

# L'enseignement de la médecine du travail en Suisse

P. Rey<sup>1</sup>

Institut de médecine sociale et préventive, Université de Genève

## 1. Enseignement aux étudiants en médecine

### 1.1 Historique

Bien que la médecine du travail tarde, en Suisse, à acquérir la situation qu'elle a su gagner dans les pays européens industrialisés, l'enseignement de cette matière a fait l'objet, au cours de ces dernières années, d'heureuses réformes. Avant la création des cours de médecine sociale et préventive, l'enseignement de l'hygiène comptait, d'après un enquête réalisée en 1958, de 48 à 72 heures qui portaient sur l'épidémiologie des maladies contagieuses, l'organisation de la santé publique et la médecine préventive. La législation relative à la protection sociale et aux soins médicaux, ainsi que certaines questions sociales, appartenaient aux cours délivrés par la médecine légale. Quant à l'enseignement de la médecine du travail et de l'hygiène industrielle, il était donné sous la rubrique «Médecine des accidents» qui comprenait aussi la médecine des assurances. En effet, à cette époque, les risques du travail étaient assimilés aux risques toxiques et à la traumatologie. Il est intéressant de remarquer au passage que l'enseignement magistral de l'hygiène s'accompagnait déjà de visites d'établissements sanitaires et industriels et de démonstrations de contrôle sanitaire [3].

Il est évident que l'enseignement de clinique a toujours été l'occasion de présenter aux étudiants quelques cas de maladies professionnelles et d'évoquer les aspects sociaux de la maladie. Néanmoins, en 1958, on ressentait déjà la nécessité d'accorder à la médecine préventive et à l'hygiène industrielle une place plus importante.

C'est la Commission interfaculté qui a motivé la décision, et cela dès le 1er janvier 1965, de remplacer les disciplines relevant de l'hygiène, par la microbiologie médicale d'une part, par la médecine sociale et préventive d'autre part. D'après l'avis exprimé alors, la médecine sociale et préventive se devait de «compléter l'ancien cours d'hygiène et d'englober divers domaines comme la médecine de groupes, l'hygiène du travail, y compris les problèmes de l'alimentation, de la fatigue et du bruit, ainsi que les questions médico-sociales de caractère général» [4].

Tous ces domaines ont cela de commun qu'ils ne comprennent pas seulement des aspects médicaux, mais se situent, pour une large part, dans le cadre des prescrip-

**Le développement de la formation en médecine du travail en Suisse est encore insuffisant et très peu homogène. Quelles en sont les causes? Comment remédier à cette situation?**

tions légales obligatoires dont le médecin doit absolument avoir connaissance.

Dès le semestre d'été 1966 apparaît, dans les programmes d'étude des facultés de médecine, l'annonce de cours de médecine sociale et préventive et les titulaires de chaires de médecine sociale et préventive sont nommés. Quatre instituts sont créés dans les cinq Facultés de médecine que compte la Suisse.

Sous leur nouvelle forme, les examens finals comportent une note pour la médecine du travail et des assurances et une note pour les autres disciplines appartenant à la médecine sociale et préventive. L'entrée en vigueur de ces examens remonte au printemps 1969. Le nouveau règlement (art. 69) stipule que, pour l'examen de médecine sociale et préventive, le candidat devra «répondre aux questions posées dans le domaine de la médecine sociale et de la médecine préventive (médecine du travail et des assurances, épidémiologie, vaccinations, influences du milieu environnant, assistance médicale)». La note de médecine du travail et des assurances compte pour moitié dans la note finale [2], [1]. Avec le nouveau plan d'études, il n'y aura plus qu'une seule note de médecine sociale et préventive, mais l'examen continuera à porter sur l'ensemble de ces disciplines.

### 1.2 Situation actuelle

L'obligation faite aux titulaires des chaires de médecine sociale et préventive de répondre à un programme aussi varié est peut-être responsable de ce que l'enseignement de médecine du travail est si diversement distribué en Suisse. Selon leur formation personnelle, leur goût pour telle ou telle recherche, les circonstances qui ont entouré leur nomination, les titulaires ont été plus ou moins généreux envers la matière qui, pourtant, représente la moitié de la note finale. La disparité ne s'exprime pas seulement par le nombre d'heures de cours, mais aussi dans la possibilité offerte aux étudiants d'entrer en contact avec le milieu de travail, et dans les titres et fonctions des responsables de l'enseignement de médecine du travail. C'est pourquoi, nous devons maintenant faire un rapide tour d'horizon des programmes proposés par les différents instituts de médecine sociale et préventive.

