

Propos sur la Médecine du travail en Suisse

Théo Marti

C'est avec un grand intérêt que j'ai lu les différents articles du numéro de notre Revue de Médecine sociale et préventive traitant de la Médecine du travail (vol. 23, fasc. 1, 1978).

Comme je me suis préoccupé de ces problèmes pendant plus d'une trentaine d'années, je me permets de revenir sur quelques points avec lesquels je ne suis pas entièrement d'accord, sans pour autant vouloir provoquer une polémique.

1. D'abord quelques *indications historiques* qui ne ressortent pas de ce dernier numéro.

C'est surtout sous la pression de la Sozialdemokratie allemande montante que Bismark, surtout après les journées agitées de Francfort, introduit le premier l'assurance obligatoire pour les ouvriers en Allemagne.

En Suisse, c'est le Dr Fridolin Schuler, de Mollis, qui a provoqué la première protection des femmes et des enfants contre une exploitation éhontée au travail par les patrons de son canton d'origine. C'est du canton de Glaris que la loi sur les fabriques a gagné en 1877 toute la Confédération et que Schuler est devenu le premier inspecteur fédéral du travail.

En Suisse, d'autre part, à la fin du siècle passé, le conseiller fédéral Forrer a voulu introduire une assurance fédérale contre la maladie, les accidents, les troubles provoqués par le service militaire, la maternité, l'invalidité et les conséquences de la vieillesse, obligatoire pour toute la population. Mais, lors de la votation populaire de 1900, le projet de loi, connu sous le terme de «lex Forrer», n'a pas trouvé grâce devant le peuple souverain. Les assurances privées avaient trop bien mené le bal contre le projet. Ce n'est que le passage ayant trait à l'assurance obligatoire de l'armée et des personnes militarisées qui n'a pas été combattu et qui a pu être réalisé en 1901.

En 1904, le Département de l'industrie a reçu l'ordre d'élaborer une nouvelle loi d'assurance contre la maladie et les accidents. C'est le 13 juin 1911 que cette loi, la LAMA, a été admise par une faible majorité de la population suisse.

La LAMA traite dans sa première partie de l'assurance maladie, bien que l'appartenance à une caisse maladie ne soit pas obligatoire. En réalité, plus de 92 % de la population sont assurés.

Le titre 2 de la LAMA couvre l'ouvrier contre les risques d'accidents professionnels au même titre que contre les accidents non professionnels et les maladies professionnelles. Seules les maladies professionnelles sont définies par la loi, tandis que la notion d'accident correspond uniquement à une définition juridique énoncée en son temps par le juge fédéral Piccard.

La Rédaction a reçu du Dr Théo Marti, peu avant sa mort, des commentaires portant sur le numéro consacré à la Médecine du travail (vol. 23, fasc. 1, 1978).

Elle est heureuse de publier ce texte comme lettre au rédacteur, en hommage posthume à son auteur. Elle sait gré enfin à la famille du défunt d'avoir mis à sa disposition une notice nécrologique.

L'assurance maternité en tant que telle n'a pas encore été réalisée. L'accouchement, peut-être avec un peu plus d'égards, est assimilé à une maladie.

Bien que le Conseil fédéral ait déjà adressé en 1919 un message aux Chambres en vue de proposer la création d'une Assurance vieillesse et survivants (AVS) et une Assurance invalidité (AI) et que le peuple souverain ait admis ces créations en 1925 déjà, l'AVS n'est entrée en vigueur qu'en 1948 et l'AI en 1960. Et ce n'est qu'en 1963 que la Loi sur le travail, remplaçant l'ancienne Loi sur les fabriques et toute une gamme de lois mineures, a commencé à déployer ses effets.

Nous citons ces exemples uniquement pour que chacun puisse se rendre compte de la vitesse à laquelle travaillent les organes préposés à l'élaboration des législations. Si le Conseil fédéral n'avait pas eu l'intelligence de gagner petit à petit les adversaires de la LAMA à sa cause, tel le conseiller aux Etats Martin Usteri, de Zurich, en le nommant président du Conseil administratif, et M. Tzaut, directeur de la Mutuelle Vaudoise, en tant que directeur de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA), il est fort probable que notre assurance obligatoire n'aurait pas pu rendre les immenses services qu'elle a rendus pendant ces soixante dernières années.

2. Dès le début de la mise en service de la CNA, on s'est rendu compte que le nombre des *accidents* professionnels et non professionnels serait toujours beaucoup plus important que celui des cas de *maladies* professionnelles.

Sans vouloir jongler avec des chiffres, disons seulement que, pour l'année 1976, la CNA a dû couvrir – selon les articles 67 et 68 LAMA – 206 200 accidents professionnels, 183 677 accidents non professionnels et seulement 4216 maladies professionnelles. Et dans ce chiffre de 4216 maladies professionnelles sont compris non seulement les intoxications professionnelles mais aussi les cas de lésions dues au travail et les dermatites, de sorte que les maladies professionnelles n'atteignent pratiquement jamais 1 % des cas couverts.

Malgré cette disproportion de pourcentage, les responsables du service médical de la CNA ont toujours tenu compte du fait que les maladies professionnelles sont généralement des affections graves, de longue durée et coûtant cher à la collectivité.

3. Souvenons-nous encore que la société suisse qui s'est occupée en premier de travaux scientifiques concernant cette branche de la médecine porte le nom de *Société suisse de médecine des accidents et des maladies professionnelles*. En effet, au cours de ses congrès, elle a presque chaque fois traité d'un sujet essentiellement traumatique et d'un autre purement professionnel. La revue publiée par la société porte d'ailleurs toujours le nom de *Revue de médecine des accidents et des maladies professionnelles*.

