

chen Eignungsuntersuchung für Lehrlinge – eine Novität in der Schweiz – abzuklären und gegebenenfalls Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die vorliegende Arbeit beschreibt die Quellen für die retrospektiven Datenerhebung und ihre Problematik bezüglich Vollständigkeit sowie einige Charakteristika des untersuchten Kollektivs. Ausgegangen wird von der gesamten Population der Lehrbeginner 1973–1979 im Kanton Basel-Stadt (n = 11495), weil die Häufigkeit von Lehrabbrüchen aus gesundheitlichen Gründen als gering veranschlagt wird. Dieses Vorgehen erwies sich als günstig, nachdem nur wenig mehr als ein Viertel der Lehrabbrecher bereit und imstand waren, detaillierte Auskünfte zu geben. 7% dieser Gruppe nannten gesundheitliche Gründe für den Lehrabbruch. Spätere Analysen werden mithelfen zu entscheiden, ob dieses Resultat auf alle Lehrabbrecher extrapoliert werden darf.

Résumé

Etude des examens médicaux obligatoires d'aptitudes des apprentis dans le canton de Bâle-Ville

Le projet soutenu par le Fonds national «Examens médicaux d'aptitudes pour apprentis» (FN 4.344.0.79.08) a pour but d'étudier la pertinence et l'efficacité des examens médicaux obligatoires d'aptitudes pour apprentis introduits dans le canton de Bâle-Ville depuis 1972 – qui étaient une nouveauté pour la Suisse. Le cas échéant, il s'agira de mettre en évidence les possibilités d'amélioration des procédures actuelles. L'article décrit les sources utilisées pour la collecte rétrospective des données, les problèmes rencontrés quant à leur caractère complet, ainsi que quelques caractéristiques du collectif examiné. On est parti de la population totale des personnes commençant un apprentissage dans le canton de Bâle-Ville entre 1973 et 1979 (n = 11495), en postulant que la fréquence des interruptions d'apprentissage pour raisons de santé est faible. Cette façon de faire s'est révélée judicieuse. A peine plus du quart des apprentis ayant interrompu leur formation se sont montrés disposés et en mesure de fournir des informations détaillées. 7% des

personnes de ce groupe ont mentionné des raisons médicales pour l'interruption de l'apprentissage. Des analyses ultérieures aideront à préciser si ce résultat peut être extrapolé à l'ensemble des apprentis ayant interrompu leur formation.

Summary

A Study on the Compulsory Medical Aptitude Examination of Apprentices in the Canton of Basle-Ville (Switzerland)

A project in the framework of the National Research Programme on Efficiency in Health care investigates the effects of the medical aptitude examinations, which are – unique in Switzerland – legally prescribed in the canton of Basle-Ville since 1972. It will examine relevance and efficacy and suggests possible improvements. Sources for the collection of retrospective data and characteristics of the study population are described. All people beginning their apprenticeship 1973–1977, a total of 11,995, have been included in the study because discontinuing an apprenticeship for health reasons is thought to be rather rare and only one fourth of those who did not complete their apprenticeship were ready to give detailed information. 7% of these respondents explained their drop-out with health reason. Further analyses will help to decide if this result is likely to be true also for the nonrespondents.

Literatur

- [1] Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (Biga): Lehrabschlussprüfungen und Lehrverträge 1973, 1974, 1975, 1976, 1977, 1978.
- [2] Ritzel, G., und Lietha, R., Evaluation der im Rahmen des Berufsbildungsgesetzes durchgeführten medizinischen Untersuchungen von Lehrlingen, Schweiz. Rundschau Med. (Praxis) 66, 1645–1650 (1977).
- [3] Sidler, R., und Wettstein, E., Lehrabbrecher-Statistik, Amt für Berufsbildung der Volkswirtschaftsdirektion des Kantons Zürich, 8090 Zürich, 14. August 1979.