A Bâle, l'enseignement de la médecine du travail

<sup>1</sup> Prof. Dr med., Institut de médecine sociale et préventive, quai Ernest-Ansermet 20, CH-1211 Genève.

compte quatre heures au cinquième semestre et quatre heures au sixième semestre. Les cours magistraux sont complétés par une visite d'entreprise de quatre heures. Par comparaison avec les autres disciplines telles que l'épidémiologie, la sécurité médico-sociale, les toxicomanies, l'hygiène de l'environnement, etc., la médecine du travail occupe environ le 15 % du total des heures dévolues à la santé publique. Les enseignants responsables des cours de médecine du travail sont: le professeur G. Ritzel, directeur de l'Institut de médecine sociale et préventive et le Dr Küng, médecin du travail, «lecteur» à la Faculté de médecine.

Les domaines qui sont particulièrement traités sont les accidents et les maladies professionnelles, les examens d'embauche, les services médicaux d'entreprise, l'hygiène et la prévention au poste de travail.

A Berne, où l'on se trouve dans une période de transition, il n'existe pas non plus de poste à plein temps réservé à un spécialiste en médecine du travail. L'enseignement de la médecine du travail se fait dans le cadre du cours de médecine sociale et préventive et se limite à deux heures sur l'organisation de cette discipline en Suisse, données par le professeur Abelin, directeur de l'Institut de médecine sociale et préventive. A ces deux heures, s'ajoutent huit heures de discussion, animées par le professeur Baur, de Lucerne, reposant sur la lecture des différents chapitres de l'ouvrage de Högger et Schlegel, *Introduction à la médecine du travail*.

A Lausanne, c'est le professeur Lob, chef du Département de médecine du travail à l'Institut de médecine sociale et préventive (directeur: professeur Delachaux) qui assure l'enseignement de médecine du travail. Celui-ci compte 20 heures données au 11<sup>e</sup> semestre des études médicales. A cette occasion, le professeur Lob (prof. extraord.) fait bénéficier les étudiants de sa grande expérience d'expert auprès de la CNA et fait un tour d'horizon aussi complet que possible des grands chapitres de la médecine du travail, sans oublier une introduction à des disciplines comme l'ergonomie. Il aborde plus particulièrement certains problèmes comme le risque dû aux solvants, les pneumoconioses, le bruit, etc. Une visite d'entreprise complète cet enseignement. Il peut arriver au professeur Lob de faire appel au Dr Guillemin, responsable du Département de toxicologie industrielle pour illustrer ses cours.

A l'Université de Zurich, le Dr Schlegel, P.D. et chef du service médical de la CNA, donne six heures de cours en troisième année et quatre heures en sixième année, la médecine des assurances occupant deux heures. Cet enseignement est incorporé à l'enseignement de médecine sociale et préventive. Des visites très suivies par les étudiants sont organisées en supplément.

A Genève, comme à Lausanne, la situation de la médecine du travail apparaît privilégiée. Tout d'abord, l'Institut de médecine sociale et préventive, dirigé par le professeur Jeanneret, possède un professeur à plein temps, responsable d'une unité de médecine du travail

et d'ergonomie qui compte plusieurs collaborateurs [6]. Le nombre d'heures d'enseignement de médecine du travail, intégré pour une part à l'enseignement clinique et pour une autre part à l'enseignement de la médecine sociale et préventive, s'élève à environ trente-cinq heures. Ces heures sont données par le professeur Rey, professeur ordinaire, le Dr Lambert, professeur associé, le Dr Oltramare, P.D. et le Dr Bahy, médecin-assistant, et sont enrichies de travaux pratiques et de visites d'entreprise. L'unité de médecine du travail et d'ergonomie a un programme de recherche étendu qui lui permet d'offrir aux étudiants des occasions de contact direct avec les problèmes industriels. De plus, des personnalités du monde du travail sont appelées à apporter leur collaboration à l'enseignement, comme des représentants de l'Inspection du travail, des entreprises elles-mêmes, d'organisations internationales (BIT, OMS, etc.).

