

Ce rapport exprime les vues collectives d'un groupe international d'experts et ne représente pas nécessairement les décisions ou la politique officiellement adoptées par l'Organisation Mondiale de la Santé.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
SÉRIE DE RAPPORTS TECHNIQUES

N° 66

COMITÉ MIXTE OIT/OMS
DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Deuxième rapport

	Pages
1. Mesures visant à protéger d'une manière générale la santé des travailleurs sur les lieux de travail	4
2. Déclarations des maladies professionnelles	17
3. Organisation de programmes complets de services sanitaires pour les grandes et petites entreprises et pour les exploitations agricoles	20
4. Méthodes visant à assurer la collaboration des services de santé publique et des services d'hygiène industrielle, ainsi que l'application de la législation et des normes relatives à l'hygiène industrielle	30

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

PALAIS DES NATIONS

GENÈVE

JUILLET 1953

COMITÉ MIXTE OIT/OMS DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Deuxième session

Genève, 6-12 octobre 1952

Membres :

OIT

D^r L. Carozzi, Professeur honoraire de l'Université de Genève; Ancien Chef du Service de l'Hygiène industrielle du BIT (1920-1940) (*Vice-Président*)

D^r Leonard Greenburg, Commissioner, City of New York, Department of Air Pollution Control, New York, N.Y., Etats-Unis d'Amérique

Professeur P. Mazel, Directeur de l'Institut de Médecine du Travail, Lyon, France

D^r E. R. A. Merewether, H.M. Senior Medical Inspector of Factories, Ministry of Labour and National Service; Medical Adviser, Ministry of Agriculture and Fisheries, Londres, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

OMS

Mr. J. J. Bloomfield, Industrial Hygiene Specialist, Division of Health, Welfare and Housing, Institute of Inter-American Affairs, Lima, Pérou (*Président*)

D^r G. C. E. Burger, Service médical, Philips Gloeilampenfabrieken, Eindhoven, Pays-Bas

D^r K. C. Charron, Chef du Service de l'Hygiène professionnelle, Ministère de la Santé nationale et du Bien-Etre social, Ottawa, Canada

Miss D. A. Pemberton, Chief Nursing Officer, Boots Pure Drug Co. Ltd, Nottingham, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

D^r M. N. Rao, Professor of Physiological and Industrial Hygiene, All-India Institute of Hygiene and Public Health, Calcutta, Inde

Secrétariat :

D^r A. Grut, Ancien Chef de la Division de l'Hygiène industrielle, BIT (*Co-Secrétaire*)

D^r M. I. Roemer, Ancien Chef de la Section de l'Hygiène sociale et de la Médecine du Travail, OMS (*Co-Secrétaire*)

Le rapport sur la deuxième session de ce comité a paru primitivement sous forme de document photocopié (WHO/Occ.Health/7), en date du 24 octobre 1952.

Le rapport sur la première session n'a paru que sous forme de document photocopié (WHO/Occ. Health/2), en date du 15 septembre 1950.

COMITÉ MIXTE OIT/OMS DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL

Deuxième rapport ¹

La deuxième session du Comité mixte OIT/OMS de la Médecine du Travail s'est tenue à Genève du 6 au 12 octobre 1952.

Le D^r W. Bonne, Sous-Directeur général par intérim de l'Organisation Mondiale de la Santé et M. R. Rao, Sous-Directeur général du Bureau International du Travail, ont salué les membres du comité au nom des Directeurs généraux de leurs organisations. Ils ont souligné que celles-ci s'intéressent l'une et l'autre à l'amélioration de la santé des travailleurs de tous les pays.

M. J. J. Bloomfield a été désigné comme Président et le Professeur L. Carozzi comme Vice-Président.

L'ordre du jour présenté par les deux organisations a fait l'objet d'une discussion approfondie et a finalement été adopté dans les termes ci-après :

- 1) Mesures visant à protéger d'une façon générale la santé des travailleurs sur les lieux de travail (ceux-ci étant considérés comme un moyen d'aborder les problèmes généraux de la santé) ;
- 2) Déclaration des maladies professionnelles ;
- 3) Organisation de programmes complets de services sanitaires pour les grandes et les petites entreprises et pour les exploitations agricoles ;
- 4) Méthodes visant à assurer la collaboration des services de santé publique et des services d'hygiène industrielle, ainsi que l'application de la législation et des normes relatives à l'hygiène industrielle.

Au cours de la discussion de l'ordre du jour, le Président a signalé qu'il était la conséquence logique de la définition générale de la médecine

¹ Au cours de sa onzième session, le Conseil Exécutif a adopté la résolution suivante :

Le Conseil Exécutif

1. PREND ACTE du rapport du Comité mixte OIT/OMS de la Médecine du Travail sur sa deuxième session ;
2. REMERCIE les membres du comité du travail qu'ils ont accompli ;
3. REMERCIE l'Organisation Internationale du Travail de sa précieuse collaboration ;
4. CONSTATE que le Conseil d'administration du Bureau International du Travail a exprimé une opinion favorable sur le rapport, et
5. AUTORISE sa publication et sa distribution.

(Résolution EB11.R.16, *Actes off. Org. mond. Santé*, 46, 5)

du travail adoptée par le comité au cours de sa première session en 1950 :

« Promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social des travailleurs dans toutes les professions ; prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par les conditions de leur travail ; les protéger dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciables à leur santé ; placer et maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses aptitudes physiologiques et psychologiques, en somme adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche. »²

Le Président a également noté qu'au cours de sa première session le comité avait recommandé que la collaboration entre l'OIT et l'OMS soit des plus étroites et permette à ces organisations

« par des actions communes ou concertées, conduites sur tous les plans et par les méthodes les plus appropriées, de conjuguer leurs efforts afin que soient atteints, dans le plus court délai possible et avec le maximum d'efficacité, les objectifs formulés ci-dessus ». ²

Le Président a fait observer qu'au cours des deux années qui se sont écoulées depuis la première session, les deux organisations ont souvent collaboré. On en trouve une preuve, non seulement dans les travaux préparatoires à la réunion du comité, mais dans l'élaboration et l'exécution de nombreux programmes de la médecine du travail, dans l'organisation de colloques et l'attribution de bourses d'études, dans l'ensemble du monde.

Il a été indiqué que les questions inscrites à l'ordre du jour de cette session du comité étaient susceptibles de se prêter à la collaboration entre les deux organisations sans relever plus particulièrement de la compétence de l'une ou de l'autre. Ainsi, on n'avait pas prévu la discussion des moyens de lutter contre les maladies professionnelles et les accidents du travail, question qui intéresse plus spécialement l'OIT. De même, la discussion des mesures propres à améliorer la santé publique devait porter principalement sur les mesures susceptibles d'être adoptées sur les lieux de travail et non sur les programmes généraux de santé publique qui relèvent plus particulièrement de l'OMS.

Il a été admis qu'il conviendrait de tenir compte, tant en cours de discussion que dans l'adoption des recommandations, des lois et règlements en vigueur, sur le plan national et international.

1. Mesures visant à protéger d'une manière générale la santé des travailleurs sur les lieux de travail

Le comité a examiné les mesures prises dans différents domaines spécialisés de la santé publique, afin de rechercher jusqu'à quel point elles pourraient être utilisées sur les lieux de travail pour améliorer la santé des

² WHO/Occ.Health/2, pp. 5, 11 (document de travail non publié)

travailleurs. Il a admis que pour être efficace, toute action entreprise dans ce domaine devait faire appel à la collaboration des services de santé publique qui se préoccupent des problèmes correspondants. Si les objectifs sont en général communs à la plupart des pays, les techniques utilisées varient considérablement en raison de la diversité des milieux économiques et sociaux et des dispositions législatives.

1.1 Alimentation

L'alimentation des travailleurs doit figurer dans les programmes de médecine du travail. Il est reconnu que tous les travailleurs doivent avoir une nourriture appropriée correspondant à leurs besoins physiologiques et notamment aux exigences particulières à leur profession et à leur mode de vie.

Le but est difficile à atteindre ; des méthodes différentes doivent être employées selon le milieu industriel et social. Dans certains pays hautement industrialisés, l'idéal que l'on se propose est de donner au travailleur un salaire suffisant pour lui permettre de s'assurer et d'assurer à sa famille une alimentation adéquate. Toutefois, les faits ne correspondent pas toujours à cet idéal. Les obstacles peuvent être d'ordre économique, quand les salaires sont insuffisants ; ils peuvent tenir aux mœurs, quand les habitudes alimentaires sont antihygiéniques ; ils peuvent être d'ordre géographique, quand le lieu de travail est situé à une grande distance du lieu d'habitation et quand les transports sont insuffisants. Toutefois, les entreprises industrielles et les exploitations agricoles peuvent souvent permettre d'atteindre le but que l'on s'est fixé en accordant des facilités pour les repas des travailleurs. Elles peuvent également éduquer les travailleurs et leurs familles en leur enseignant la composition d'un régime alimentaire équilibré.

En de nombreux pays, l'organisation, dans l'industrie, de cantines et de restaurants a permis d'améliorer l'alimentation des travailleurs. Dans certains pays où le développement industriel est particulièrement avancé, la législation prévoit que les entreprises occupant un certain nombre de salariés doivent organiser des cantines répondant à certaines exigences minimums. L'employeur doit, en général, prendre à sa charge les installations, tandis que le travailleur paie ses repas. Quelquefois, le coût de ceux-ci est réduit par l'octroi de subventions.

En Amérique du Sud, certains organismes gouvernementaux fournissent aux travailleurs des repas à bon marché dans des restaurants spéciaux. La nourriture est simple et substantielle, afin de donner aux travailleurs les aliments de base essentiels. Dans les pays insuffisamment développés du point de vue économique, des repas sont parfois assurés aux travailleurs pendant les heures de travail, ces avantages en nature constituant une partie du salaire. Aux célibataires sont fournis des repas complets, tandis que les

hommes mariés touchent leurs rations sous forme de denrées qui peuvent être cuisinées en famille. Certains pays interdisent la rémunération en nature, de crainte que ce procédé ne serve de moyen détourné pour réduire les salaires. Si une partie de la rémunération est constituée par des denrées alimentaires, celles-ci doivent être choisies de façon à assurer aux travailleurs un régime équilibré.