Etude préliminaire à l'intégration de la médecine du travail dans le système de santé suisse¹

Paule Rey, Unité de la médecine du travail

Institut de la médecine sociale et préventive, Université de Genève, CH-1205 Genève

Recherche au plan international

Le projet se place dans un environnement favorable puisque la plupart des pays industrialisés qui nous entourent, soutenus par les organisations internationales (BIT, OMS, CEE), sont en quête d'une vision modernisée des systèmes de protection de la santé au travail. Il paraît essentiel à tous d'abandonner toujours plus le principe de la réparation des accidents et des maladies professionnelles et de leur prévention technique, au profit d'une conception plus globale où sont envisagés non seulement la protection de la santé physique et mentale des travailleurs, mais aussi leur bien-être et leur satisfaction au travail. Ces objectifs devant être réalisés, d'après les propos même du Prof. Parmeggiani du BIT, «par une approche multidisciplinaire de l'adaptation du travail à l'homme». L'une des

préoccupations majeures au plan international est de faire pénétrer ces notions dans les nouvelles législations concernant la protection de la santé des travailleurs.

Une préoccupation complémentaire est d'étudier le rôle que l'on voudrait voir jouer à la médecine du travail. Quelle que soit la formule entrevue, il s'agit toujours d'élargir les compétences du médecin du travail et de le pousser à contribuer, aux côtés de l'ingénieur, à l'amélioration des conditions physiques et psychosociales du travail. On lui demande aussi de vouer une attention particulière aux collectifs vulnérables tels les apprentis, les migrants, etc.

Un souci constant au plan international est de promouvoir ces améliorations, non seulement dans les grandes entreprises, riches et bien équipées, mais aussi dans les petites et moyennes entreprises où l'on sait que les risques peuvent être encore importants, faute de

¹ Projet 4.12 du programme national N° 8 crédit du FNRS N° 4.373.0.80.08.

posséder les moyens financiers et les compétences nécessaires à les réduire ou à les supprimer.

Pour parvenir à ces fins, et réaliser cette harmonie entre les nécessités de la production et la santé de ceux qui produisent – quelle que soit leur fonction dans le processus de production –, il reste aux pays industrialisés de grands pas à faire dans des domaines aussi variés que la formation de spécialistes, la formation continue des responsables des conditions de travail, l'information des opérateurs à leur poste de travail, le rôle joué dans la prévention par les entreprises elles-mêmes, le rôle joué par les organismes de surveillance, etc.

Objectifs du projet

Notre recherche est destinée à apporter les éléments nécessaires à un débat, à l'échelon national, sur la promotion de la médecine du travail dans notre pays et l'élaboration d'un consensus suisse sur la façon d'envisager l'intégration de la médecine du travail à notre système de santé.

Elle n'est qu'une première étape de mise en place de données et n'a de sens que si la seconde étape de prise de décision se réalise.

Le projet envisage de présenter les éléments de discussion en deux volets: d'une part les *besoins*, d'autre part les *actions de prévention* déjà réalisées en Suisse à l'heure actuelle.

Besoins en matière de protection de la santé au travail

Ce qu'il faut entendre par besoins est quelque chose d'assez complexe. Comme le suggère, en effet, la réflexion internationale, la conception des besoins doit dépasser d'emblée la réalisation de la prévention des maladies et des accidents professionnels dans son sens restrictif. Non pas que la maladie et l'accident professionnels aient disparu, mais parce que la prévention de la santé de la population active doit être pensée, d'une part, en fonction de l'évolution technologique qui permet d'éliminer certains risques mais qui est, elle-même, capable d'en créer de nouveaux; d'autre part, en fonction de la transformation des exigences de la population active en matière de santé; enfin, en fonction de l'intégration de la prévention au travail dans l'ensemble du système de protection de la santé.

