

La médecine du travail en Belgique

R. R. Lauwerys¹

Département de médecine et hygiène du travail,
Université catholique de Louvain

Cet article a pour objectif de décrire la situation de la médecine du travail en Belgique sous ses principaux aspects:

- Prévention et réparation des maladies professionnelles et des accidents du travail
- Formation des médecins du travail
- Recherche en médecine du travail

I. La prévention des maladies professionnelles et des accidents du travail

La législation belge actuelle relative à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est détaillée de manière très exhaustive dans un important traité: le Règlement général pour la Protection du Travail dont la première édition date de 1946 et la dernière mise à jour de la 5e édition d'avril 1976 [11].

Quelles que soient la nature et l'intensité des risques potentiellement présents dans une entreprise, celle-ci doit s'assurer le concours d'un service médical du travail. Le service médical peut être propre à une entreprise (service médical d'entreprise) ou commun à plusieurs entreprises (service médical interentreprises). L'employeur a le choix entre ces deux modes d'organisations, sauf si l'entreprise n'occupe pas habituellement en moyenne au moins cinquante travailleurs. Dans ce dernier cas, il doit affilier son entreprise à un service médical interentreprises. L'organisation des services médicaux du travail sur les bases précitées est en vigueur depuis 1965. Le coût de la médecine du travail incombe entièrement aux employeurs. Le contrôle de la qualité des prestations des services médicaux du travail relève de l'inspection médicale du travail du Ministère de l'emploi et du travail. Ce service fonctionne depuis 1895 et a été institué officiellement en 1919.

Le service médical d'entreprise ou interentreprises est placé sous la direction effective d'un médecin du travail. Le service médical du travail doit disposer d'un personnel suffisant et propre à lui permettre de s'acquitter complètement et efficacement de sa mission. Outre un ou plusieurs médecins du travail, il doit normalement se trouver parmi ce personnel au moins un(e) infirmier(ère) de préférence d'hygiène sociale, ou un(e) assistant(e) social(e), de préférence

En Belgique, toute entreprise doit s'assurer le concours d'un service médical du travail dont le contrôle de qualité relève d'une inspection médicale, cette dernière dépendant d'un service ministériel. Les médecins du travail doivent acquérir leur formation spécialisée dans un centre universitaire. La recherche est surtout effectuée dans les instituts de médecine du travail.

diplômé(e) de la section industrielle. Depuis 1970, tout médecin du travail doit être porteur d'un des diplômes d'enseignement complémentaire de la médecine du travail (voir ci-dessous: Enseignement).

Les médecins du travail doivent remplir leur mission en toute indépendance technique et morale vis-à-vis de l'employeur ou des travailleurs. Les différends mettant en cause ce principe d'indépendance qui pourront surgir entre les parties intéressées seront examinés à la demande de l'une ou l'autre de ces dernières par une Commission d'agrément du Ministère de l'emploi et du travail.

L'objectif de la médecine du travail réside dans la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et dans l'orientation de la main-d'œuvre ou l'adaptation des postes de travail en fonction de l'état de santé et des capacités des travailleurs. En d'autres mots, la médecine du travail devra s'assurer que les activités professionnelles auxquelles sont potentiellement liés des risques chimiques, physiques ou psychologiques ne provoquent une altération de la santé des travailleurs ou n'aggravent un handicap préexistant. Cela suppose de la part du médecin du travail une connaissance à la fois de l'état de santé du travailleur et des conditions dans lesquelles ce travail s'accomplit. C'est sur cette relation: travailleurs-postes de travail que la médecine du travail doit pivoter [8].

Le service médical du travail, dont le rôle est essentiellement préventif, a donc une double mission:

- la surveillance sanitaire des lieux de travail
- la surveillance médicale des travailleurs

Ces deux activités sont étroitement liées. En effet, en vue de fonder ses décisions concernant l'état de santé de chaque sujet à examiner et de proposer en sa faveur l'application de mesures individuelles ou collectives de protection, le médecin du travail doit lier les résultats de son examen médical aux conclusions de l'étude du poste de travail auquel l'intéressé est ou sera affecté.