Parfois, les cantines organisées par l'employeur ne sont pas utilisées par les travailleurs. Il est bon d'encourager les représentants des travailleurs à participer à l'organisation et à la gestion de ces cantines. On peut ainsi tenir compte de leurs suggestions et obtenir plus facilement qu'ils les utilisent.

Il convient toutefois de faire preuve de prudence et de ne pas chercher simplement à satisfaire la clientèle, lorsque les habitudes alimentaires de celle-ci sont antihygiéniques. Il est important de fournir aux travailleurs des aliments nutritifs et, en même temps, de leur faire sentir l'importance d'un régime équilibré.

Il convient également d'enseigner les principes d'une saine alimentation à la ménagère qui prépare les repas du travailleur. Les habitudes varient d'une province à l'autre et parfois d'une collectivité à l'autre ; par conséquent, la propagande éducative ne saurait être uniforme, même à l'intérieur d'un même pays ; elle doit s'adapter aux habitudes alimentaires et culinaires de chaque région.

Certaines entreprises industrielles ne peuvent procurer à leur personnel des repas complets, mais distribuent certains aliments supplémentaires ou des « casse-croûte », spécialement aux équipes de nuit. Ces suppléments devraient avoir pour objet d'améliorer l'alimentation générale et non pas simplement de satisfaire une demande de produits de faible valeur nutritive. Il conviendrait d'expliquer aux travailleurs que ces suppléments alimentaires ne sauraient en aucun cas remplacer des repas complets.

Il est particulièrement nécessaire de prendre des mesures spéciales pour l'alimentation des travailleurs occupés dans des régions très éloignées de leurs foyers. Si le travailleur emporte son repas, il devrait disposer d'un local où il pourrait déposer ses aliments à l'abri de tout risque de contamination ou de détérioration. De plus, des locaux spéciaux séparés des lieux de travail devraient être prévus pour que les repas puissent être consommés dans de bonnes conditions d'hygiène.

Ces cantines et ces locaux installés pour les repas des travailleurs devraient correspondre aux préférences traditionnelles de ceux-ci. Les entreprises peuvent souvent faire appel à des experts en diététique qui peuvent suggérer les moyens d'assurer une alimentation rationnelle en tenant compte des habitudes alimentaires des travailleurs.

Avant d'établir un programme d'alimentation pour une entreprise, il convient d'étudier les problèmes existants et les pratiques en usage. Les mesures à prendre dans ce domaine, ainsi que les campagnes d'éducation, devraient se fonder sur les résultats de ces études, plutôt que sur des théories préconçues.

Enfin, le comité s'est préoccupé de la valeur que l'on attache à tort à certains « aliments protecteurs » qui auraient le pouvoir de prévenir un grand nombre d'intoxications professionnelles. Il convient de signaler qu'une telle conception est erronée et même dangereuse. Pour prévenir les intoxications, il y a lieu de diminuer, en apportant les améliorations nécessaires aux locaux de travail, les risques d'exposition du travailleur. Enfin un régime équilibré assure mieux la résistance du travailleur que la consommation de quantités supplémentaires de certains aliments. Il convient évidemment d'éviter les possibilités de contamination des denrées par des substances toxiques. Cette précaution s'impose dans tout local de travail et dans d'autres endroits.

Il est évident que les entreprises ne peuvent assurer à elles seules une alimentation rationnelle des travailleurs, celle-ci dépendant d'une manière générale des circonstances économiques et sociales. Toutefois, l'industrie peut, en utilisant les méthodes qui viennent d'être mentionnées, contribuer à atteindre cet objectif ; les résultats se traduiront par une plus grande productivité des travailleurs. Les services gouvernementaux de médecine du travail peuvent seconder ces initiatives.

1.2 Lutte contre les maladies contagieuses

Les maladies contagieuses dans le milieu ouvrier posent des problèmes complexes qui varient selon la nature de la maladie et la région. Le dépistage, la suppression des risques de contamination grâce au traitement des malades, à leur renvoi du lieu d'emploi ou à une combinaison de ces deux méthodes, constituent en général un des objectifs que l'on s'efforce d'atteindre. Ceci est particulièrement vrai pour l'industrie, où les risques de contagion sont élevés du fait de la concentration dans un même lieu d'un grand nombre de personnes ; par ailleurs, cette concentration facilite considérablement le dépistage, le traitement et la réadaptation.

Dans presque tous les pays, la tuberculose doit être considérée comme une maladie contagieuse particulièrement grave dans la classe ouvrière ; la lutte antituberculeuse offre un exemple typique des méthodes de lutte contre les maladies contagieuses. Parfois, la tuberculose peut être considérée comme une maladie professionnelle ; c'est le cas par exemple pour le personnel des sanatoriums et des laboratoires, qui est directement en contact avec les bacilles. Parfois, cette maladie va de pair avec la silicose ou l'asbestose, voire d'autres pneumoconioses. Toutefois, dans la plupart des cas,

la tuberculose ne saurait être considérée comme une maladie professionnelle. Son taux élevé chez certaines catégories de la classe ouvrière est dû, d'une manière générale, au mode de vie, à la pauvreté, à l'insuffisance du logement et de l'alimentation, aux conditions qui facilitent la contagion.

Néanmoins, d'importantes mesures de lutte antituberculeuses peuvent être appliquées avec succès dans les entreprises industrielles et peuvent permettre de réduire la fréquence de cette maladie dans la collectivité. Ainsi, le dépistage peut être réalisé au moyen d'examens radiographiques en série, soit par le service médical d'entreprise, soit par un service de santé publique.

Dès qu'un cas est dépisté, il convient de prendre des mesures sérieuses et suivies. Les travailleurs atteints doivent être soignés. Les « contacts », dans la famille ou l'entreprise, doivent faire l'objet d'une surveillance périodique. Cet ensemble de mesures suppose une étroite liaison entre la direction de l'entreprise, les travailleurs, les services de santé publique, les sanatoriums et les médecins. La législation prévoit en général la déclaration des cas de tuberculose au service de santé publique, ce qui facilite l'application de mesures appropriées, dans l'entreprise aussi bien que dans la collectivité.

La radiophotographie systématique permettra souvent de déceler des affections autres que la tuberculose. Il est important de signaler ces cas aux services médicaux compétents.

Dans certaines régions, la vaccination systématique contre la tuberculose par le vaccin BCG peut être recommandée.

Quand les services de santé publique procèdent à des dépistages ou à des immunisations en série, ils devraient collaborer étroitement avec le service médical d'entreprise, partout où celui-ci existe. Toutefois, il est nécessaire de souligner que les examens en série ne sauraient en aucun cas remplacer l'examen médical complet d'un praticien ; ils ne constituent qu'une mesure complémentaire.

Dans de nombreux pays, le revenu familial du travailleur atteint de tuberculose ou de toute autre maladie de longue durée est garanti par un système d'assurance-invalidité. Le service médical d'entreprise peut faciliter le fonctionnement de ce service en fournissant les renseignements médicaux appropriés sur les cas dont il s'agit.

Après guérison et réadaptation, il y a lieu de procéder au reclassement professionnel, qui devrait s'accompagner d'une surveillance médicale afin, en particulier, d'éviter des efforts et tensions qui pourraient favoriser une rechute.

La lutte contre la tuberculose est particulièrement nécessaire dans les industries qui occupent un grand nombre de jeunes travailleurs et surtout des jeunes femmes chez qui la fréquence de cette maladie est élevée.

Il convient de protéger le secret médical, pour autant que des mesures de santé publique appropriées permettent d'éviter les risques de contagion.

Des mesures analogues peuvent être adoptées dans l'industrie pour la lutte contre d'autres maladies contagieuses. Pour les maladies vénériennes, par exemple, le dépistage peut être effectué au moyen de séro-diagnostic en série et d'examen médicaux. Dès qu'un cas est dépisté, il devrait être déclaré au service de santé le plus proche, chaque fois que la législation le prévoit, afin que celui-ci puisse prendre les mesures épidémiologiques nécessaires. L'individu devrait recevoir des soins, ou des mesures devraient être prises pour assurer son traitement. Les sujets atteints de maladies vénériennes ne devraient pas être congédiés ou se voir refuser l'admission au travail, dans la mesure où ils reçoivent des soins efficaces et où ils sont aptes au travail.

Certaines maladies contagieuses sont particulièrement fréquentes dans certaines professions ; la lutte contre ces maladies est une des préoccupations essentielles des services de la médecine du travail. Dans les entreprises agricoles, cela est particulièrement vrai du paludisme, qui sévit dans de nombreux pays.

Autrefois, les seules mesures efficaces de lutte contre le paludisme étaient prises dans les plantations et les autres exploitations agricoles, où il était possible d'empêcher la prolifération des moustiques, d'organiser la prophylaxie par la distribution de médicaments et de prendre toutes autres mesures nécessaires. Aujourd'hui, grâce au DDT, la lutte antipaludique peut être menée dans de vastes groupes de populations. Toutefois, la collaboration des dirigeants des exploitations agricoles continue de rendre de grands services.

Les méthodes modernes permettent d'éliminer le paludisme à peu de frais : le coût étant évalué à environ 0,15 dollar des Etats-Unis par personne et par an dans les pays insuffisamment développés. Pour l'ensemble de la collectivité, le financement est généralement assuré par le gouvernement ; dans les plantations, il peut être mis à la charge de l'entreprise.