C'est pourquoi, l'interrogation sur les besoins se fera dans plusieurs directions. Bien sûr, il faudra se demander dans quelle mesure il nous faut des spécialistes: médecins du travail, hygiénistes industriels, ergonomistes, psychologues du travail et combien de ces spécialistes pour répondre à nos besoins immédiats et à nos besoins plus lointains. Il faudra s'interroger aussi sur l'apport complémentaire que pourraient fournir les organismes de surveillance; songer à la création de services médicaux au sein des grandes entreprises ou à l'usage de plusieurs entreprises; s'inquiéter des besoins particuliers de ces populations un peu délaissées que sont les migrants, les personnes âgées.

Mais il ne faudra pas omettre ces questions qui mobilisent, comme nous l'avons vu, l'opinion internationale et qui touchent à la formation continue. Comment former et pourquoi former les responsables de la sécurité et de l'hygiène; comment rendre conscients tous les cadres de leurs responsabilités dans l'aménagement des conditions de travail. Comment faire intervenir, dans cette étude des conditions de travail, les exécutants eux-mêmes. L'adaptation du travail à l'homme ne s'arrêtant pas à la machine ou au poste de travail, il sera bon de ne pas oublier non plus les constructeurs des bâtiments et des ateliers, architectes et «designers» n'étant encore que peu atteints par les enseignements actuellement en place.

De plus, on devra réfléchir au type d'aide et de conseil que pourraient désirer les entreprises, afin d'assurer la meilleure sécurité du milieu de travail. Il faudra tenter de saisir les désirs exprimés par les représentants des employés et par les représentants des employeurs, face à cette nouvelle conception de la protection de la santé.

A l'heure actuelle où les transformations techniques atteignent très fortement le secteur tertiaire, il faudra insister sur ses besoins encore trop négligés par la réglementation actuelle qui a privilégié jusqu'ici le secteur secondaire.

Dans le cas même où la Suisse se verrait dotée de spécialistes en hygiène, en sécurité, en médecine du travail, en ergonomie, en psychologie, encore faudrait-il que ceux-ci trouvent dans les entreprises ou dans les organismes de recherche ou d'inspection des structures d'accueil qui leur permettent d'exercer leur activité sans entrave et en toute liberté.

Actions de prévention actuellement en cours

Cette interrogation sur les besoins ne s'effectuera pas sans référence à ce qui existe déjà en Suisse pour les remplir. Grâce à l'initiative publique ou privée, les actions de prévention en cours actuellement sont multiples, et il s'agira, pour les enquêteurs, d'en faire un inventaire aussi complet que possible.

Mais là encore, il s'agira d'effectuer un travail en profondeur et ne pas s'arrêter aux actions les plus visibles pour déceler des activités plus modestes qui pourront plus tard servir de modèle. On peut penser notamment à des réalisations qu'ont faites des entreprises pour améliorer les conditions de travail de leur personnel, en dehors de toute obligation légale.

Moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs

Le groupe de recherche trouvera dans la littérature de certains pays européens et dans la littérature internationale de nombreux exemples où une réflexion, semblable à celle qui est envisagée en Suisse, a déjà été menée. Il s'agit souvent d'études critiques sur des systèmes en usage qu'il faudra éviter d'adopter en Suisse.

La seconde méthode consistera à exploiter les données épidémiologiques sur les maladies et les accidents du travail en provenance tout d'abord de la CNA, qui a

déjà accepté le principe d'une collaboration au projet. De plus, on envisagera l'exploitation d'autres sources de données comme les CFF. Il est évident que les cas signalés à la CNA ne représentent pas toutes les atteintes d'origine professionnelle, mais on y trouvera le support à l'intensification de la prévention dans certains secteurs encore très touchés. On y trouvera aussi des arguments en faveur d'une conception renouvelée du risque, en suivant l'évolution de certaines maladies au cours du temps. Cette exploitation doit aussi inspirer la façon dont on pourrait penser la validation de l'efficacité du système de protection de la santé des travailleurs dans les entreprises qui ne sont pas soumises à la CNA.

