumération complète de ces lois, mesures, institutions, etc., est ici impossible. Le 15^e congrès international de la médecine du travail ayant eu lieu à Vienne a présenté dans des publications et dans une exposition une vue d'ensemble de ce domaine. Nous ne soulignerons donc que les points essentiels.

Les bases légales de la protection du travail remontent au Code du commerce et de l'industrie de 1859. Des dispositions plus détaillées s'appliquant à divers métiers furent promulguées en 1905, 1908, 1911, 1923 et 1934. Pour les examens médicaux prévus par ces dispositions, l'Inspectorat du travail comportait notamment une femme médecin.

L'inspection du travail actuelle en Autriche est réglée par une loi de 1947 prévoyant dans ce service des techniciens et des médecins.

Comme nous l'avons vu, il y a eu depuis des siècles déjà des médecins dans des entreprises particulièrement dangereuses. Aujourd'hui, la plupart des grandes entreprises – surtout nationalisées – et beaucoup d'entreprises moyennes ont leur médecin d'entreprise. Les milieux intéressés n'ont pas encore pu s'accorder sur une loi en la matière, mais néanmoins 40 % environ des ouvriers autrichiens jouissent des soins de médecins d'entreprise.

Le secteur le plus ancien de l'assurance sociale est l'assurance-accidents, créée en 1889. Lorenz Böhler a fait œuvre de pionnier dans le traitement des accidents. Récemment, un département de paraplégie et un sanatorium pour ouvriers atteints de silicose ont été établis.

La médecine du travail est devenue un secteur très vaste et très complexe. Une de ses branches, la traumatologie, est devenue indépendante, la physiologie et la psychologie du travail sont en train de le devenir. Toutefois, seule la traumatologie existe en tant que discipline spéciale permettant une formation des médecins, sans pour cela qu'elle possède une chaire ou qu'il en soit tenu compte dans le programme d'études des étudiants. Pour d'autres secteurs, la situation est pire encore, les compétences étant réparties entre l'université et plusieurs ministères. Les cours de perfectionnement sont rares. Le projet d'une académie de médecine sociale n'a pas été réalisé. La Société autrichienne de médecine du travail ne peut pas compenser le manque d'institutions universitaires. Les cours

sur l'hygiène du travail et les maladies professionnelles sont insuffisants.

On a décidé récemment l'établissement d'une chaire extraordinaire de médecine du travail, mesure qui aujourd'hui est déjà insuffisante. Un Institut de médecine du travail ne saurait plus être isolé, mais doit être en contact étroit et constant avec les autorités de contrôle du travail, l'assurance sociale, les médecins d'entreprise, les organisations d'employeurs et d'employés.

Jadis, la devise de l'Autriche était *AEIOU* (*Austria erit in orbe ultima*): L'Autriche sera la dernière dans le monde. Ce n'était certainement pas ainsi que l'on entendait cette devise.

Comment se chauffer à bon compte

La Fondation pour la protection des consommateurs (FPC) a publié, il y a quelque temps, un rapport sur un test des huiles de chauffage « extra-légères » offertes sur le marché. Cette qualité de mazout ne révèle que des différences relativement faibles du pouvoir calorifique; d'autres facteurs, par exemple le réglage de l'installation de chauffage, jouent un rôle plus important. C'est pourquoi la FPC a demandé à un spécialiste des chauffages comment on chauffe le plus rationnellement. Voici sa réponse:

Répondre à la question posée n'est pas aussi simple qu'il paraît, car plusieurs facteurs doivent être pris en considération. Les explications sont valables pour les chauffages centraux. Abordons pour commencer la question du combustible le meilleur marché. Chaque kilogramme de combustible dégage en brûlant une quantité de chaleur conforme à sa nature et à sa composition; cette chaleur se transmet à l'eau de la chaudière. Dans les installations modernes, la chaleur dégagée est utilisée dans une mesure de 80 à 90 %; le reste s'échappe par la cheminée avec les gaz de combustion. On peut donc calculer combien de kilogrammes d'un combustible donné sont nécessaires pour produire une certaine quantité de chaleur; par exemple 1 million de grandes calories (kcal). Si l'on multiplie cette quantité de combustible par son prix, on obtient le coût de la chaleur produite.