Dans certaines régions, d'autres maladies contagieuses telles que la fièvre typhoïde et la diphtérie peuvent poser un problème, et des mesures de santé publique doivent être prises pour en éviter la propagation dans l'industrie. Il convient d'attacher une attention particulière aux porteurs de germes. Dans une région donnée, la lutte contre certaines maladies à fréquence particulièrement élevée peut être menée avec succès et à peu de frais sur le lieu même du travail (infections intestinales dues aux parasites, trachome et pian par exemple). Dans le cas de la bilharziose, il importe de prendre des mesures d'assainissement qui empêchent la propagation par les eaux ; dans certaines circonstances, on pourra recommander l'immunisation contre les fièvres typhoïde et paratyphoïdes.

Parmi les maladies contagieuses qui sont parfois d'origine professionnelle, on peut citer le charbon, la brucellose et la fièvre Q. La lutte contre ces maladies suppose des précautions sanitaires particulières dans la manipulation des produits et substances utilisés au cours du travail, mesures qui correspondent à divers égards à celles qu'on applique pour la prévention des intoxications professionnelles.

Tous les programmes de prophylaxie et de traitement des maladies contagieuses devraient être accompagnés de campagnes de propagande. Le travailleur devrait être informé des raisons pour lesquelles il est soumis à divers examens ; sa collaboration doit être préférée à des méthodes autoritaires. Dès qu'un cas est dépisté, le travailleur devrait être informé des conséquences que la maladie peut avoir pour lui et pour sa famille.

Cet exposé ne prétend pas épuiser le sujet ; il offre simplement des exemples de mesures qui peuvent être utilisées pour lutter contre les maladies contagieuses sur le lieu de travail, au bénéfice des travailleurs, de l'industrie et de la collectivité.

1.3 Mesures en faveur des femmes et des enfants

Dans la plupart des pays, des mesures particulières ont été prises pour protéger la santé des femmes et des enfants ; l'industrie peut y apporter sa contribution.

La protection de la santé des travailleuses enceintes est particulièrement importante. Les entreprises industrielles peuvent collaborer en assurant à ces femmes des soins prénatals et postnatals, ainsi que des soins au moment de l'accouchement. Les soins nécessaires peuvent être donnés, en tout ou partie, soit par le service médical de l'industrie, soit par les services locaux de santé publique, soit par un système d'assurance, soit grâce à des mesures prises par l'intéressée à titre privé, soit par tout autre moyen.

Quelles que soient les méthodes utilisées, l'industrie ne doit pas se contenter de fournir les services essentiels. Elle doit aussi veiller à ce que la femme ne soit pas lésée dans son emploi du fait de sa maternité. De plus, l'octroi avant et après l'accouchement d'un congé assorti de prestations en espèces et d'une garantie de l'emploi constitue un moyen particulièrement efficace de protection sanitaire de l'ouvrière. Pendant la grossesse, la femme devrait pouvoir être transférée, sans quitter l'entreprise, à un autre emploi mieux adapté à son état.

Toutes les ouvrières devraient occuper des emplois correspondant à leurs aptitudes physiques. Dans de nombreux pays, une législation spéciale limite la durée du travail des femmes et réglemente leur travail de nuit. Le contrôle de l'application de ces dispositions est d'une importance fondamentale pour

la santé, et des mesures adéquates devraient être prises dans toutes les industries pour protéger la santé des femmes.

Les femmes mariées ont en général, en plus de leur emploi, le souci de leur ménage ; elles ont surtout la charge d'élever les enfants. L'organisation de crèches, à condition qu'elles soient l'objet d'une surveillance attentive, peut rendre de grands services aux femmes qui ont des enfants en bas âge et qui sont obligées de travailler. Dans l'intérêt de l'enfant qui grandit, tous les efforts devraient être faits pour donner à l'ouvrière l'occasion d'être le plus souvent possible en contact avec lui.

La législation qui interdit l'emploi des enfants avant un certain âge est un des moyens les plus efficaces de protéger leur santé. La législation relative au travail des enfants est donc une mesure de santé publique qui favorise leur développement physique et intellectuel.

Les adolescents devraient être soumis à un examen médical d'aptitude à l'emploi qui devrait correspondre, dans tous les cas, à leurs aptitudes physiques et intellectuelles. Des examens périodiques permettraient de s'assurer que leur travail n'a pas une action nuisible à leur santé.

Dans certains pays, les femmes et les adolescents ne peuvent être admis à certains travaux comportant des risques particuliers pour leur santé.

Tout service médical d'entreprise peut donner aux ouvriers et aux ouvrières des renseignements sur les cliniques et autres services publics spécialisés dans l'hygiène de la mère et de l'enfant.

Il convient de mentionner les nombreuses conventions et recommandations de l'OIT destinées à protéger les femmes et les jeunes travailleurs. Le texte le plus récent est celui de la convention (révisée) sur la protection de la maternité adoptée en 1952 ; d'autres instruments internationaux adoptés depuis 1919 traitent de divers aspects de la protection de la maternité, de la santé des enfants et des jeunes travailleurs et de l'interdiction de leur emploi à certains travaux nocifs ou dangereux.

Les pays qui appliquent ces conventions et ces recommandations doivent souvent organiser des services spéciaux de santé publique. Dans chaque pays, il appartient à l'autorité compétente de fixer des normes médicales pour ces services. Doivent être considérés comme particulièrement importants :

- a) les normes fixées pour déterminer, par voie d'examen médical, l'âge des jeunes travailleurs (étant donné qu'il est souvent impossible d'obtenir un certificat de naissance) ;
- b) les critères permettant de déterminer, par examen médical, l'aptitude au travail ;
- c) la définition de certains emplois présentant des risques particuliers pour la santé des femmes et des jeunes travailleurs.

En définissant ces critères, les services de santé publique peuvent aider les autorités s'occupant des questions du travail à protéger la santé des femmes et des enfants. De leur côté, ces autorités peuvent contribuer à l'amélioration de la santé publique en assurant l'application des dispositions prises pour la protection des femmes et des jeunes travailleurs.

Les mesures, sanitaires et autres, de protection des travailleurs, doivent avoir pour objet de permettre à ceux-ci de se procurer un travail correspondant à leurs aptitudes physiques et de s'y maintenir, et non pas de leur refuser l'accès à l'emploi.

1.4 Santé mentale

Là où l'on a étudié ce problème, on a constaté que les psychonévroses constituent une des causes principales d'absentéisme. Les enquêtes poursuivies en Grande-Bretagne, aux Pays-Bas et dans d'autres pays l'ont démontré, au moins dans les civilisations hautement industrialisées.

Les troubles mentaux procèdent de causes très diverses. Toutefois, dans les sociétés industrialisées, la spécialisation peut être un facteur aggravant ou déterminant. L'extrême division du travail, la perte du sentiment de fierté qu'éprouve l'artisan pour son métier sont considérées depuis longtemps comme des facteurs possibles de difficultés d'ordre psychique ou émotionnel. D'autre part, l'attitude du personnel de maîtrise influera sur l'hygiène mentale des travailleurs qui sont placés sous ses ordres. Par conséquent, avant de choisir le personnel de maîtrise, il convient d'attacher autant d'importance aux qualités humaines et à l'aptitude à diriger les employés qu'à la compétence technique. Il est important que ce personnel reçoive une formation spéciale en matière de relations humaines.

Les mesures de santé mentale ont pour but d'améliorer la santé des travailleurs et de leur donner la joie au travail. Toutefois, la meilleure méthode n'est pas de créer des services psychiatriques, mais d'organiser le travail de telle manière qu'il n'aille pas à l'encontre des besoins psychologiques de l'homme.

Il faut donc se préoccuper des relations personnelles à l'intérieur de l'entreprise ; il faut aussi, par un effort concerté, bien montrer à chaque travailleur le rôle qu'il est appelé à jouer dans l'organisation d'ensemble de la production. Des discussions par groupes peuvent être très utiles.

Les services de médecine du travail, comme d'ailleurs les services de santé publique, peuvent apporter à la direction des entreprises la preuve de l'influence de ces facteurs sur la réduction de l'absentéisme.

Le service médical d'entreprise peut également utiliser d'autres méthodes et, par exemple, procéder à un examen destiné à déterminer les aptitudes

mentales des travailleurs à un emploi. Là où se trouvent des psychologues du travail, ils devraient collaborer aux programmes de placement.

Le service médical d'entreprise peut également aider à combler le fossé qui sépare l'entreprise de la vie familiale et atténuer les effets qui en résultent pour l'équilibre mental et pour le moral du travailleur. Ainsi, l'assistante sociale peut aider les travailleurs à résoudre les difficultés psychologiques mineures qui prennent leur origine au foyer, au lieu de travail ou aux deux sources.

Les troubles émotifs sont très souvent une cause d'absentéisme. Toutefois, le taux le plus faible d'absentéisme n'est pas nécessairement l'optimum au point de vue sanitaire. Le niveau de la productivité et de la santé publique peut être plus élevé, lorsque le taux de l'absentéisme est légèrement supérieur au taux le plus faible.

L'adolescent qui vient d'obtenir un emploi dans l'industrie a besoin d'une orientation particulière. Le service médical d'entreprise peut diminuer l'ampleur des problèmes psychologiques en faisant appel à la collaboration des travailleurs et des chefs d'entreprise. En portant son attention sur des cas particuliers, en mettant notamment en lumière les résultats que permettent d'obtenir l'amélioration des relations humaines ou l'aménagement des tâches confiées au travailleur, on peut prévenir les difficultés de façon plus efficace, grâce à une réorganisation des méthodes générales de travail, en vue de les adapter aux besoins psychologiques de l'homme.

1.5 Assainissement du milieu

Par « assainissement », on peut entendre « l'action visant à l'amélioration de toutes les conditions qui, dans le milieu physique de la vie humaine, influent ou sont susceptibles d'influer défavorablement sur le bien-être physique, mental et social ».³ Cette définition peut également s'appliquer au milieu industriel. De plus, elle souligne la nécessité de ne pas laisser l'industrie, là où elle s'établit, être une source de danger pour la collectivité.

Dans l'entreprise, l'assainissement doit tendre à prévenir la propagation des maladies contagieuses par l'eau, la nourriture, l'air ou par tous autres agents. Dans de nombreux pays insuffisamment développés, ces risques peuvent être plus graves pour les travailleurs que les maladies professionnelles elles-mêmes. Celles-ci d'ailleurs peuvent être prévenues grâce à des moyens d'assainissement qui seront discutés plus loin.