Une troisième méthode consistera à interroger: des responsables de la prévention appartenant soit à des organismes d'inspection (inspections fédérales et cantonales), soit à la CNA; des responsables de la prévention à l'intérieur des entreprises (ingénieurs de sécurité); des spécialistes attachés à des entreprises, à des organismes de surveillance, à des institutions de recherche universitaires ou autres. Il s'agira pour les enquêteurs de susciter le dialogue avec ces personnes et d'obtenir qu'elles expriment librement des idées sur les progrès qui pourraient être envisagés à leur niveau. C'est pourquoi on ne tiendra pas tellement à un simple inventaire d'actions de prévention, telles que pourrait les décrire le chef de service, mais on s'adressera davantage à ceux qui sont sur le terrain, aux prises quotidiennement avec la réalité du milieu de travail.

Conclusion du rapport

La conclusion du rapport sera présentée sous forme d'une confrontation entre la situation de la médecine du travail en Suisse et à l'étranger. Une seconde confrontation sera faite entre les besoins exprimés et les actions de prévention actuellement en place. De ces confrontations devraient naître des suggestions pour amorcer la discussion sur la promotion de la médecine du travail, au plan national. Nous ne pouvons que souhaiter que cette discussion ait lieu aussi rapidement que possible, car, dans le cas contraire, des initiatives dispersées pourraient être prises qui seraient suscepti-

bles d'entraver la mise en place non seulement d'un consensus suisse mais encore d'un système répondant réellement aux besoins de la population active.

Résumé

La recherche dont il est question ici a pour objectif de rassembler les données nécessaires à la discussion, au plan national, de la promotion de la médecine du travail, entendue dans son sens le plus large, et de son intégration dans le système de santé suisse. Ces données sont de deux types: d'une part, on établira les besoins qui seront exprimés par les organismes d'inspection et de surveillance, par les entreprises elles-mêmes, par les représentants des employeurs et des employés, par les spécialistes enfin. D'autre part, face à ces besoins, on fera un inventaire aussi approfondi que possible des actions de prévention déjà mises en place actuellement. Les moyens à mettre en œuvre pour atteindre ces objectifs seront de différente nature: lecture de la littérature étrangère et internationale sur la médecine du travail, exploitation de données épidémiologiques fournies notamment par la CNA, interviews de responsables. La conclusion sera formulée sous forme d'une confrontation entre les besoins et les actions nécessaires à les satisfaire.

Zusammenfassung

Eine Pilotstudie über die Integration der Arbeitsmedizin in das schweizerische Gesundheitswesen

Ziel des Forschungsprojektes ist die Erhebung von Daten, die für eine landesweite Diskussion über die Entwicklung der Arbeitsmedizin und ihre Stellung im Schweizerischen Gesundheitswesen benötigt werden. Diese Daten betreffen sowohl die Bedürfnisse, wie sie auf der Ebene der Arbeitnehmer, der Arbeitgeber, der Unternehmer, der Aufsichtsbehörden und der Fachleute empfunden werden, wie auch das Angebot an arbeitsmedizinischen Diensten. Eingesetzte Mittel umfassen das Studium der internationalen Literatur, eigene Erhebungen und Befragungen. Aus den Ergebnissen sollen Empfehlungen abgeleitet werden, wie diesen Bedürfnissen am besten Rechnung getragen werden kann.

Summary

Preliminary Study for the Integration of Occupational Health in the Swiss Health System

The aim of our research project is to gather the necessary data in order to introduce a nationwide discussion on the development in Switzerland of occupational health and its place inside our health system. Two types of data will be collected: on one hand the needs, which should be expressed at different levels: employees, employers, undertakings, inspection offices, specialists. On the other hand, preventive actions will be listed. To fulfill the objective of this research project, several means will be used such as foreign and international literature, gathering of epidemiological figures, interviews. As a conclusion, suggestions will be made as regards the actions to be undertaken in order to meet the needs.