¹ M. D., D. Sc. professeur de médecine du travail, Département de médecine et hygiène du travail, Université catholique de Louvain, 30, clos Chapelle-aux-Champs, B-1200 Bruxelles, Belgique

a) La surveillance sanitaire des lieux de travail

La première obligation du médecin du travail est de connaître les caractéristiques des postes de travail placés sous sa surveillance. Il doit donc identifier les risques auxquels les travailleurs sont exposés et recommander ensuite à l'employeur de prendre les mesures nécessaires pour en pallier les conséquences [2].

Cela implique l'exécution de différentes tâches, en général en collaboration avec le chef de service de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail lorsqu'un tel service existe dans l'entreprise.

Parmi celles-ci, signalons:

- participation aux travaux préparatoires à l'établissement de toute commande d'installations, de machines et d'outils mécanisés afin de formuler des exigences dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène;
- vérifier l'hygiène générale des locaux de travail et des installations mises à la disposition des travailleurs (ventilation, éclairage, température, humidité, état et entretien des locaux de travail, des installations sanitaires, des réfectoires, des vêtements de travail);
- étude détaillée des postes de travail (procédés de fabrication, substances mises en œuvre, risques physiques et d'accidents, adaptation des techniques et des conditions de travail à la physiologie de l'homme, etc.).

Pour effectuer cette étude, le médecin du travail sera amené à procéder ou à faire procéder à des analyses des agents chimiques et physiques. Il devra ensuite, si nécessaire, proposer à l'employeur l'application de mesures de prévention générale (aménagement du poste de travail, ventilation, etc.) ou individuelle (protection personnelle). Signalons que les concentrations tolérables des polluants atmosphériques actuellement en vigueur en Belgique sont celles proposées en 1973 par l'American Conference of Governmental Hygienists.

Des mesures de prévention particulières ont été édictées pour certains travaux ou l'emploi de certaines substances, comme par exemple, l'interdiction de l'exposition des travailleurs à quelques substances reconnues cancérogènes.

b) La surveillance médicale des travailleurs

Dans le cadre de la surveillance médicale des travailleurs, le médecin du travail a pour mission principale:

- d'évaluer l'état de santé des travailleurs ainsi que de renseigner et conseiller ceux-ci sur les affections ou les déficiences dont ils seraient éventuellement atteints. Il invite les travailleurs, chez qui il remarque des déficiences sans rapport avec le travail, à consulter leur médecin traitant;
- d'appeler l'attention des adolescents sur leurs aptitudes physiques et psychiques en vue de leur orientation professionnelle;
- d'éviter l'occupation de travailleurs à des emplois dont ils seraient incapables, en raison de leur état de

santé, de supporter normalement les inconvénients, également d'éviter l'admission au travail de personnes atteintes d'affections qui constitueraient pour leurs compagnons d'atelier ou de bureau un grave danger de contagion ou d'insécurité;

- de n'écarter personne de tout travail en principe mais de viser plutôt à occuper chacun, malgré ses déficiences, aux besognes qu'il est capable d'accomplir;
- de déceler aussi précocement que possible une exposition excessive des travailleurs aux risques chimiques et physiques avant l'apparition d'une altération de leur état de santé et, dans l'éventualité où la prévention a néanmoins été inefficace, de dépister les maladies professionnelles dès l'apparition de leurs premiers symptômes;
- d'assurer aux travailleurs victimes d'accident ou d'indisposition les secours immédiats et les soins d'urgence;
- de fournir aux travailleurs et à l'employeur des informations sur les risques de l'entreprise et des moyens de s'en protéger (rôle éducatif).

Dans le cadre de cette surveillance médicale des travailleurs, la médecine du travail doit effectuer des examens médicaux d'embauche, des examens médicaux périodiques, des examens de reprise du travail suite à une absence de quatre semaines au moins due à une maladie, un accident ou un accouchement et des examens médicaux de travailleurs qui, spontanément, viennent le consulter. En aucun cas, le médecin du travail ne peut vérifier le bien-fondé des absences des travailleurs pour raison de santé.