Lorsqu'une entreprise envisage la construction d'une nouvelle usine ou la modification de constructions existantes, les autorités gouvernementales

³ Voir le deuxième rapport du Comité d'experts de l'Assainissement, *Org. mond. Santé : Sér. Rapp. techn.* 1952, 47, 4.

ont une occasion favorable, lors de l'approbation des plans, de proposer l'amélioration des installations hygiéniques et sanitaires ; elles peuvent rendre ces mesures obligatoires et conseiller l'entreprise sur la manière de les mettre à exécution.

Les codes d'hygiène industrielle qui contiennent des dispositions d'ordre général relatives à l'assainissement pourraient utilement s'accompagner d'explications indiquant les raisons qui ont fait adopter les dispositions législatives. On pourra ainsi s'assurer la collaboration de l'industrie.

Une des conditions essentielles, valable pour toutes les entreprises, est un approvisionnement convenable en eau salubre. Il est nécessaire d'éviter la pollution si l'eau doit être utilisée comme boisson ou pour l'hygiène personnelle. La tuyauterie et les canalisations doivent être telles que l'eau potable ne puisse être en contact avec les eaux non potables. Des contrôles périodiques de laboratoire doivent être effectués pour garantir la qualité de l'eau. Les services de santé publique doivent fournir les moyens nécessaires de prévention.

Dans les entreprises où sont manipulées des denrées alimentaires, leur préparation, leur stockage et leur manipulation sont de première importance. Les services de santé publique peuvent collaborer aux tâches d'inspection, à l'éducation des ouvriers qui manipulent les denrées et à toutes autres mesures nécessaires à la prophylaxie des maladies gastro-intestinales.

L'installation de lavabos et de toilettes est essentielle ; les risques d'infection devraient être diminués par l'évacuation rationnelle des excréments ; l'évacuation des résidus et des ordures devrait être organisée de façon à éviter la pullulation des mouches et de la vermine.

La propreté de l'entreprise n'a pas seulement des effets sur la propagation des maladies ; elle influe aussi sur le moral des travailleurs et sur leurs habitudes. L'installation de lavabos, de douches et d'armoires, les soins d'entretien, etc., permettent aux travailleurs d'être propres et réduisent les possibilités de transmission de maladies, et les risques d'accidents.

Il est essentiel d'assurer un espace suffisant à chaque personne et d'éviter l'encombrement, afin de prévenir les maladies respiratoires et de créer, d'autre part, un milieu plus favorable au travail. Une ventilation adéquate est nécessaire, non seulement pour permettre l'évacuation des produits toxiques transportés par l'air, mais pour assurer la température nécessaire à l'élimination de l'excès de chaleur humaine. De même, il faut assurer un éclairage suffisant, que la source en soit naturelle ou artificielle.

Les mesures nécessaires pour réduire, dans les locaux de travail, le risque d'exposition aux poussières, aux fumées et vapeurs et à tout autre agent nocif, sont souvent, du point de vue technique, inséparables des mesures plus générales d'assainissement de l'atelier. Quand ces questions relèvent de

la compétence de plusieurs organismes gouvernementaux, il est essentiel de prévoir des méthodes de coordination.

Il est possible de procéder au lieu même de l'emploi à l'éducation du travailleur en matière d'hygiène personnelle et générale. Les effets s'en feront sentir aussi bien dans l'entreprise que dans la famille et la collectivité.

Si l'industrie permet d'organiser des programmes de santé publique qui présentent un intérêt général pour la collectivité, elle pose également à celle-ci un certain nombre d'autres problèmes. Il convient de mentionner particulièrement la pollution de l'atmosphère et des eaux, ainsi que les problèmes d'urbanisme. La prévention de la pollution des cours d'eau suppose le contrôle des eaux résiduaires des usines. Il convient d'examiner de très près la nature de celles-ci en tenant compte de l'utilisation légitime des eaux en aval, des propriétés particulières des cours d'eau, ainsi que des autres facteurs physiques. La collaboration des techniciens industriels et des services de santé publique est nécessaire, si l'on veut éviter que la pollution des cours d'eau pose des problèmes à la collectivité.

On reconnaît de plus en plus les dangers de pollution de l'atmosphère par l'industrie, notamment dans certaines conditions météorologiques. Encore que l'on ne possède pas de données suffisantes sur les conséquences que peut avoir à long terme, pour la santé, la pollution à faible dose de l'atmosphère, certains cas extrêmes, comme les événements qui se sont produits dans la vallée de la Meuse (France) et à Donora, Pa. (Etats-Unis d'Amérique), ont atteint la proportion de calamités publiques.

Une étude approfondie de tous les facteurs qui contribuent à la pollution atmosphérique doit être effectuée par un personnel scientifique. Le problème délimité, des mesures doivent être prises pour le résoudre. Certaines questions délicates peuvent se présenter, notamment sur le plan juridique et économique ; les solutions doivent donc varier d'un pays ou d'une région à l'autre. Il convient notamment de tenir compte des intérêts généraux de la collectivité parmi lesquels figurent les services que l'industrie rend à celle-ci. Des problèmes du même ordre peuvent se poser en ce qui concerne la contamination des terrains par des substances radio-actives, par exemple, ou par d'autres substances toxiques ; des conseils doivent être donnés à l'industrie dans ce domaine.

La place que tient l'industrie dans une collectivité peut avoir d'autres effets sur l'hygiène et la santé publiques. Les bruits, les odeurs peuvent être une source d'inconvénients. La circulation peut créer ou aggraver les risques d'accidents. Si l'on se préoccupe de loger les travailleurs à proximité de l'entreprise, il est nécessaire de tenir compte de l'emplacement des services urbains, ainsi que de tous les services d'ordre social et sanitaire. Pour résoudre ces problèmes et pallier les conséquences qu'ils comportent pour

la santé publique, il est hautement désirable de faire un effort dans le domaine de l'urbanisme.

Le perfectionnement des procédés d'assainissement du milieu, tant dans les entreprises qu'en dehors de celles-ci, suppose une étroite collaboration des services de santé publique, des services du travail, des directions d'entreprise et des travailleurs.

1.6 Education sanitaire

Pour que leur action soit efficace, les services de santé publique doivent pouvoir compter sur la compréhension et sur les connaissances des travailleurs. L'éducation sanitaire est donc un facteur essentiel.

On s'accorde en général à considérer que l'individu offre d'autant plus volontiers sa collaboration qu'il participe à l'élaboration d'un programme. Un des objectifs principaux de cette éducation sera donc de faire participer les travailleurs à l'élaboration et à l'application du programme général d'hygiène industrielle. La participation des travailleurs à la solution des problèmes qui les intéressent est l'un des principes fondamentaux de l'Organisation Internationale du Travail.

La meilleure forme d'éducation des travailleurs est l'expérience personnelle ; ceci est d'ailleurs valable pour toutes les catégories de personnes. Mais l'expérience qu'ils acquièrent des services de santé — examens médicaux, examens radiologiques, immunisation, soins médicaux, par exemple — ne saurait avoir de sens si leur objet n'est pas parfaitement compris. Il convient donc d'expliquer leur nécessité. Des contacts étroits et permanents entre le personnel des services de santé et les travailleurs ne peuvent qu'assurer une meilleure compréhension.

Les techniques d'éducation à l'usine et dans la collectivité sont nombreuses et variées. L'éducation des jeunes apprentis dans les écoles techniques, celle de l'enfant à l'école sont susceptibles d'avoir des effets durables. L'industrie peut présenter des suggestions très intéressantes sur les programmes d'éducation dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité.

Dans le cadre de l'entreprise, il est possible d'utiliser certaines méthodes intéressantes d'éducation : causeries, films, affiches, tracts. Pour être efficaces, ces méthodes doivent tenir compte des situations locales, ainsi que des expériences et des besoins personnels. Les meilleures méthodes d'éducation sont celles qui sont le plus proches de la population. On peut obtenir de très bons résultats par des discussions de groupes portant sur certains points précis. La documentation statique, comme l'affichage dans l'entreprise, doit varier fréquemment si l'on veut qu'elle ait une influence sur les travailleurs.

L'éducation sanitaire au sein de l'entreprise doit être coordonnée avec les activités similaires organisées par la collectivité. Le travailleur et sa famille se ressentent des effets de l'éducation donnée dans la collectivité ; de même, l'éducation dans le cadre de l'entreprise peut influencer sur le comportement du travailleur dans sa famille. Il ne doit donc pas y avoir incompatibilité entre les diverses formes d'éducation et les objectifs qu'elles se proposent.

L'éducation sanitaire est devenue, dans un certain nombre de pays, une technique particulière qui applique à l'hygiène les méthodes utilisées pour l'instruction des adultes. Les entreprises peuvent donc faire appel à ces services spécialisés, en prenant contact avec les organismes publics ou privés qui existent dans leur région. Toutefois, l'ensemble du personnel de l'hygiène et de la santé publiques peut, dans une certaine mesure, contribuer à l'éducation sanitaire.

L'éducation sanitaire peut être également utilisée en relation avec les services de sécurité sociale qui accordent des soins médicaux. On peut amener le travailleur à se rendre compte de la valeur des soins médicaux tout en lui faisant comprendre qu'il importe de ne pas gaspiller le temps du médecin.

Il faut donc reconnaître que les moyens offerts par l'entreprise pour l'éducation sanitaire peuvent être utilisés pour améliorer la santé générale des travailleurs. Ainsi, on peut espérer atteindre les objectifs généraux définis par le programme d'hygiène industrielle.

1.7 Services infirmiers

Les services infirmiers de la collectivité devant collaborer étroitement avec le service médical d'entreprise, on traitera de cette question dans la section 3.1.7.⁴

2. Déclaration des maladies professionnelles

Le comité a examiné les projets de textes d'instruments internationaux relatifs à la déclaration des maladies professionnelles qui ont été préparés par le Bureau International du Travail, en exécution d'une décision prise par la Conférence internationale du Travail au cours de sa trente-cinquième session (juin 1952).⁵ Le comité a pris note du rapport adopté par la

⁴ Voir page 25.