Depuis la récente réforme des études médicales, les Instituts de médecine sociale et préventive ont été sollicités à offrir des occasions de stage aux étudiants, durant l'année à choix. A Berne, par exemple, les étudiants ont la possibilité de suivre certains programmes mis au point par la CNA, le service médical de l'Ofiamt, ou encore par un service médical d'entreprise.

## 2. Formation du personnel technique

Sollicitée à participer de plus en plus à l'amélioration des conditions de travail, la médecine du travail (et surtout la physiologie du travail et l'ergonomie) ne concerne pas seulement les médecins, mais aussi le personnel technique des entreprises. De ce point de vue, la Suisse est encore en retard sur les pays qui l'entourent. Quelques réalisations méritent, cependant, d'être mentionnées. L'enseignement de la physiologie du travail et de l'ergonomie est donné à certains ingénieurs et aux architectes par le professeur Grandjean, directeur de l'Institut d'hygiène et de physiologie du travail de l'EFPPZ. La CNA distribue annuellement des cours de sécurité et d'hygiène au personnel des entreprises. A Genève, dans une volonté délibérée d'atteindre les entreprises, l'Inspection du travail, le médecin-inspecteur et l'Unité de médecine du travail et d'ergonomie ont institué des cours et séminaires où l'on peut voir, côte à côte le médecin d'entreprise, l'infirmière, le chef du personnel, l'ingénieur de sécurité.

## 3. Formation continue des médecins

La formation continue des médecins en médecine du travail a donné lieu à différentes initiatives que nous considérons, ici, brièvement:

A Zurich, le professeur Högger, décédé, avait fait l'expérience intéressante de cours de médecine du travail auxquels avaient été conviés, non seulement des médecins, mais aussi des ingénieurs de sécurité et des inspecteurs du travail. Ces cours étaient donnés à l'Institut de médecine sociale et préventive et étaient, dans une large mesure, animés par des représentants de la

CNA. Le professeur Schlegel a pris la relève et propose, tous les deux ou trois ans, au semestre d'hiver, un cours de huit jours qui est ouvert aux médecins praticiens, aux médecins-assistants et aussi aux non-médecins qui voudraient s'y inscrire.

A Lausanne, le professeur Lob a institué des cours de formation continue à l'usage des médecins praticiens où il abordait les aspects les plus importants des risques du travail. Malheureusement, force nous est bien de constater que les médecins praticiens manquent de temps pour suivre de pareils cours.

A Bâle, le Dr Küng dispense un enseignement auprès des médecins d'usine. Soulignons ici que les médecins d'usine de Suisse alémanique semblent rechercher plus activement des compléments à leur formation que ceux de Suisse romande.

A Genève, l'IMSP a préféré, pour l'instant, en attendant que le programme de spécialisation soit arrêté (voir ci-dessous), mêler les médecins d'entreprises aux autres personnels dans des cours et séminaires communs.

#### 4. Spécialisation

La Fédération des médecins suisses a confié à un groupe de travail la mission de lui faire des propositions en vue d'une spécialisation en médecine du travail [57]. Après de longues délibérations, la Fédération a pris position en faveur d'une mention en médecine du travail couronnant une spécialité FMH. Durant une période de transition, cette mention pourra être obtenue par des spécialistes FMH qui auront fait valoir leurs droits, devant une commission ad hoc. Il s'agira de faire état d'une activité de médecin du travail dans une entreprise, une université, ou une institution, pendant plusieurs années. Après cette période de transition, la mention sera accessible aux spécialistes FMH qui auront suivi un programme de cours et de stages dont le contenu et la durée restent à définir. On n'entrevoit pas, pour l'instant, de spécialité complète en médecine du travail ni d'ailleurs en médecine sociale et préventive.

#### 5. Conclusion

Dans ce rapide tour d'horizon, on a pu voir que la distribution de l'enseignement en médecine du travail n'était guère homogène dans les différentes universités suisses. On pourrait souhaiter qu'un effort soit entrepris pour doter tous les instituts de médecine sociale et préventive d'une section de médecine du travail et d'ergonomie, comme c'est déjà le cas à Lausanne et à Genève. Cet effort semble nécessaire à la veille de la création de la mention en médecine du travail qui nécessitera la mobilisation d'enseignants qualifiés et de moyens matériels pour la formation pratique des médecins. Il est évident que les universités peuvent bénéficier d'apports extérieurs comme ceux de la CNA, de l'Ofiamt, ou de l'Institut d'hygiène et de physiologie du travail de l'EPFZ, apports qui devront être intensifiés à l'avenir.