- Sont obligatoirement soumis aux examens d'embauche et aux examens périodiques:

- les personnes âgées de moins de 21 ans, quelle que soit la nature de l'emploi auquel elles sont affectées;
- les personnes exposées à un risque de maladie professionnelle. La liste de ces personnes est établie sur la base d'un bilan des opérations effectuées dans l'entreprise ainsi que des produits utilisés. Cette liste est établie par l'employeur mais avec l'accord du médecin du travail et du Comité de sécurité d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail;
- les personnes appelées à occuper un poste de sécurité (grues, ponts roulants, etc.);
- les personnes qui doivent être vaccinées contre la variole ou la tuberculose;
- les personnes handicapées;
- les personnes qui sont directement en contact avec les denrées ou les substances alimentaires.

L'examen médical périodique consiste en un examen clinique général et a lieu une fois par an si le travailleur est âgé de 18 ans au moins, deux fois par an s'il n'a pas atteint cet âge et en examens médicaux dirigés en vue de vérifier l'intégrité des organes et des fonctions menacées et l'intensité de l'exposi-

tion (radiographie, audiométrie, examens biologiques de dépistage d'exposition excessive ou de lésions débutantes). La fréquence de ces examens spécialisés varie selon la nature du risque. Nous avons récemment revu les critères biologiques d'exposition aux toxiques industriels en application de cette législation [9]. Signalons qu'il existe des dispositions particulières concernant les personnes exposées aux radiations ionisantes, aux travailleurs âgés de moins de 18 ans, aux travailleurs féminins, aux femmes enceintes ou allaitantes.

II. La réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles

Les employeurs doivent contracter une assurance accident de travail auprès d'un assureur privé ou du Fonds des accidents du travail ainsi qu'une assurance maladies professionnelles auprès du Fonds des maladies professionnelles (Ministère de la prévoyance sociale).

Toute action relative aux accidents de travail est à charge de l'assureur (remboursement des soins médicaux, indemnité en cas d'incapacité de travail, rentes aux ayants droit en cas de décès de la victime, etc.).

Les principales conditions pour bénéficier de l'application de la loi concernant les maladies professionnelles sont: 1. il faut qu'il s'agisse d'une maladie professionnelle reconnue. La liste belge, établie par un Arrêté royal du 10 janvier 1973, comprend tous les risques cités dans l'Annexe I de la liste européenne des maladies professionnelles [1] ainsi que quelques risques énumérés dans l'Annexe II de la même liste européenne et 2. que la victime ait été exposée au risque professionnel de ladite maladie. En résumé, le principe qui constitue le fondement de la loi est, comme en matière «accidents du travail», celui du risque professionnel. En d'autres termes, la victime doit prouver qu'elle est atteinte d'une maladie professionnelle ayant entraîné une incapacité de travail et qu'elle a été exposée au risque de cette affection, le lien causal entre le risque et le dommage étant alors présumé [3].

Le Fonds indemnise: 1. l'incapacité temporaire de travail, partielle ou totale; 2. l'incapacité permanente de travail, partielle ou totale; 3. la cessation temporaire ou définitive de l'activité professionnelle; 4. les frais pour soins de santé; 5. la rééducation professionnelle éventuelle; 6. les ayants droit en cas de décès de la victime.

Le Fonds a formulé des critères médicaux de réparation de certaines maladies professionnelles (surdité, silicose, etc. [4], [5], [6], [7]). Ces critères ne s'appliquent pas seulement au travailleur «atteint» mais aussi à celui qui est «menacé» de maladies professionnelles (stade d'imprégnation, etc.). Il importe de souligner qu'il ne s'agit pas de critères rigides mais de directives permettant aux médecins du travail et aux experts du Fonds d'avoir une approche commune pour décider de l'écartement d'un sujet de son poste de travail.

Le médecin du travail doit normalement déclarer à l'Inspection médicale du travail non seulement les cas

de maladies professionnelles reconnus mais aussi les cas de maladies où une origine professionnelle est soupçonnée.