⁵ Bureau International du Travail (1952) *Conférence internationale du Travail : Trente-sixième session 1953. Protection de la santé des travailleurs sur les lieux de travail*, Genève (Rapport V (1)), p. 6

Conférence internationale du Travail, ainsi que des conclusions annexées à ce rapport. Il a examiné les questions d'ordre technique et professionnel que pose l'application des décisions de la Conférence.

Le comité a notamment étudié les points suivants :

- a) les objectifs de la déclaration des maladies professionnelles ;
- b) la conclusion selon laquelle toutes les maladies qui peuvent être considérées comme résultant de l'emploi doivent faire l'objet d'une déclaration ;
- c) la conclusion selon laquelle la réglementation doit comporter une liste de maladies professionnelles donnant lieu à déclaration, cette liste devant avoir un caractère international ;
- d) la nature et le contenu de la liste minimum adoptée par la Conférence ;
- e) les personnes responsables de la déclaration des cas de maladies professionnelles, les délais dans lesquels les déclarations doivent être faites et la fréquence des déclarations périodiques.

Le comité croit devoir présenter les observations suivantes :

Il approuve le contenu de la conclusion 2 qui traite des objectifs de la déclaration des maladies professionnelles ; ces objectifs sont les suivants :

- a) Adopter des mesures de protection et de prévention et contrôler leur application effective ;
- b) Enquêter sur les conditions de travail et autres circonstances qui ont causé ou sont soupçonnées avoir causé des maladies professionnelles ;
- c) Aboutir à la compilation de statistiques des maladies professionnelles.

Le comité considère que le but fixé par la conclusion 3, à savoir l'établissement d'une liste internationale et complète de l'ensemble des maladies professionnelles, ne paraît pas susceptible d'être atteint. Cette liste serait extrêmement longue ; elle comprendrait des maladies qui seraient excessivement rares dans les pays où elles peuvent se produire et qui ne se présenteraient pas dans les autres. Du fait même de l'existence d'une telle liste, on serait tenté d'exiger des déclarations inutiles et des demandes de réparation qui ne seraient nullement fondées. Néanmoins, ces formalités et ces demandes devraient faire l'objet de décisions après mûr examen, ce qui imposerait des tâches considérables d'ordre administratif et médical. Enfin, les difficultés que créent la description, la définition et la nomenclature des maladies mentionnées dans une liste minimum, difficultés que l'on mentionne ci-dessous, seraient encore bien plus considérables si l'on établissait une liste complète.

Le comité estime donc que la conclusion 3 doit être considérée comme une pétition de principe, plutôt que comme une directive susceptible d'application immédiate.

Le comité a également examiné la conclusion 4 (nature et contenu de la liste minimum de maladies professionnelles adoptée par la Conférence), ainsi que les mesures à prendre pour y donner suite.

Etant donné que la conclusion 3 a déjà été adoptée, le problème essentiel est de définir les maladies professionnelles, plutôt que de donner des indications sur celles d'entre elles qui devraient faire l'objet d'une déclaration immédiate. Toutefois, le comité estime qu'il y a lieu de mentionner un certain nombre de problèmes d'ordre pratique qui se poseraient vraisemblablement si certaines maladies étaient comprises dans cette liste.

Ainsi, l'inclusion de l'alinéa xvi) (maladies de la peau contractées par contact avec certains groupes d'irritants bien connus, sans d'ailleurs que la liste en soit complète) ne pourrait qu'entraîner un grand nombre de déclarations inutiles et des pertes de temps et d'argent, ainsi qu'un gaspillage de ressources en personnel administratif. Le diagnostic des maladies mentionnées aux alinéas xiii) et xiv) (silicose et asbestose) est notoirement difficile ; dans tous les pays, le nombre des experts ayant la compétence médicale nécessaire et une connaissance approfondie des conditions de travail exposant à ces affections est extrêmement faible. Si l'on en exige dans tous les cas la déclaration, les autorités compétentes seront submergées par un flot de déclarations de maladies pulmonaires très variées, mais autres que la silicose ou l'asbestose.

L'inclusion de l'alinéa xii) (intoxication par les dérivés halogénés des hydrocarbures de la série grasse) semble susceptible d'entraîner un grand nombre de notifications dépourvues de base sérieuse ; de plus, dans de nombreux cas, on ne pourrait guère que soupçonner un contact avec l'une ou l'autre de ces substances qui appartiennent à ce groupe très étendu et encore trop peu précis du point de vue toxicologique.

Aussi le comité recommande-t-il qu'avant d'établir la liste des maladies professionnelles qui, dans un pays donné, doivent faire l'objet d'une déclaration, on procède, dans le pays même, à une étude du problème des maladies professionnelles, en tenant particulièrement compte des ressources techniques et scientifiques du pays.

On a également fait remarquer, au cours de la discussion du contenu de la liste des maladies professionnelles, qu'un certain nombre de celles-ci ont le caractère d'affections de courte durée. Tel est le cas, par exemple, pour l'intoxication par l'oxyde de carbone (alinéa xi) et pour l'intoxication par un certain nombre de substances mentionnées à l'alinéa xii). Ces intoxications entraînent parfois le décès mais, dans le cas contraire, ne laissent pas d'incapacité permanente. Par conséquent, elles sont considérées dans certains pays comme des accidents et déclarées comme tels, tout au moins lorsqu'elles sont suivies de décès ou assez graves pour entraîner une incapacité de travail temporaire, totale ou partielle. Ce qui est important ici est que

soit soumis à déclaration un « fait accidentel » qu'il est aisé de reconnaître comme tel immédiatement, et non une « maladie », dont la cause n'est décelée qu'après des examens approfondis et dont le diagnostic n'est souvent pas de la compétence de ceux à qui incombe la déclaration (médecin ou employeur). Si des cas de cette nature devaient être déclarés comme maladies professionnelles sans aucune restriction, on aboutirait, en supposant que la déclaration serait effectuée, à des déclarations de cas sans importance, qui risqueraient de masquer les cas les plus sérieux exigeant une enquête immédiate de l'inspecteur ou de toute autre personne chargée d'intervenir.

Le comité considère donc que l'application effective des décisions de la Conférence exigera que l'on ajoute à la recommandation ou à la convention un certain nombre d'articles contenant diverses précisions et notamment la description, la définition et l'identification des maladies professionnelles, afin de pallier des difficultés de l'ordre de celles que l'on a mentionnées plus haut ; ceci permettrait également de simplifier l'identification des cas et des maladies qui doivent faire l'objet d'une déclaration, ainsi que de leurs causes et de leurs relations avec l'exercice de la profession.

Le comité estime qu'une terminologie applicable à de grandes catégories professionnelles — ce qui ne devrait d'ailleurs, en aucun cas, impliquer une définition restrictive des causes — jointe à une liste de maladies ou d'intoxications particulières, serait susceptible de rendre service aux personnes appelées à déclarer les cas de maladie et leurs circonstances, ainsi qu'aux personnes qui sont appelées à les identifier.

Enfin, le comité est d'avis que, les objectifs de la déclaration étant essentiellement différents des objectifs de la réparation, il n'est pas de bonne méthode d'établir une étroite analogie entre les listes de maladies retenues dans l'une et l'autre éventualité. Le comité suggère que le BIT, assisté d'un certain nombre d'experts, examine en détail les meilleures méthodes d'application pratique des décisions de la Conférence.

3. Organisation de programmes complets de services sanitaires pour les grandes et petites entreprises et pour les exploitations agricoles

Le comité a défini comme suit le but que doit se proposer un service de médecine du travail : pourvoir et veiller à la santé physique et mentale des travailleurs, en tenant particulièrement compte de la nature de leur occupation. Il y a donc lieu de s'efforcer d'établir un équilibre psychophysique entre le travailleur et son travail. Cet équilibre ne devrait pas seulement être réalisé par une adaptation du travailleur aux machines, mais aussi, ce qui est encore plus important, par une adaptation des machines et des méthodes de travail à la capacité physique et mentale de l'individu. Ainsi, le personnel

médical des entreprises industrielles contribuera directement au développement économique et social du pays.

Les activités de base du service médical d'entreprise, conformément aux objectifs définis ci-dessus, sont les suivantes : examen médical des travailleurs ; services préventifs sanitaires, premiers secours et traitement médical dans des limites conformes aux conditions régionales ; contrôle des lieux de travail ; éducation et conseils sanitaires ; établissement et analyse de statistiques.

Le service médical d'entreprise devrait constituer une partie intégrante de l'industrie, sous la responsabilité administrative immédiate de la direction ; il devrait bénéficier de son plein appui et, d'autre part, avoir la confiance des travailleurs.

Le service médical d'entreprise ne devrait représenter ni les intérêts de la direction ni ceux du travailleur, mais devrait se fonder sur les principes de l'éthique et de la conscience médicales.

3.1 Programme complet pour les grandes entreprises

3.1.1 Examens médicaux

L'examen médical du travailleur préalablement à l'emploi ou au placement est à la base d'un programme complet de protection de la santé du travailleur. L'importance et le type de l'examen dépendent essentiellement de l'objet qui lui est assigné, mais il devrait être complet et inclure notamment :

1) L'étude des antécédents médicaux, familiaux, professionnels et sociaux du travailleur.

2) L'examen clinique. Cet examen doit être complet et ses données doivent être inscrites sur une fiche établie pour faire face aux besoins de l'organisation intéressée. Les modalités de la visite seront en rapport avec les risques spéciaux présentés par le travail et avec les nécessités de l'emploi. L'état psychophysique du travailleur devra faire l'objet d'un examen approfondi.

3) Les examens de laboratoire nécessaires. Ils pourront comprendre un examen radiologique, une analyse de l'urine et du sang ou d'autres tests spéciaux pour dépister toute maladie endémique.