Mais comment défendre le développement de la for-

mation des médecins en médecine du travail, tant qu'un statut solide n'est pas accordé aux médecins d'entreprise. Ce statut devrait leur assurer à la fois l'indépendance de jugement, dans tout ce qui concerne la santé physique et psychique des travailleurs et un véritable pouvoir dans les décisions qui touchent les conditions de travail [7].

Cette situation doit être acquise aussi bien dans le secteur tertiaire que dans le secteur secondaire.

Pour l'instant, comment demander à des médecins non formés d'intervenir utilement et avec autorité, dans des décisions hautement techniques qui déterminent les conditions de travail? mais aussi comment exiger de ces mêmes médecins qu'ils se plient aux exigences d'un enseignement difficile pour acquérir la méthodologie et le savoir requis, tant qu'ils ne peuvent compter sur une situation de force dans l'entreprise?

C'est à briser ce cercle vicieux, dont sont sortis depuis longtemps tous les pays qui nous entourent, que devraient s'employer le législateur, le gouvernement et les partenaires sociaux.

#### Résumé

Cet article, après un rapide historique, décrit les différentes formes de l'enseignement de la médecine du travail aux étudiants en médecine, dans les différentes facultés suisses. On envisage ensuite la formation continue des médecins, telle qu'elle est actuellement en vigueur puis on évoque la future mention FMH en médecine du travail. En conclusion, on déplore le retard apporté à la formation, dû à un manque de statut convenable des médecins d'entreprises.

#### Summary

##### The teaching of occupational medicine in Switzerland

In this paper, the different training programs in the field of occupational health are described. It appears clearly that training programs differ widely from one university to another. A new step will be fulfilled with the development of a degree in occupational health for FMH specialists. It is mentioned that the lack of a valuable status for industrial physicians may adversely affect the evolution of training programs in Switzerland.

#### Zusammenfassung

##### Der Unterricht der Arbeitsmedizin in der Schweiz

Nach einer kurzen historischen Einführung wird in dieser Arbeit gezeigt, wie unterschiedlich an den verschiedenen medizinischen Fakultäten der Schweiz die Arbeitsmedizin unterrichtet wird. Im Zusammenhang mit der ärztlichen Weiterbildung wird auf den Fortschritt hingewiesen, den die kürzlich erfolgte Ermöglichung einer Subspezialisierung in Arbeitsmedizin für Spezialärzte FMH darstellt. Zugleich wird aber bedauert, dass die Stellung der Betriebsärzte in der Schweiz nicht in angemessener Form gesichert ist, was wiederum die Entwicklung von Ausbildungsprogrammen hindert.

#### Références

- [1] Buchstaller, W., Roussel, A., et Neumann, G., Etude sur la formation des étudiants en médecine en matière de santé publique, Conseil de l'Europe, Strasbourg 1972, 157 p.
- [2] Cottrel J.-D., L'enseignement de la santé publique en Europe, OMS, Genève 1971, monographie No 58, 272 p.
- [3] Grundy, F., et Mackintosh, J. M., L'enseignement de l'hygiène et de la santé publique en Europe, OMS, Genève 1958, monographie No 34, 280 p.
- [4] Jeanneret, O., L'enseignement de la médecine sociale et préventive, Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales, 26, 427-435 (1970).
- [5] Lob, M., Réflexions sur le développement de la médecine du travail en Suisse, Médecine et Hygiène 29, 839-841 (1971).

- [6] *Rey, Paule*, L'ergonomie: adapter l'homme au travail ou le travail à l'homme, Cahiers médico-sociaux 4, Médecine et Hygiène 1975.
- [7] Pour une véritable médecine du travail en Suisse, rapport d'une commission d'experts instituée par la VPOD, éd. Zurich, 1970, 70 p.

#### **Remerciements**

Ce tour d'horizon sur l'enseignement de la médecine du travail en Suisse n'aurait pas été possible sans les renseignements obligeamment communiqués par les directeurs des Instituts de médecine sociale et préventive et des responsables des cours de médecine du travail. Qu'ils trouvent ici l'expression de ma reconnaissance.