

La médecine du travail en Suisse: Désirs et réalités

V. Gonik, D. Ramaciotti, P. Rey

Unité de médecine du travail et d'ergonomie (UMTE) et Centre universitaire d'écologie du travail (ECOTRA)
10, avenue Jules-Crosnier, 1206 GENEVE

INTRODUCTION

Ce travail a été réalisé dans le cadre du PNR 8 sur l'efficacité du système de santé suisse. Ce programme comprenait un volet intitulé "l'intégration de la médecine du travail dans le système de santé suisse" qui nous a été confié. A cette occasion, nous avons adressé un questionnaire aux entreprises industrielles de plus de 100 personnes et aux permanents syndicaux de toute la Suisse dans le but d'enregistrer les opinions des partenaires sociaux sur le développement de la prévention dans les entreprises. Les résultats complets de cette étude seront publiés ultérieurement dans une monographie à paraître. Nous présenterons ici les opinions des répondants sur quelques questions seulement.

METHODES ET POPULATION

Le questionnaire qui comprenait 17 questions, abordait les thèmes relatifs :

- à l'entreprise elle-même (taille, moyens à disposition pour la prévention, etc.)
- à la perception des risques et nuisances
- aux avis sur l'organisation de la prévention dans l'entreprise
- à l'attitude face aux organes de contrôle (inspections du travail, CNA)
- aux problèmes de santé publique en relation avec la vie au travail
- aux besoins de formation en matière de médecine, d'hygiène et de sécurité au travail
- aux souhaits quant à la médecine du travail.

C'est ce dernier aspect que nous allons traiter dans cette publication bien qu'il soit difficile de présenter la médecine du travail en dehors du contexte général de la protection de l'homme au travail qui concerne aussi des spécialistes de l'hygiène de la sécurité de l'ergonomie et même de l'organisation.

Les personnes interrogées devaient exprimer leur opinion en attribuant une note à toutes les propositions : 1=tout à fait d'accord, 2=partiellement d'accord, 3=pas d'accord.

2032 questionnaires en allemand et en français ont été envoyés qui se répartissent de la façon suivante : 1728 aux entreprises et 304 aux permanents syndicaux. Nous en avons reçus en retour 784 de la part des entreprises et 167 des syndicalistes, ce qui représente respectivement des taux de réponse de 45% et 55%. L'analyse détaillée des taux de réponse nous montre que si ceux-ci sont voisins de 100% pour les entreprises occupant plus de 1000 salariés, ils décroissent régulièrement en fonction de la taille de l'entreprise, pour atteindre environ 30% pour la classe 100-200 salariés. Comme nous montrerons par la suite que l'attitude des grandes entreprises est plus favorable à la prévention, il est probable que les résultats présentés soient plutôt optimistes. Cette remarque concerne aussi les différences de taux de réponse en fonction de la branche économique. En effet, on observe le

taux le plus bas dans le secteur du "bâtiment et génie civil", qui, on le sait, devrait développer la prévention.

RESULTATS ET DISCUSSION

Dans les tableaux qui suivent, nous n'indiquerons que les accords (OUI) et les désaccords (NON) aux propositions du questionnaire. Nous laissons délibérément de côté les réponses "partiellement d'accord" afin de mieux marquer les convergences et les divergences d'opinion.

A la question : "A votre avis quelles sont les mesures prioritaires à prendre pour améliorer de manière générale la santé et la sécurité dans l'entreprise", nous avons proposé plusieurs réponses possibles. Parmi elles, figurait "l'engagement d'un service médical". Ainsi que le montre la figure 1A, cette proposition a rencontré relativement peu d'adhésion tant auprès des entreprises que des syndicalistes. Les répondants conçoivent d'autres priorités, de nature technique, organisationnelle ou sociale (telle que la lutte contre l'alcoolisme), que le développement de la médecine du travail.

Cependant, les entreprises, qui ont déjà à disposition un tel service médical, sont significativement plus favorables à cette proposition, comme l'indique la figure 1B.

Cela dit, les personnes interrogées ont des opinions plus positives à propos des tâches et de l'organisation d'un hypothétique service de médecine du travail.

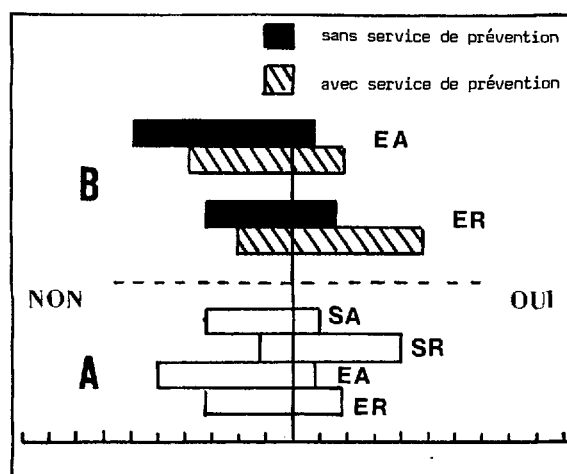


Figure 1

ER: entreprise romande, EA: entreprise alémanique, SR: syndicat romand, SA: syndicat alémanique

-TACHE D'UN SERVICE MEDICAL D'ENTREPRISE OU INTERENTREPRISE :

Nous avons énuméré un certain nombre d'activités possibles d'un service médical d'entreprise ou interentreprise que nous avons empruntées aux statuts rédigés par la Chambre médicale (3), ainsi qu'à la pratique française (1).