4) Résumé et conclusions. Le médecin doit examiner ses conclusions avec l'intéressé, à la fois en fonction de son adaptation professionnelle et du programme qu'il devra suivre à l'avenir en vue d'améliorer sa santé.

Des examens périodiques et spécifiques permettront probablement d'aboutir aux résultats les meilleurs du point de vue aussi bien du

travailleur que du médecin examinateur. C'est ainsi que ces examens peuvent être recommandés en cas de risques professionnels spéciaux, pour les femmes ou les jeunes travailleurs ou pour les travailleurs âgés. Tout cas de mauvaise santé physique ou mentale, dans lequel le travail est susceptible de jouer un rôle, devrait faire l'objet d'un examen approfondi de la part du médecin d'entreprise. Les contrôles spéciaux varient quant à leur nature et leur périodicité selon l'objectif à atteindre.

3.1.2 *Prévention, soins médicaux et premiers secours*

Le contrôle ou la prévention des cas d'incapacité professionnelle doivent être assurés en collaboration par le service médical de l'entreprise, les ingénieurs et d'autres services. Le service médical devrait être régulièrement consulté par la direction avant l'emploi de nouvelles matières premières, de nouveaux procédés de fabrication ou de transformations importantes sur le lieu du travail. Le service médical devrait également procéder périodiquement, dans toute l'entreprise, à l'inspection des matériaux et procédés susceptibles de présenter certains risques. S'il existe un comité d'hygiène et de sécurité dans l'entreprise, le service médical devrait en faire partie. Le contrôle des risques professionnels serait également facilité par l'analyse des statistiques relatives aux cas d'incapacité et par l'étude approfondie des cas avérés ou douteux d'incapacité professionnelle.

Le traitement et les soins médicaux dans les cas urgents d'incapacité professionnelle sont l'une des fonctions essentielles du service médical d'entreprise. Le traitement des cas ambulatoires non urgents peut être assuré également, en tout ou partie, par le service médical d'usine.

Pour les cas d'incapacité non professionnelle, les programmes individuels tendant à améliorer la santé, lorsqu'ils sont appliqués sérieusement, correspondent à une conception positive et progressive en matière de santé publique. En partant des conclusions concernant l'état sanitaire de l'individu, ces programmes peuvent être développés dans de nombreuses directions. Un grand nombre des principes mentionnés à la section II du présent rapport pourraient recevoir une application directe dans le cadre de ce programme préventif.

Dans de nombreux pays hautement industrialisés, le traitement des cas d'incapacité non professionnelle est limité à un traitement d'urgence sur les lieux de travail. Dans les régions isolées et dans certains pays, un programme de traitement beaucoup plus large est en vigueur et peut être imposé par la loi. Ce programme peut prévoir un traitement complet non seulement pour le travailleur, mais également, dans certains cas, pour la famille. Les services d'hygiène à l'usine peuvent contribuer d'une manière importante à la mise en œuvre des programmes sanitaires régionaux, notamment dans les pays où ces derniers services ne sont pas suffisamment développés.

L'organisation pratique des services médicaux d'usine, telle que leur administration et leur financement, devrait être réglée conformément aux conditions locales. Dans certains pays, les services de sécurité sociale ou les instituts d'assurance sociale peuvent se charger complètement de leur organisation ou bien contribuer financièrement à leur fonctionnement.

Les premiers secours, administrés comme il convient, peuvent jouer un rôle important en limitant les cas d'incapacité dus aux accidents et en facilitant la guérison. Les services de premiers secours devraient être proportionnés à l'importance de l'entreprise, aux risques inhérents aux opérations de travail et à la composition de la main-d'œuvre. Ces services devraient faire l'objet d'un contrôle suffisant et le personnel employé devrait avoir reçu une formation appropriée. L'entretien du matériel devrait être assuré de manière continue pour permettre de faire face aux cas d'urgence.

3.1.3 *Contrôle du milieu à l'usine*

Le contrôle périodique des risques professionnels pour la santé des travailleurs à l'usine fournit des informations de la plus haute importance pour la prévention des incapacités professionnelles. Cette étude devrait être faite en coopération avec d'autres services de l'entreprise tels que les services de la sécurité, du personnel, etc. En conséquence, le service médical devrait acquérir une bonne connaissance des matières premières utilisées, des opérations de fabrication et des produits fabriqués ; il devrait étudier ou contrôler les expériences effectuées en ce qui concerne les nouveaux matériaux et procédés de fabrication ou les nouvelles conditions de milieu, afin de déterminer leurs conséquences sur la santé des travailleurs. De même, il faudrait soumettre à des tests expérimentaux les mesures de contrôle nouvelles et améliorées tendant à prévenir les nouveaux risques professionnels. Si les ressources de l'entreprise ne permettent pas de procéder à des travaux de recherches de caractère nouveau, le service médical devrait faire le nécessaire pour que des recherches comparables soient faites à l'extérieur de l'usine.

En outre, le service médical devrait coordonner l'aspect clinique et le milieu, en tenant compte de l'influence des facteurs physiques (température, humidité, radiations, vibrations, bruits, etc.) ; vérifier le cube d'espace et le placement correct des travailleurs à l'atelier, leur position de travail et l'emploi de sièges appropriés ; inspecter les conditions d'éclairage et de ventilation ; évaluer le degré de pollution de l'air et les autres causes d'intoxication ; s'occuper des déchets et des eaux résiduaires dans les cas où les services de spécialistes ne peuvent être utilisés. Enfin, le service médical doit veiller à un entretien satisfaisant des installations sanitaires, des vestiaires et des ateliers.

Toute réclamation concernant l'emploi doit aboutir à une inspection des conditions de travail individuelles.

En outre, le médecin devrait étudier les divers aspects de la physiologie et de la psychologie professionnelles, tels que la fatigue, les poids maximums des fardeaux que les ouvriers peuvent transporter, le travail de nuit, le travail en équipes, etc.

Pour accomplir ces tâches, le médecin d'usine devrait pouvoir consulter, en cas de nécessité, le service officiel d'hygiène industrielle, des spécialistes appartenant à des institutions de médecine du travail, le service de sécurité sociale et les centres de recherches, en plus des spécialistes employés dans les autres services techniques de l'entreprise.

3.1.4 *Éducation et conseils d'ordre sanitaire*

Il y a lieu d'appliquer, dans ce domaine, les principes d'éducation sanitaire exposés à la section 1.6.⁶

Les conseils d'ordre sanitaire ont pour objet d'aider les travailleurs dans leur processus d'adaptation au milieu, aussi bien sur les lieux de travail qu'à leur foyer et au sein de la collectivité. Ces conseils permettent de venir à l'aide du travailleur soucieux, de l'individu prédisposé aux accidents, de celui qui éprouve des difficultés à s'adapter au travail avec d'autres camarades et aux systèmes de travail. Ces conseils visent également les relations personnelles et professionnelles.

3.1.5 *Établissement et analyse des statistiques*

Des statistiques adéquates sont indispensables pour organiser, développer et assurer le fonctionnement efficace de tout service médical d'entreprise. Il y aurait notamment lieu de relever les informations suivantes :

1) La fiche sanitaire individuelle devrait donner l'historique résumé de l'état de santé de chaque travailleur avant son engagement, ainsi qu'un exposé complet de son état sanitaire ultérieur.

2) Un relevé des cas d'incapacité professionnelle pour chaque travailleur est souvent nécessaire aux fins de l'assurance-accidents.

3) Les statistiques d'incapacité professionnelle établies par journée et par périodes déterminées fournissent, à tout moment, un tableau exact des problèmes d'hygiène professionnelle dans l'entreprise, aux fins de comparaison soit avec l'état des choses à une période antérieure, soit avec une autre entreprise ou un groupe d'entreprises.

4) Des statistiques d'incapacité non professionnelle par journée et par périodes déterminées donnent un tableau exact de l'état sanitaire général des travailleurs.

⁶ Voir page 16.

3.1.6 *Locaux*

Le service médical doit être situé à un endroit central par rapport aux ateliers et si possible près de la sortie principale de l'usine. Il doit être d'accès facile à l'entrée et à la sortie et raisonnablement isolé. Autant que possible, les locaux doivent se trouver dans un endroit tranquille, avec un éclairage suffisant et des installations sanitaires satisfaisantes. L'importance des locaux doit être adaptée aux besoins particuliers de chaque entreprise. Le matériel et son entretien devraient être de nature à inspirer confiance aux travailleurs.

3.1.7 *Personnel*

Le médecin d'usine devrait avoir une connaissance approfondie de la médecine générale et notamment de la médecine du travail et de la santé publique ; il devrait avoir reçu un entraînement pratique dans des services médicaux d'entreprise aussi bien que dans les cliniques d'urgence et être au courant des méthodes de rééducation. Il devrait avoir les connaissances nécessaires concernant l'activité de l'usine, la législation relative aux accidents et aux maladies professionnelles et les organisations locales et nationales qui fournissent aux travailleurs une assistance dans le domaine de la médecine, de la santé publique et des services sociaux. Quant aux aptitudes personnelles, le médecin d'usine devrait aimer à collaborer avec son entourage et s'intéresser aux problèmes sanitaires spécifiques de l'industrie. En raison de la nécessité d'occuper une position indépendante à l'égard de la direction aussi bien que des travailleurs, son intégrité doit être au-dessus de tout soupçon. Afin de permettre au médecin d'acquérir ces aptitudes, il est nécessaire de lui fournir des moyens adéquats de formation professionnelle.

Le nombre des médecins attachés à une grande entreprise est fonction de l'effectif des ouvriers, des risques inhérents aux opérations de travail, du pourcentage de femmes et de jeunes gens employés et de l'importance des services médicaux dans la région. En s'acquittant de ses fonctions, le médecin sera obligé non seulement de faire appel à ses auxiliaires, mais aussi de recourir aux services d'un certain nombre de spécialistes, soit dans le cadre de l'entreprise (hygiénistes du travail, ingénieurs, chimistes, physiciens et personnel de laboratoire), soit à l'extérieur (médecins spécialistes, experts techniques, juridiques et administratifs).

