

## Editorial

### Médecine du travail et hygiène industrielle

M. Lob<sup>1</sup> et M. Guillemin<sup>2</sup>

La médecine du travail et l'hygiène de l'environnement professionnel ont pris depuis une vingtaine d'années un essor extraordinaire dont on pourrait mesurer l'importance d'après le nombre des revues spécialisées de haute valeur consacrées à ces domaines et qui rivalisent avec les meilleures publications d'autres spécialités plus anciennes.

En fait, la médecine du travail et l'hygiène de l'environnement professionnel font appel à des connaissances de base différentes, complémentaires, mais qui ont pour but commun l'étude, le dépistage et surtout la suppression si possible des risques inhérents au travail et, par conséquent, la protection de la santé du travailleur. C'est ce qui ressort d'ailleurs des définitions telles qu'elles ont été données par le BIT et par l'American Industrial Hygiene Association: «La médecine du travail a pour but de promouvoir et de maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social des travailleurs de toutes les professions, de prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par les conditions de leur travail, de les protéger d'agents préjudiciables à leur santé, de placer et maintenir les travailleurs dans un emploi convenant à leurs aptitudes physiologiques et psychologiques, en somme d'adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche.» – «L'hygiène industrielle est la science et l'art d'identifier, d'apprécier et de prévenir les facteurs et les contraintes propres au travail ou qui en résultent et qui sont susceptibles d'entraîner la maladie, l'altération de la santé ou du bien-être, une gêne marquée ou un déficit fonctionnel grave parmi les travailleurs ou les membres de la collectivité.»

Les risques inhérents au travail ne sont évidemment plus ce qu'ils étaient autrefois, du moins dans les pays «développés», et la situation a été considérablement assainie grâce aux progrès de l'hygiène générale et aux dispositions prises par le législateur, en particulier la mise en place d'organismes de contrôle et de surveillance. Mais, si l'on accorde un sens à la «qualité de la vie», force est de constater que l'ouvrier actuel travaille souvent dans des conditions qui, sans être comparables à l'enfer de *Simone Weil*, n'en sont peut-être pas toujours si éloignées qu'on le croit: inhalation de poussières, de vapeurs, de gaz – dont la nocivité peut être d'ordre toxique, allergique et cancérigène –, travaux dangereux, exposition au bruit, aux vibrations, aux radiations. A tous ces risques s'ajoutent ceux qui affectent le moral, le psychisme, le goût à la vie, et qui sont inhérents au contexte socio-économique actuel: menace de chômage, rythmes et horaires du travail, absence de communication et de participation, manque d'intérêt au travail.

La prévention est toujours possible, à condition d'y mettre le prix. Malheureusement, le facteur «économique» est trop souvent prétexte à ne pas suivre la voie indiquée par les impératifs de la santé publique.

Les médecins du travail, les ingénieurs de sécurité, les hygiénistes industriels et les inspecteurs sont constamment confrontés avec ce genre de problèmes qui posent des cas de conscience et sont d'ailleurs résolus assez différemment selon l'éthique, la philosophie, le statut social et la façon de considérer la vie humaine.

D'autres risques, inconnus autrefois, sont actuellement l'objet de réflexions et d'études qui ne font que débiter: on ignore pratiquement tout de l'action à long terme d'innombrables substances chimiques quotidiennement utilisées dans l'industrie, en particulier l'action cancérigène. Les données épidémiologiques sont tout à fait insuffisantes. On ignore l'action «combinée» des polluants, on sait extrêmement peu de chose sur les effets des toxiques industriels sur le fœtus. On a trop tendance à se fier aux valeurs limites «tolérables» (TLV, MAC, etc.) qui s'avèrent généralement trop optimistes et ont été établies le plus souvent sur des bases non assurées scientifiquement.

Comme l'a très justement relevé *Zielhuis*, façonner un environnement professionnel c'est vivre avec des probabilités, des possibilités plus qu'avec des certitudes. «Les employeurs, les médecins du travail, les inspecteurs essaient certainement d'agir au mieux selon leurs opinions, mais ils prennent des risques, et même des risques inconnus. Qui plus est, leurs décisions concernent des conditions de travail auxquelles

<sup>1</sup> Prof. Dr méd., Institut universitaire de médecine sociale et préventive, rue César-Roux 18, CH-1005 Lausanne.

<sup>2</sup> Dr ès sc., directeur du Centre de recherche sur l'environnement professionnel et les polluants chimiques, rue César-Roux 18, CH-1005 Lausanne.

eux-mêmes ne seront pas exposés. Ils statuent sur des risques qui ne seront pas assumés par eux-mêmes mais par d'autres qui souvent ont peu de possibilités ou même aucune possibilité d'influencer les décisions qui ont été prises.»<sup>3</sup>

Ce numéro spécial est consacré à l'organisation de la médecine du travail en Suisse et à l'étranger. Nous sommes particulièrement heureux d'avoir pu obtenir la contribution de personnalités de l'étranger. Grâce à la précision des renseignements qui figurent dans leurs travaux, ce numéro pourra être considéré comme un document de référence. Si variées que soient les conceptions, on remarquera que partout se fait sentir le besoin en médecins du travail et en hygiénistes industriels. C'est la raison pour laquelle, d'ailleurs, on trouve partout des instituts et des possibilités de formation. La notion de l'hygiéniste industriel, pourtant si importante, est moins répandue en Europe qu'aux USA, sauf en ce qui concerne l'Angleterre et la Finlande.