D'après le tableau 2, nous pouvons définir les propositions pour lesquelles s'établit un consensus. La surveillance des personnes exposées à un risque particulier ainsi que l'organisation des premiers secours recueillent les meilleurs scores aussi bien chez les employeurs que chez les syndicalistes. C'est donc avant tout pour les tâches préventives que l'on trouve un accord. En effet, d'après la Chambre médicale, l'organisation des premiers secours est une activité surtout éducative puisque le médecin est chargé d'enseigner comment se comporter en cas de catastrophes, plutôt que d'être présent lors d'un accident.

tâches du médecin du travail	ER	EA	SR	SA
	N/243 %	N/541 %	N/75 %	N/92 %
- surveiller les pers. exposées à un risque particulier	73	65	92	89
- organisation premiers secours	70	81	87	86
- éducation hygiène et sécurité	60	73	77	83
- examen d'embauche	50	49	45	35
- prévention des mal. non prof.	50	45	45	34
- examen annuel pour tous	43	28	87	78
- conseils pour la conception des postes de travail	36	42	79	85
- choix du poste de travail	31	16	76	78
- examen médical après absence	28	23	17	11
- campagne de vaccinations	23	31	16	24

Tableau 2

Les répondants rejettent aussi clairement la proposition de reléguer le médecin du travail à un rôle de surveillant des absents.

L'écart entre syndicalistes et chefs d'entreprise se creuse en ce qui concerne :

- l'examen annuel pour tous : ce type d'examen, pratiqué en France, a l'avantage de mettre sur pied d'égalité tous les travailleurs de l'entreprise qui y sont soumis et de les faire connaître au médecin. Il est par contre contestable, car il prélève beaucoup de temps, au détriment de l'amélioration des conditions de travail et qu'il est généralement impropre, faute de moyens techniques, à déceler les atteintes à la santé,
- le choix du poste de travail
- les conseils en matière de conception des postes de travail. Ce dernier point, qui a recueilli un consensus important chez les syndicalistes, a surtout déplu aux entreprises romandes. Nous le regrettons car c'est une tâche essentielle.

- COMPOSITION DU SERVICE MEDICAL D'ENTREPRISE:

La question, "qui doit faire partie d'un service médical?" est une préoccupation des milieux concernés par le développement de la médecine du travail. On insiste généralement sur la multidisciplinarité d'un tel service car "une action conjuguée et interdisciplinaire permettra de faire efficacement face à la

multiplicité des fonctions à assumer" (Programme d'action CES (2)).

La majorité de nos répondants placent d'abord un médecin du travail spécialisé (75%), suivi d'un ingénieur de sécurité (49%) et d'une infirmière en santé publique (40%). Les syndicalistes sont relativement favorables à un chimiste toxicologue (48%), contre seulement 16% des entreprises. Quant au psychologue du travail, il ne convient qu'aux syndicalistes alémaniques (49%).

Afin de mieux caractériser l'attitude des répondants, nous avons soumis la variable "taille de l'entreprise" à un algorithme de classification permettant de décrire les classes d'une partition (dans notre cas 200, 200-500, 500-1000 et 1000 salariés). On obtient ainsi une caractérisation des classes par les modalités les plus typiques de chacune d'elles (4).

- Classe 1 : entreprises 200 salariés = 294 réponses

Elles ne possèdent pas de service de prévention. Elles n'ont pas exprimé d'avis sur toutes les questions, mais elles estiment :
 - qu'un service médical devrait faire de la prévention des maladies non professionnelles.
 - qu'il faut des sanctions pour les absents pour diminuer l'absentéisme,
 - que les inspections ne doivent pas être renforcées, ni leurs visites augmentées,

Classe 2 : 200-500 salariés = 300 réponses

Ces entreprises ont à disposition : une infirmière spécialisée, un ingénieur de sécurité, un CHS, mais pas de service médical. Elles ne sont pas d'accord avec une formation à la sécurité. Elles sont partiellement d'accord avec l'engagement d'un service médical d'entreprise qui dépendrait du département du personnel et qui devrait contribuer au choix du poste de travail. Le médecin du travail doit avoir des liens privilégiés avec les inspecteurs et la CNA. Quelques nuisances sont notées : horaires, éclairage, ennui au travail. Un organisme privé peut apporter des solutions. Les inspections ne devraient pas être plus fréquentes.