L'infirmière a un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de toutes les activités destinées à sauvegarder la santé du travailleur. Les fonctions précises de l'infirmière d'usine dépendent de l'état général de développement des services médicaux d'usine dans une entreprise, une région ou un pays. Dans les cas où il existe un personnel médical complet, les fonctions et responsabilités de l'infirmière différeront de celles qui lui incombent lorsqu'elle est seule à donner des soins.

D'une manière générale, l'infirmière qualifiée est appelée à exercer les fonctions suivantes :

- a) collaborer à l'administration générale, à l'entretien et à l'organisation des services sanitaires à l'usine ;
- b) assurer le traitement d'urgence et les premiers secours en cas d'accident ou de maladie, sur la base d'instructions générales données par les médecins ;
- c) collaborer aux examens préalablement au placement, ainsi qu'aux autres examens médicaux ;
- d) prendre des dispositions pour le traitement postmédical lorsqu'il est indiqué, y compris le contrôle sanitaire des travailleurs reprenant leur activité après une maladie ;
- e) aider à l'application des mesures générales de prévention sanitaire à l'usine ;
- f) donner une éducation et des conseils sanitaires ;
- g) aider au contrôle de l'hygiène à l'usine et de la prévention des accidents ;
- h) donner des conseils à la direction et aux travailleurs sur des questions d'hygiène ;
- i) tenir les fiches et statistiques sanitaires ;
- j) collaborer avec les institutions générales dans la collectivité et leur adresser les travailleurs en vue d'une aide, s'il en est besoin.

Dans l'industrie, l'infirmière devrait, d'une manière générale, compléter l'action des services infirmiers de la collectivité et non faire double emploi avec eux. L'infirmière d'usine devrait recourir pleinement aux services en question, lorsqu'ils existent.

Les services rendus personnellement par l'infirmière au travailleur lui permettent d'obtenir sa collaboration pour nombre d'efforts tendant à améliorer l'état sanitaire. Elle est en mesure de renvoyer au service médical, lorsqu'il le faut, les cas examinés par elle, mais elle peut épargner le temps du médecin qui est souvent très limité.

Dans les grandes entreprises, l'infirmière qualifiée peut recourir à l'aide d'infirmières auxiliaires ou d'aides.

Pour être en mesure d'exercer ses fonctions dans de bonnes conditions, l'infirmière d'usine doit avoir accès auprès des autorités supérieures. Lorsqu'il existe un médecin d'entreprise, elle est naturellement placée sous ses ordres ; en l'absence d'un médecin d'entreprise, elle doit avoir accès directement à la haute direction.

Lorsqu'il n'existe pas de service d'infirmierie dans une industrie, l'organe local de santé publique peut parfois aider à combler cette lacune (cette

méthode est particulièrement indiquée pour résoudre le problème des services médicaux dans les petites entreprises). De même, lorsqu'aucune infirmière n'est employée dans une usine, les infirmières du service sanitaire public de la communauté peuvent rendre des services précieux, aussi bien pour les travailleurs que pour la collectivité, si elles ont accès à l'usine. Toutefois, il faut agir dans ce domaine avec la plus grande prudence, afin de ne pas gêner le travail dans l'entreprise.

L'infirmière à l'usine peut assurer la liaison entre le service sanitaire de l'usine et celui de la communauté. Elle doit donc être tenue au courant des activités de ce dernier service. En gagnant la confiance du travailleur et en apprenant à connaître ses problèmes, elle peut lui donner des conseils sur les questions d'hygiène personnelle pour lesquelles il y a lieu de faire appel aux ressources sanitaires de la communauté.

Quant aux capacités requises, l'infirmière d'usine doit être pourvue d'un diplôme général d'infirmière et il est souhaitable qu'elle ait la formation et l'expérience d'une infirmière d'usine ou de santé publique.

Dans de nombreuses parties du monde, les infirmières qualifiées font défaut et il faut recourir à des auxiliaires de diverses sortes pour ce service. S'ils sont placés sous une direction médicale, les auxiliaires en question peuvent rendre de précieux services. Des techniciens de laboratoire et de radiographie satisfaisant aux normes requises dans ce domaine sont employés dans les cas où le volume des travaux à leur confier est suffisant.

On peut employer également, dans la mesure des besoins, d'autres membres du personnel professionnel et technique tels que les hygiénistes dentaires et les physiothérapeutes.

Il est possible d'employer des secrétaires et des commis dans les services médicaux, afin d'épargner le temps du personnel professionnel.

3.2 Programme complet pour les petites entreprises

La nature du programme médical dans une petite entreprise doit être essentiellement la même que dans une grande. Les médecins sont employés soit à plein temps, soit à temps partiel, ou bien un arrangement peut être pris pour faire appel à un médecin de l'extérieur en cas de besoin. Toutefois, l'expérience démontre que le médecin venant de l'extérieur n'assure jamais l'application d'un programme complet. De même, une infirmière peut être engagée à plein temps ou à temps partiel, tout en étant chargée de fonctions de même caractère que celles qui ont été esquissées plus haut pour les grandes entreprises.

Diverses techniques peuvent être utilisées pour assurer ce service sanitaire complet. Dans certaines conditions, il peut être indiqué d'avoir un personnel à plein temps desservant un groupe d'entreprises, tandis que, dans

d'autres cas, un service à temps partiel fournit la solution la plus pratique. Il y aurait lieu de mettre en œuvre des projets pilotes organisés avec l'appui des institutions officielles compétentes, afin de démontrer l'utilité des services médicaux d'entreprise aux employeurs, aux travailleurs et aux groupements professionnels intéressés. Dans certains pays, on a recours aux services d'organisations bénévoles ou collectives pour faire face aux besoins spéciaux de l'industrie. Quelle que soit la solution envisagée, le but doit être d'assurer un service tenant compte de tous les facteurs inhérents à l'organisation adoptée pour les grandes entreprises.

Sans doute le présent examen des services médicaux dans les petites entreprises est insuffisant, mais le fait que de nombreux aspects du problème sont encore ignorés est l'un des obstacles principaux qui empêchent de formuler un programme en termes plus précis. Il est spécialement recommandé de procéder, sur une base internationale, à des travaux de recherches en vue de trouver, au moins sur certains points, la solution de ce problème particulièrement difficile.

3.3 Programme complet pour les entreprises agricoles

Dans la grande majorité des pays, les travailleurs agricoles forment la partie la plus importante de la population laborieuse. La nature et la solution des problèmes sanitaires ne sont pas pour eux exactement de même caractère que pour les travailleurs industriels. Toutefois, d'une manière générale, le but des services sanitaires dans les entreprises agricoles est le même que dans les entreprises industrielles.

En ce qui concerne les travailleurs agricoles, les problèmes les plus importants de médecine du travail sont les maladies infectieuses transmises par les animaux, l'intoxication par les pesticides⁷ et les maladies de l'appareil locomoteur. Le paludisme, les maladies parasitaires et les autres maladies endémiques peuvent sévir surtout dans les régions rurales. Les mesures de protection sanitaire varient selon le type de l'entreprise, la catégorie de travailleurs et les risques professionnels encourus. Parmi les problèmes qui se posent, on peut mentionner les suivants :

1) *Grandes entreprises agricoles, y compris les plantations.* Les services sanitaires prévus pour ce type d'entreprises peuvent être, d'une manière générale, fondés sur les principes du service médical du travail dans l'industrie.

2) *Moyennes et petites entreprises agricoles.* Dans de nombreux cas, on pourrait appliquer les mêmes principes que ceux qui sont à la base des

⁷ On entend par pesticides les insecticides, les rodenticides, les herbicides, les fongicides et autres produits similaires.

services médicaux dans les petites industries. En raison des distances considérables entre ces entreprises, il peut y avoir intérêt à employer des unités mobiles. Dans d'autres cas, il peut être indiqué de faire appel aux services sanitaires de la communauté pour faire face aux besoins essentiels.

3) *Travailleurs agricoles migrants*. Le travail agricole étant essentiellement de caractère saisonnier, un grand nombre de travailleurs se déplacent. Dans certains cas, il est procédé à un examen médical près du foyer du travailleur ou à son arrivée à la plantation. Toutefois, l'examen médical est une exception, alors qu'il y aurait lieu de souligner l'intérêt qu'il présente, afin de lutter contre les maladies transmissibles et de déterminer les aptitudes du travailleur en vue d'une occupation particulière. Dans certaines régions, il est souhaitable de fournir le logement et d'autres facilités le long de l'itinéraire suivi jusqu'au lieu d'emploi. Ces facilités peuvent être fournies par des organes gouvernementaux ou des associations d'employeurs.

4) *Femmes et adolescents*. Il y aurait lieu de tenir compte des nécessités particulières dans le cas des femmes et des jeunes travailleurs, d'autant que ces catégories sont largement employées dans les entreprises agricoles. Les principes formulés à leur égard dans ce domaine figurent dans la section 1.3.⁸

5) *Intoxications*. De nombreuses substances fortement toxiques sont maintenant employées dans l'agriculture, contre les insectes et d'autres ennemis des cultures. Il est recommandé d'adopter une réglementation efficace sur l'autorisation d'emploi et l'étiquetage de ces produits. En outre, il pourrait être utile d'introduire une réglementation prévoyant une limitation d'emploi pour les produits les plus toxiques. Les ouvriers exposés pendant de longues périodes à ces risques devraient être tenus sous contrôle médical. On devrait enseigner aux travailleurs agricoles les méthodes de manipulation, de conservation et d'utilisation de ces produits. Parmi les mesures de contrôle, l'hygiène personnelle est extrêmement importante et des installations satisfaisantes devraient être mises à la disposition des travailleurs pour se laver et changer de vêtements. Lorsque le port de vêtements de protection est nécessaire, il conviendrait de fournir l'équipement indispensable et de veiller à sa bonne utilisation et à son entretien. Il faut également que les praticiens et les médecins des hôpitaux de la région aient les connaissances nécessaires concernant les produits utilisés, les symptômes causés par une exposition de trop longue durée à ces produits et les méthodes de traitement recommandées.