Notre brève introduction a montré l'importance et l'actualité des problèmes qui se posent en Suisse. On ne saurait les résoudre sans un réseau national de spécialistes.

Pour lutter contre les accidents et les maladies professionnelles, un important appareil légal et administratif a été mis sur pied en Suisse (voir les articles de *Binggeli* et *Baechtold*, *Greuter*, *Sonderregger*). Mais il est regrettable que les inspecteurs, de façon générale, n'aient pas l'obligation d'avoir une formation spécialisée dans leur domaine; cette lacune nous paraît grave; car, en fait le bon fonctionnement, c'est-à-dire l'efficacité de la prévention, repose essentiellement sur les inspecteurs. A ce propos, on peut citer l'exemple de l'Angleterre.

La Suisse est aussi très en retard sur d'autres pays en ce qui concerne la médecine du travail et l'hygiène industrielle proprement dites: nombre ridicule de médecins du travail (leur action et leur utilité est illustrée dans l'article de *Küng*), absence de formation dans les hautes écoles, absence d'instituts spécialisés, etc.

On peut se demander les raisons de ce retard. Nous en voyons plusieurs: d'abord un manque réel d'information concernant l'essence de ces deux spécialités: pour la médecine du travail, confusion regrettable avec la médecine des assurances<sup>4</sup> ou avec la «médecine du médecin-conseil». Pour l'hygiène industrielle, réduction à la seule sécurité du travail, ou confusion avec la notion d'hygiène – propreté – salubrité. Une autre raison est que les chefs d'entreprises ont trop tendance à s'en remettre aux institutions officielles telles que OFIAMT, CNA, Inspectorats cantonaux, oubliant que ce sont des organes de «contrôle» et qu'eux-mêmes sont en fait responsables de la santé des travailleurs (art. 6, Loi sur le travail). Encore faut-il rappeler que d'importants secteurs du travail (agriculture en particulier) ne sont soumis à aucune surveillance. Enfin, pourquoi le cacher, une certaine résistance du corps médical, la méfiance du patronat et l'apathie des syndicats.

Les progrès à réaliser (dont certains sont suggérés dans les articles de *Rey*, *Gubéran* et *Degoumois*), le programme à développer dans les années à venir nous paraissent devoir porter sur quatre points principaux:

- a) Modification de la législation qui devrait vivement et formellement recommander si ce n'est imposer l'insertion de comités d'hygiène et de sécurité dans les entreprises ou les groupes d'entreprises à risque, avec présence à temps partiel ou à temps complet d'un médecin du travail ayant reçu une formation de base, sur le modèle finlandais ou allemand.
- b) Création d'instituts de médecine du travail et d'hygiène industrielle, l'un en Suisse romande, l'autre en Suisse allemande. Là aussi on pourrait prendre exemple sur le modèle finlandais. Ces instituts donneraient la formation de base aux médecins d'entreprises et se chargeraient de leur formation continue. De plus, ils assureraient une spécialisation poussée en médecine du travail, hygiène industrielle, ergonomie, psychologie du travail, épidémiologie par une équipe d'experts, de chercheurs et d'enseignants qui resteraient attachés aux instituts mais seraient à disposition des médecins du travail, des comités d'hygiène et de sécurité dans les entreprises, de même qu'ils collaboreraient étroitement avec les institutions déjà existantes.

Les instituts pourraient être dotés d'un service de lits et éventuellement d'une policlinique des maladies professionnelles.

- c) Elaboration d'un statut des médecins d'entreprises les rendant indépendants de la direction.
- d) Introduction d'un enseignement structuré de l'hygiène industrielle, sur les plans technique et pratique dans les technicums, et sur le plan scientifique dans les hautes écoles.

Il est assez étonnant de constater que tout le monde se sent concerné par les problèmes liés à la pollution de l'environnement général alors que les risques sont minimes et même négligeables en comparaison des situations professionnelles.

<sup>3</sup> Standards Setting. Proceedings of a course organized by the Danish Society of Industrial Medicine, Copenhagen, June 1976, p. 15-34.

<sup>4</sup> Preuve en est qu'à l'examen final de médecine on a «couplé» médecine du travail et médecine des assurances, ce qui est un non-sens.

La prise de conscience qui s'est faite au profit de l'environnement général (écologie) doit absolument s'étendre à l'environnement professionnel!

En voyant les progrès qui ont été accomplis depuis une vingtaine d'années, en présence de toutes les bonnes volontés et de tous les spécialistes qui ont eu le mérite de se former par eux-mêmes, en tenant compte aussi de toute l'infrastructure des organismes de contrôle mis en place par la loi, tout fait espérer qu'une pleine réalisation de la médecine du travail et de l'hygiène industrielle sera possible dans un proche avenir en Suisse.