Classe 3: 500-1000 salariés = 101 réponses

Ces entreprises ont à disposition : une infirmière spécialisée, un ingénieur de sécurité, un CHS, mais pas de service médical. Elles décrivent une série de risques : posture, mauvaise conception des machines, automatisme, accidents par chute, bruit, éclairage. Elles proposent l'engagement d'un service médical avec un médecin du travail sans formation particulière, qui dépendrait du service du personnel. Son rôle consisterait à organiser les premiers secours, à surveiller les personnes exposées à un risque, à mettre sur pied l'éducation en matière d'hygiène et de sécurité. Des études de l'Université seraient utiles sur l'humanisation du travail et le développement des systèmes de sécurité.

Classe 4: de 1000 salariés = 78 réponses

Elles possèdent une large infrastructure en matière de prévention : ingénieur de sécurité, infirmière, service médical, CHS. Elles pensent qu'il faut engager un ingénieur de sécurité et un service médical, avec un médecin formé (éléments juridiques) qui surveillerait les personnes exposées à un risque, ferait les examens d'embauche, participerait au choix du poste de travail, organiserait les premiers secours. Il faudrait une meilleure formation à la sécurité pour les travailleurs. Ces entreprises estiment que les inspections

du travail devraient être renforcées par un ergonomiste et un chimiste toxicologue.

En ce qui concerne l'infrastructure en matière de prévention, on constate des disparités entre les différentes branches économiques. On soulignera notamment le comportement très particulier des entreprises du bâtiment et du génie civil qui, bien que présentant un taux de risques particulièrement élevé selon la CNA, n'ont que peu de services techniques ou médicaux à disposition.

CONCLUSION

On constate une très grande diversité dans les réponses au questionnaire que ce soit entre les régions linguistiques, entre les partenaires sociaux et parmi les entreprises, entre les grandes et les plus petites et entre celles appartenant à des branches économiques différentes. Cette variabilité peut s'expliquer par le fait qu'il n'y a pas en Suisse de modèle en matière de médecine, d'hygiène et de sécurité du travail. Les répondants se sont exprimés soit en fonction de leurs expériences personnelles qui peuvent être très diverses, soit en fonction de leur connaissance de ce qui se passe dans les pays limitrophes, ou encore selon leurs propres convictions sociopolitiques en matière d'amélioration des conditions de travail qui vont du libéralisme à un contrôle accru de l'Etat.

Au vu de cette diversité d'opinion, du reste bien caractéristique de la Suisse, il nous semble difficile d'envisager un système unifié de prévention. Le cadre législatif étant fédéral, ce serait dans l'application de la loi, que les différences, pourraient s'exprimer.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) ANDLAUER P. : Les médecins du travail, I.G.A.S rapport annuel 79
- (2) Conférence européenne des syndicats : Programme d'action sur la médecine du travail in Revue Syndicale No 11/12. Nov/dec. 82
- (3) Chambre Médicale : règles fondamentales pour les médecins d'entreprises, 12 nov.81
- (4) LEBART L. MORINEAU A. : Système portable pour l'analyse des données (SPAD), CESIA, Paris 82.

ZUSAMMENFASSUNG

ARBEITSMEDIZIN IN DER SCHWEIZ : WÜNSCHE UND TATSACHEN

Ein Fragebogen betreffend die Eingliederung der Arbeitsmedizin in das schweizerische Gesundheitswesen wurde den Industriebetrieben über 100 Personen sowie den Gewerkschaften der ganzen Schweiz zugestellt. Dieses Studium stellte ein Kapitel vom NFP 8 über die Leistung des Gesundheitswesens dar.

Wir werden die Ansichten der Antwortenden betrachten, die sich besonders auf die Entwicklung der Arbeitsmedizin in unserem Land beziehen. Wir werden nämlich zeigen, dass die Grossbetriebe, die schon über eine Infrastruktur verfügen bezüglich Schutzmassnahmen der Arbeiter eher über deren Entwicklung günstig gesinnt sind, während die kleineren Betriebe die Angelegenheit etwas zögernd anschauen.

SUMMARY

OCCUPATIONAL HEALTH : WISHES AND REALITY

Some results on occupational health are presented, based on a questionnaire named "Integration of occupational health in the Swiss sanitary system", which was mailed to every industrial societies employing more than 100 persons and unions in Switzerland. The results show differences between societies and unions as well as between the two main linguistic areas and that the largest societies are more in favour of the expansion of occupational health than the smallest.

ADRESSE DES AUTEURS :

ECOTRA-IMSP : 10 av. Jules-Crosnier
1206 GENEVE

Travail réalisé avec l'aide du FNRS
subside No 4.373.080.08



alles spricht für

**QUALITÄT
SERVICE
PREIS**

der einzige Hersteller medizinischer Röntgenfilme in der Schweiz

typon

Typon Aktiengesellschaft
für Photographische Industrie
CH-3400 Burgdorf/Schweiz
Telefon 034 21 21 71 Telex 914100