4. Qu'il me soit permis d'ajouter ici encore quelques réflexions personnelles. Lorsque j'ai été nommé médecin d'arrondissement de la CNA à Genève, fin 1944, j'ai passé chaque semaine une journée entière dans les entreprises d'une certaine importance pour étudier les possibilités de faire échanger les postes de travail, en cas de nécessité, afin de me rendre compte de ce que chaque poste de travail demandait, et à un individu sain et à un handicapé.

Cette recherche, comme les contrôles de l'absentéisme, me permirent de concevoir la notion de travail à titre thérapeutique et, si nécessaire, d'établir par la suite de meilleures conditions de réhabilitation.

5. Plusieurs travaux parus dans le numéro en question de *Médecine sociale et préventive* parlent, à divers endroits, de *Médecine des accidents et des assurances*. Ce titre qui est apparu pour la première fois à Genève n'a jamais été un titre officiel, bien que je l'aie employé moi-même quelquefois.

Si les maladies professionnelles se transforment en médecine du travail, nous n'y voyons pas d'objection. Mais que la médecine des accidents, dont l'introduction dans le plan d'études des Facultés de médecine semblait correspondre à une nécessité absolue il y a une cinquantaine d'années, selon la littérature, puisse disparaître sans autre est une erreur d'une portée imprévisible, car la plupart des jeunes médecins ne sauront plus apprécier correctement les cas litigieux, ce qui risquera d'entraîner des frais si considérables pour les assurances que l'Etat sera finalement obligé d'étatiser la médecine, ce qui n'est certainement pas à rechercher.

6. On sent dans quelques travaux un certain mécontentement de la situation de la médecine du travail en Suisse. J'appartiens à ces mécontents, si l'on envisage la formation actuelle du médecin du travail chez nous. A l'examen final, l'étudiant doit avoir au moins quelques vagues notions de cette branche, bien que la spécialisation proprement dite de la médecine du travail doive s'acquérir à la fin des stages cliniques, soit directement dans l'industrie, soit auprès des médecins du service d'hygiène industrielle de la CNA.

Le fait d'avoir plus ou moins de médecins du travail à plein temps n'est pas un critère suffisant pour juger de

la situation. Ce qui compte, c'est l'extension de la législation et son application pratique.

Si, à la fin de la Seconde Guerre mondiale, le service d'hygiène industrielle de la CNA a eu un «certain retard» par rapport à d'autres Etats, il l'a largement rattrapé. Les mesures de sécurité prises au travail, qu'il s'agisse de mesures mécaniques, physiques ou chimiques, le prouvent de façon convaincante. Il en va de même des examens d'aptitude pour travailleurs. Les valeurs MAC, c'est-à-dire la concentration subtoxique de tolérance maximale d'un gaz, d'une vapeur ou d'une poussière dans l'air, à l'emplacement de travail, sont régulièrement contrôlées par le service responsable de la CNA et la publication des valeurs MAC est régulièrement tenue à jour.

Regardons la liste des toxiques et comparons-la avec celle des pays voisins. Quelle liste contient 114 substances ou groupes de substances toxiques, tout en assurant encore une gamme de modifications physiques, d'affections transmissibles de l'animal à l'homme, de pneumoconioses, certaines formes de tumeurs, certaines affections tropicales, etc.?

Mais il y a un vieux proverbe qui dit que les fruits du voisin sont toujours les meilleurs!

Bibliographie

Marti, Th., Définition et problèmes de la médecine sociale, *Praxis/Revue suisse de médecine* 45, 277–280 (1956).

Pour l'enseignement de la médecine sociale, *Praxis/Revue suisse de médecine* 48, 137–140 (1959).

Sozialmedizin, *Praxis/Revue suisse de médecine* 59, 739–746 (1968).

A propos de la politique médico-sociale en Suisse, *Praxis/Revue suisse de médecine* 59, 546–549 (1970).

Politique médico-sociale et examens prophylactiques de la santé, *Praxis/Revue suisse de médecine* 61, 865–868 (1972).

Zusammenfassung

Über die Arbeitsmedizin in der Schweiz

In diesem kurz vor seinem Tod der Redaktion zugestellten Kommentar macht der Autor einige persönliche Bemerkungen über die verschiedenen Arbeiten über die Organisation der Arbeitsmedizin, die in unserer Zeitschrift, Band 23, Heft 1, März 1978, erschienen sind.

Der Autor verwundert sich, dass die Unfallmedizin praktisch fast vollständig aus dem Unterrichtsplan der medizinischen Fakultäten gestrichen worden ist und dass man dem Unterricht der Arbeitsmedizin nur so wenig Aufmerksamkeit schenkt. In seiner Eigenschaft als Gründer der Schweizerischen Gesellschaft für Sozialmedizin denkt er, dass die Unfallmedizin mit den Berufskrankheiten, die sich zur Arbeitsmedizin entwickelt hat, und die Sozialmedizin praktische Zweige der Medizin mit eigenen Tätigkeitsgebieten bilden.

Summary

On Occupational Medicine in Switzerland

In this text, sent to the editors shortly before his death, the author makes some personal comments concerning the articles on the organization of occupational medicine that appeared in this Journal in March, 1978 (vol. 23, No. 1).

The author points to the fact, that the discipline of Medicine of Accidents has almost entirely disappeared from the curriculum of Swiss Medical Schools, and that Occupational Medicine is given very little attention. As a Founder of the Swiss Society of Social Medicine he feels that the old Medicine of Accidents, having developed in part into Occupational Medicine, and Social Medicine form two distinct branches of Medicine, each with its own field of activities.