

Réponse de la SSMSP à la consultation de la Commission fédérale pour la sécurité du travail

PREAMBULE

Se fondant sur l'article 85 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), entrée en vigueur le 1er janvier 1984, le Conseil fédéral a nommé la Commission fédérale pour la sécurité du travail (CFST) et à sa tête le Dr W. Seiler.

Lors d'une procédure de consultation, le Président de la CFST s'est adressé à la Société suisse de médecine sociale et préventive (SSMSP) en lui demandant de lui faire "connaître les tâches et problèmes de la sécurité du travail qui, à votre avis, doivent être exécutés à moyen terme" (lettre du 18 juillet 1983).

La présente réponse a été rédigée sur la base d'une enquête par questionnaire menée auprès de tous les membres de la SSMSP. Notons que ce sont surtout les membres qui sont le plus directement intéressés par la médecine ou la sécurité du travail qui ont répondu. Cette réponse s'inspire également des deux publications citées plus loin.

CONSIDÉRANTS

D'après les Règles fondamentales pour les médecins d'entreprise édictées par la Chambre médicale suisse le 12 novembre 1981, "les tâches dévolues au médecin d'entreprise relèvent principalement de la médecine sociale et préventive". Le nouveau règlement attribue à la médecine du travail le but de "promouvoir et de maintenir le bien-être physique, mental et social du travailleur à son poste de travail et, notamment d'empêcher que son travail ne porte atteinte à sa santé". On est loin ici de la conception étroite de la "liste des maladies professionnelles" qui servait autrefois de référence à l'activité de la médecine du travail et qui, d'ailleurs, a été abandonnée dans la nouvelle législation. Ainsi définitive, la médecine du travail représente, pour notre société, l'une des voies de la prise en charge globale de la santé en Suisse et appartient à la préoccupation du programme national N° 8 "Economie et efficacité du système de santé suisse" du Fonds national suisse de la recherche scientifique.

A ce propos, il sied de rappeler ici l'article de R. Bruppacher (1) dans lequel il souligne que la médecine du travail est moins orientée vers les dangers qu'encourt l'individu que vers les risques auxquels sont soumises des collectivités dans le milieu de travail et que ses moyens d'investigation relèvent moins de la casuistique que d'études portant sur des groupes exposés. La médecine du travail utilise en conséquence des méthodes et des concepts qui sont propres aux disciplines appartenant à la dénomination générale de médecine sociale et préventive et, à ce titre encore, concerne très directement notre société.

L'état actuel de développement de la médecine du travail en Suisse ne suffit pas à assurer le bien-être de la population active ni à la protéger contre les risques du travail entendu dans son sens large. Cette insuffisance se manifeste de plusieurs manières: insuffisance de la formation des étudiants en médecine,

insuffisance de la formation post-grade des médecins et autres spécialistes, insuffisance de la formation des employeurs et des employés sur les risques du travail, insuffisance des recherches portant sur ce domaine, insuffisance dans l'organisation des moyens d'action, etc.

RECOMMANDATIONS

La SSMSP attend de la CFST qu'elle intervienne avec toute la vigueur qui lui sera possible d'exercer dans les directions suivantes:

1. Promouvoir la formation des divers spécialistes en médecine, hygiène du travail, ergonomie, psychologie du travail et autres disciplines connexes, en étroite collaboration avec les organisations professionnelles comme la Fédération des médecins suisses, la Société suisse de médecine, d'hygiène et de sécurité du travail et notre société, ainsi qu'à travers les institutions spécialisées existant déjà ou à développer dans les Hautes Ecoles, et notamment au niveau des Facultés de médecine. Encourager la discussion des programmes de formation des spécialistes - programmes qui doivent être nécessairement multidisciplinaires - avec toutes les disciplines concernées et aussi avec des praticiens de la médecine d'entreprise et des représentants des entreprises.
2. Comme il peut être démontré, par exemple par les résultats de l'enquête menée par l'Unité de médecine du travail de l'Institut de Médecine sociale et préventive et le Centre d'étude des conditions de travail (ECOTRA) de l'Université de Genève (2), un des obstacles majeurs à attirer des médecins à se spécialiser en médecine du travail provient du fait que les médecins qui fonctionnent en entreprise jusqu'à présent n'ont pas besoin d'être spécialistes et que les spécialistes ne seraient pas forcément préférés aux non spécialistes. Pour rompre ce cercle vicieux, on attend de la CFST qu'elle fasse en sorte de revoir le statut du médecin d'entreprise et le règlement régissant la fonction de médecin d'entreprise. De plus, la médecine du travail n'est pour l'instant accessible en Suisse qu'aux grandes entreprises qui engagent elles-mêmes un médecin, alors que les Petites et Moyennes Entreprises n'ont pas cette possibilité. La SSMSP prie donc la CFST de réfléchir à ce problème et d'aider au développement d'organismes soit régionaux soit des services interentreprises animés par des spécialistes. Il faut également se souvenir que la sécurité et la santé des travailleurs supposent toujours une approche multidisciplinaire des problèmes; ainsi, la SSMSP considère comme particulièrement nécessaire que les organismes mis à disposition des entreprises soient pluridisciplinaires et possèdent les moyens et les méthodes propres aux différentes sciences du travail mentionnées plus haut.
3. Favoriser et promouvoir la recherche dans le domaine de la santé et de la sécurité des travailleurs de manière à mettre en

évidence des risques mal connus ou inconnus d'une part et, d'autre part, à apporter des solutions pratiques à ces problèmes. La CFST devrait veiller à ce que les centres de recherche déjà existant en médecine du travail, ergonomie, hygiène du travail, psychologie industrielle du travail, etc. soient soutenus par des contrats dans leurs travaux de recherche. De manière que les résultats des études soient appliqués dans le milieu de travail, la CFST devrait contribuer à intensifier les liens entre les Hautes Ecoles, les Ecoles techniques et les entreprises, en créant ou développant des structures appropriées à ces échanges.