III. Enseignement

Pour exercer la médecine du travail, le médecin doit obligatoirement acquérir une formation complémentaire dans un centre universitaire. Un arrêté royal du 5 mai 1970 fixe les normes auxquelles doivent se conformer les diplômes d'enseignement complémentaire de la médecine du travail.

Ce diplôme sanctionne un enseignement comportant au minimum:

1. l'étude des matières suivantes: physiologie du travail, hygiène du travail, pathologie et clinique des maladies professionnelles, toxicologie, évaluation d'incapacité de travail et réadaptation professionnelle, accidents de travail, psychologie et psychopathologie du travail, médecine préventive, technologie du travail, législation médico-sociale, organisation et administration, méthodes statistiques et épidémiologie, éléments de radioprotection, techniques spéciales adaptées à la médecine du travail (radio-diagnostic thoracique, notions d'audiométrie, techniques de laboratoire)

2. 360 heures de cours répartis sur un ou deux ans, comportant la participation active de candidats à d'autres activités programmées, notamment des séminaires, des visites d'usines et des exercices pratiques

3. l'accomplissement d'un stage en médecine du travail d'au moins huit semaines

Certaines institutions universitaires, comme l'Université catholique de Louvain, ne délivrent le diplôme qu'après l'exécution d'un travail original (mémoire) qui doit être exécuté deux ans après la fin des cours théoriques. Il est prévisible qu'à l'avenir la formation des spécialistes en médecine du travail se renforcera. En effet, un groupe de travail de la Direction générale des affaires sociales de la Commission des Communautés européennes à Luxembourg s'est penché sur ce problème et a proposé un schéma de formation comportant 400 heures de cours théoriques et pratiques, un stage d'au moins un an et l'exécution d'un travail personnel, le tout étalé sur une période de trois ans.

Le même groupe de travail a, par ailleurs, estimé que tout médecin devrait avoir des connaissances générales sur les facteurs physiques et mentaux liés au travail et pouvant affecter la santé, le diagnostic et le traitement des maladies professionnelles les plus graves, l'influence du travail sur les maladies non professionnelles, l'organisation des services de médecine du travail, l'exercice et la législation de la médecine du travail.

Il a dès lors conclu qu'une part beaucoup plus large devrait être accordée à cette spécialité dans la formation médicale normale qui précède l'obtention du diplôme de médecin généraliste.

Signalons, pour être complet, qu'un enseignement postuniversitaire (formation continue) s'est développé dans la plupart des universités belges. Ainsi, depuis

1969, le Département de médecine et hygiène du travail de l'Université catholique de Louvain organise un cycle de perfectionnement en médecine du travail. En outre, depuis quelques années, à l'initiative du professeur Malchaire, un séminaire d'hygiène industrielle et de sécurité du travail a aussi été développé principalement à l'intention des responsables des Comités de sécurité et d'hygiène mais auquel participent également des médecins du travail.

IV. Recherche en médecine du travail

En Belgique, la recherche en médecine du travail est restée longtemps axée sur la prévention des maladies pulmonaires, sur des problèmes ergonomiques et l'étude de l'influence des contraintes physiques (hautes températures, par exemple) et ce, pour deux raisons principales: l'importance de l'industrie extractive et de la sidérurgie et l'encouragement fourni à ce type d'activités par la Communauté économique du charbon et de l'acier (CECA) sous forme d'aide financière à la recherche.

Actuellement, une tendance s'amorce pour diversifier les recherches dans d'autres domaines de la médecine du travail, ce qui nous paraît indispensable vu le déclin de l'industrie minière et le développement de l'industrie chimique et des risques y associés. Il serait d'ailleurs hautement souhaitable qu'une structure similaire à la CECA existe au niveau de la Communauté pour encourager et coordonner ces nouvelles orientations de recherches.