4. L'utilisation des ressources en recherche et formation pourrait être améliorée en intensifiant aussi les relations entre les centres d'enseignement et de recherche et les organismes de surveillance: CNA, inspections fédérales et cantonales, etc., ce qui peut se concevoir par une organisation type ECOTRA à Genève qui fait ses preuves: ce centre universitaire groupe en effet des représentants des facultés, de l'Inspectorat cantonal du travail, de la Formation professionnelle, de la Santé publique et de la Protection de l'environnement. Dans la répartition des tâches entre la CNA et les inspectoriats cantonaux, ceux-ci pourraient être appelés à faire les connaissances et les données fournies par les centres universitaires de leur canton (ou de cantons universitaires voisins) auprès des entreprises.
5. La délégation de compétences d'expertises à des institutions extérieures aux organes d'exécution est aussi fortement souhaitée par la SSMSP. Ceci se justifie doublement par la faiblesse numérique des organes d'exécution et par l'aspect très spécialisé de certaines études à conduire sur le terrain. Une liste complète des personnes et des institutions capables d'apporter leur contribution à l'effort commun devrait être dressée et périodiquement mise à jour en précisant les domaines de compétence.
6. De manière à favoriser le développement de la médecine du travail en tenant compte de ses aspects pratiques, il est souhaitable que la Commission interroge et même associe à ses discussions des médecins qui pratiquent dans les entreprises ou qui pratiquent dans des organismes régionaux ou interentreprises. Ceci serait particulièrement important lors de la discussion des programmes de surveillance médicale des personnels. La CFST devrait encourager les administrations fédérales et cantonales à se joindre à l'élaboration de programmes de surveillance et de prévention à l'usage de leur propre personnel. La coordination avec les services d'entreprise pourrait aussi représenter une solution à la formation de spécialistes qui, actuellement, ne trouvent pas suffisamment de lieux d'accueil dans les organismes officiels (par ex. postes d'assistants en nombre insuffisant dans les Instituts de médecine sociale et préventive et dans les Instituts de médecine du travail).
7. Le milieu du travail, en particulier pour certaines tâches stressantes qui s'effectuent dans un environnement contraignant, est de nature à entraîner certains sujets vulnérables dans des comportements préjudiciables à leur santé. Ceci peut être le cas de la consommation excessive d'alcool ou de médicaments. Il paraît important à la SSMSP

que la CFST réfléchisse aux moyens qui pourraient être mis en oeuvre de manière à prévenir ces comportements qui sont au détriment des personnes et aussi de leur entourage. De plus, le milieu de travail pourrait contribuer à l'adoption de comportements rationnels en matière d'autres consommations telles que le tabac, en prenant en compte, entre autres, les inconvénients pour la santé de la "fumée passive". En ce sens, le milieu de travail ferait sa part dans l'effort accompli en Suisse en matière d'éducation à la santé. La SSMSP souhaite en conséquence que la CFST appelle à collaborer à ses programmes de prévention des représentants de différents organismes, comme la Commission fédérale contre l'alcoolisme.

8. L'intégration des problèmes de promotion de la santé de la population active à l'ensemble du système de santé suisse pourrait être facilitée par la création d'un système de prélèvement et d'analyse des données concernant les risques au travail auquel pourraient participer la CNA, les centres de recherches, l'Office fédéral de statistiques, l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail (OFIAMT), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les services d'entreprise, etc. La SSMSP souhaite que la CFST prenne part à ce travail de réflexion et de coordination.
9. La SSMSP souhaite que la CFST accompagne la formation à la sécurité tout au long de l'apprentissage des métiers et dans les écoles techniques de manière à ce que toute personne entrant dans le milieu de travail soit déjà imprégnée de l'esprit de sécurité et sache comment se protéger elle-même, et comment protéger les autres. Pour la SSMSP, cette formation devrait encourager toutes les initiatives prises pour améliorer la formation à l'hygiène et la sécurité du personnel déjà en place.
10. La CFST devrait continuer d'interroger toutes les personnes compétentes en Suisse afin que les nouvelles directives concernant la promotion de la santé et du bien-être de la population active répondent le mieux possible aux conceptions les plus récentes en ce domaine et au niveau des connaissances et de la recherche internationales.
11. La SSMSP attend de la CFST qu'elle fasse en sorte que les ordonnances d'application de la LAA relatives à la médecine du travail et autres spécialistes voient le jour dans le délai le plus bref.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) BRUPPACHER, R. Forschung über Arbeitsmedizin. *Soz.Praev.Med.*, 26, 152-154, 1981.
- (2) REY P., GONIK, V. & RAMACIOTTI, D. Intégration de la médecine du travail dans le système de santé suisse (Projet FNRS 4.378.0.80.08.) Rapport au Fonds National. (PNR 8). Université de Genève, août 1983 (Dactyl. 173 pp.).

Pour la Société suisse de médecine sociale et préventive

Le Président : Le Président
du Conseil scientifique:

Prof. O. Jeanneret Prof. Th. Abelin