Comme l'enseignement, la recherche s'effectue surtout dans les institutions universitaires, mais souvent en collaboration avec des services médicaux du travail. Le renforcement de cette collaboration doit être encouragé. D'une part, une interaction entre l'approche expérimentale et épidémiologique des problèmes de médecine du travail ne peut être que bénéfique au progrès de cette discipline. Nous avons récemment illustré la complémentarité de ces deux disciplines dans le domaine de la toxicologie industrielle [10]. D'autre part, une recherche appliquée souvent destinée à mieux définir les normes tolérables d'exposition ou de contrainte physique ou psychique ne peut se concevoir sans une collaboration étroite entre les médecins du travail praticiens et les centres de recherche universitaires.

Résumé

L'auteur brosse un tableau très schématique de la situation de la médecine du travail en Belgique. Il décrit d'abord l'organisation et les tâches des services médicaux du travail d'entreprises et interentreprises ainsi que la législation de réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles. L'auteur rappelle ensuite les lignes générales du programme de formation complémentaire en médecine du travail offert par les centres universitaires belges. Enfin, l'orientation actuelle des recherches en médecine du travail est brièvement esquissée.

Summary

Occupational Health in Belgium

The autor describes briefly the state of occupational health in Belgium. The organization and the activities of occupational health services and the legislation regarding the compensation of work

accident and occupational diseases are first outlined. The training of occupational physicians in medical schools is also described as well as the trend of research activities in occupational health in Belgium.

Zusammenfassung Arbeitsmedizin in Belgien

Der Autor stellt kurz die Situation der Arbeitsmedizin in Belgien dar. Vorerst beschreibt er die Organisation und Aufgaben der in den Betrieben und zwischen den Betrieben bestehenden arbeitsärztlichen Dienste sowie die Gesetzgebung, die die Versicherung der Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten regelt. Sodann stellt er in grossen Zügen das arbeitsmedizinische Weiterbildungsprogramm dar, wie es an den belgischen Universitäten angeboten wird. Schliesslich werden die Schwerpunkte der arbeitsmedizinischen Forschung in Belgien kurz skizziert.

Bibliographie

- [1] Commission de la Communauté Economique Européenne. Recommandation de la Commission aux Etats membres concernant l'adoption d'une liste européenne des maladies professionnelles, Service des Publications des Communautés Européennes, Bruxelles 1967.
- [2] *Denonne, L., et Gobbe, A.*, Travaux de la Commission d'étude des problèmes de la santé et médecine sociale: la médecine du travail en Belgique, Progrès social No 145, 9 (1975).
- [3] Fonds des Maladies Professionnelles du Ministère de la Prévoyance Sociale (Belgique), Assurance Maladies Professionnelles, Bruxelles 1966.
- [4] Fonds des Maladies Professionnelles du Ministère de la Prévoyance Sociale (Belgique), L'écartement du milieu nocif de travail en raison d'un risque de maladie professionnelle, Bruxelles 1972.
- [5] Fonds des Maladies Professionnelles du Ministère de la Prévoyance Sociale (Belgique), Les Critères de Réparation de la Silicose, Bruxelles 1966.
- [6] Fonds des Maladies Professionnelles du Ministère de la Prévoyance Sociale (Belgique), Critères en matière de diagnostic, d'indemnisation et d'écartement de l'intoxication saturnine, Bruxelles 1972.
- [7] Fonds des Maladies Professionnelles du Ministère de la Prévoyance Sociale (Belgique), Indemnisation des dermatoses professionnelles, Bruxelles 1971.
- [8] *Lauwerys, R.*, Réflexions à propos de la médecine du travail, Cahiers de Médecine du Travail 10, 151 (1973).
- [9] *Lauwerys, R.*, Les Critères biologiques d'exposition à quelques toxiques industriels en application de l'Arrêté royal du 10 avril 1974, Cahiers de Médecine du Travail 12, 257 (1975).
- [10] *Lauwerys, R., Buchet, J. P., Roels, H., et Bernard, A.*, Industrial Toxicology: A collaborative approach to laboratory animal research and clinical field studies, Invited paper presented at the First International Congress on Toxicology, Toronto 1977 (sous presse).
- [11] Ministère de l'Emploi et du Travail, Règlement général pour la Protection du Travail, Bruxelles 1976.