6) *Accidents*. Toutes les entreprises agricoles, grandes et petites, devraient être pourvues de matériel de premiers secours, comprenant au minimum une boîte de premiers secours contenant le matériel de pansement indispensable. Il devrait y avoir sur place des personnes ayant reçu

⁸ Voir page 10.

la formation nécessaire pour donner les premiers secours. Un entretien et une surveillance efficaces des machines agricoles devraient être assurés.

4. Méthodes visant à assurer la collaboration des services de santé publique et des services d'hygiène industrielle, ainsi que l'application de la législation et des normes relatives à l'hygiène industrielle

Le comité a interprété comme suit ce point de son ordre du jour : méthodes visant à assurer la collaboration des services du travail, des services de médecine du travail et des organismes de santé publique dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur dans les différents pays, y compris notamment l'application de la législation et des normes relatives à l'hygiène industrielle.

La santé publique a deux caractéristiques essentielles : elle est à la fois préventive et collective. Cet aspect collectif se marque par exemple dans les mesures d'hygiène scolaire prises dans de très nombreux pays. De grands progrès ont été faits dans ce domaine.

Si l'on cherche d'autres exemples de groupements collectifs où des mesures massives d'hygiène publique peuvent être utilisées, on ne peut qu'être frappé des possibilités qu'offre l'industrie. Un examen plus approfondi montre que les établissements industriels sont depuis longtemps, dans de nombreux pays, assujettis à une législation. Ainsi se sont créés des organismes officiels auxquels la loi a confié certaines attributions d'hygiène et de sécurité. Citons parmi ces organismes les ministères du travail, les départements du travail, les commissions industrielles, etc. Très souvent, ces organismes officiels ont compétence légale pour traiter des questions industrielles. Parfois aussi, certaines industries sont placées sous la juridiction d'un organisme officiel d'hygiène publique.

De nombreuses entreprises industrielles ont établi, soit de leur propre chef, soit parce qu'obligation leur en était faite, certains services d'hygiène destinés aux salariés.

Parmi les autres organismes qui se préoccupent d'hygiène industrielle et de santé publique, citons les associations bénévoles dont certaines peuvent être reconnues par le gouvernement, telles que les associations de lutte contre la tuberculose, les associations d'infirmières, etc. La forme et les attributions de ces divers organismes varient d'un lieu et d'un pays à l'autre. Il est donc difficile d'examiner la question autrement que dans ses grandes lignes. Le but doit être de coordonner les activités des services officiels et des organismes privés, afin d'obtenir aux moindres frais les meilleurs résultats possibles dans le domaine de la santé publique. Le comité pose en principe qu'il convient d'établir un programme prévoyant

la collaboration totale sur le plan local de l'ensemble des organismes qui s'occupent de la santé des travailleurs.

Les activités générales d'hygiène publique qui peuvent être du ressort des institutions officielles d'hygiène comprennent notamment l'éducation sanitaire, l'immunisation et la lutte contre les maladies contagieuses, l'alimentation, l'hygiène de la maternité et de l'enfance, la prophylaxie et le traitement des maladies vénériennes, etc. (voir section 1).⁹

Si l'on veut que la collaboration sur le plan local soit efficace, il est important et même essentiel que cet aspect des activités de santé publique soit reconnu dans les sphères gouvernementales les plus hautes et que soit défini un programme de collaboration entre tous les organismes gouvernementaux intéressés. Il devient alors possible d'organiser la collaboration sur le plan local entre les services sanitaires d'entreprise, les services d'hygiène publique du travail et les organisations bénévoles qui se trouvent à proximité immédiate des établissements industriels. Comme on l'a déjà indiqué plus haut, un de ces organismes, soit en général les services d'hygiène ou du travail ou encore les deux, a des attributions légales qui lui permettent de visiter les entreprises industrielles. Afin d'exécuter le programme général, ces organismes consulteront la direction des entreprises pour obtenir, quand il le faudra, l'autorisation de se livrer aux diverses activités que comporte le programme d'hygiène publique. Si l'entreprise dispose d'un service médical ou d'un médecin, ceux-ci peuvent être utilisés pour obtenir que la direction de l'entreprise donne son agrément au programme général envisagé.

Les services existants, ainsi que les dispositions législatives auxquelles est assujettie l'industrie, varient considérablement d'un pays à l'autre et même d'un lieu à l'autre. Il convient donc, avant d'aborder le problème, de tenir compte des situations locales. Ainsi dans certains cas, l'organisme officiel d'hygiène publique dispose des attributions légales nécessaires pour exercer son activité sans avoir à obtenir l'autorisation de l'industrie. Parfois, les syndicats ouvriers manifesteront un vif intérêt pour les problèmes de santé qui concernent leurs membres ; il sera donc essentiel de prendre contact avec les dirigeants syndicaux pour obtenir la collaboration des travailleurs. Dans certaines régions, la direction des entreprises aura doté ses travailleurs d'un service complet de santé publique et de médecine. Les autres organismes auront donc très peu à faire et aucune difficulté ne se présentera. Par contre dans d'autres cas, les chefs d'entreprise peuvent s'opposer à certaines mesures de santé publique et considérer qu'ils ne sont pas tenus d'aller au-delà des dispositions minimums établies par la loi.

⁹ Voir page 4.

On ne signale ces différentes situations que pour indiquer que l'application du programme peut dépendre, et en fait dépend, très souvent de l'initiative individuelle et de l'aptitude des intéressés à résoudre les problèmes locaux et à surmonter les obstacles qui peuvent se présenter. La réussite est possible, ainsi que le prouvent de nombreux cas où des progrès considérables ont été réalisés dans le domaine de l'hygiène publique. Par ailleurs, il convient de noter que ce programme n'appelle pas nécessairement une modification ou une abrogation de la compétence légale des organismes gouvernementaux intéressés.

Un des aspects les plus importants de la collaboration est l'application en commun de mesures de santé publique à de larges catégories de travailleurs d'une entreprise. Si par exemple un établissement dispose d'un service de médecine du travail, l'organisme officiel de santé publique doit pouvoir procéder à un examen rapide et en communiquer les résultats au service médical de l'établissement qui suivra les travailleurs et leur dispensera des soins. Cette formule pourrait être appliquée par exemple quand les travailleurs doivent recevoir des conseils en matière d'alimentation, de soins dentaires, d'hygiène mentale, d'immunisation contre les maladies contagieuses, etc. Le médecin ou l'infirmière d'entreprise peuvent également jouer un rôle utile en signalant aux services d'inspection les difficultés que présente l'application de la législation.

Bien entendu, il existe en dehors des services généraux de santé publique mentionnés ci-dessus certains services gouvernementaux hautement spécialisés, chargés de la prévention des accidents et des mesures d'assainissement du milieu qui ont pour but la prévention des maladies professionnelles. L'organisation de ces services diffère considérablement d'un pays à l'autre. Quelle qu'elle soit, il conviendrait d'assurer la collaboration de ces services avec les autorités chargées de l'administration de la santé publique. Ceci est d'autant plus important qu'il est souvent difficile d'établir une ligne de démarcation bien définie entre l'hygiène du milieu dans ses rapports avec les risques d'ordre professionnel et les mesures plus générales de santé publique.

La collaboration entre les différents services officiels peut et même doit s'effectuer sur la base de l'entreprise. Un bon exemple en est offert par la collaboration d'un organisme officiel d'hygiène publique exerçant certaines activités d'hygiène industrielle et disposant des rapports de l'inspection du travail. Par ailleurs, l'inspection du travail peut être appelée à contrôler l'application d'une réglementation à l'aide de données techniques fournies par le service d'hygiène industrielle et l'organisme de santé publique. Pour prendre un autre exemple, un service du travail peut avoir certaines activités d'hygiène industrielle dans une usine ou dans une mine et s'assurer la collaboration de l'organisme officiel d'hygiène pour faire effectuer des examens radiographiques ou d'autres enquêtes. Ce type de collaboration

est d'autant plus important que les services d'hygiène industrielle ne disposent en général que d'un personnel restreint et ne seraient pas en mesure de procéder à une inspection approfondie des entreprises afin de déterminer l'existence des risques professionnels. Il est donc nécessaire de trouver un moyen de leur signaler ces risques lorsqu'ils se présentent. Cette activité compte parmi les plus importantes de celles qui sont confiées à l'inspection du travail, quel que soit le lieu où est situé le service d'hygiène industrielle.

Lorsque les ressources de l'inspection du travail sont limitées, il est bon de concentrer ses activités sur les endroits où se trouvent réunis le plus grand nombre de travailleurs. Il est désirable que le contrôle porte surtout sur les travailleurs employés dans des professions particulièrement dangereuses. Tel sera le cas pour certaines catégories de personnes comme, par exemple, les femmes et les adolescents ; il en sera de même pour certaines professions, industries ou procédés et quand certaines substances sont utilisées. L'idéal est de faire porter la surveillance officielle sur tous les travailleurs employés dans les grandes et les petites entreprises, ainsi que dans les exploitations agricoles. Toutefois, ce résultat ne saurait être obtenu qu'au moment où les pouvoirs publics disposeront d'un personnel suffisant.

Il convient de mentionner une méthode qui a donné d'excellents résultats dans plusieurs pays et a permis de réaliser une collaboration plus étroite entre les divers organismes officiels, ainsi qu'entre ceux-ci et l'industrie. En effet, la contrainte qui résulte d'une application méticuleuse de la législation peut amener certaines entreprises à manifester quelque réticence à organiser des services destinés à assurer le bien-être des travailleurs. Dans certains cas, on peut aller jusqu'à un refus de collaborer avec les organismes officiels. Il est donc de bonne méthode de stimuler l'organisation des services sociaux et d'hygiène industrielle, quelles que soient les dispositions législatives en vigueur, en encourageant officiellement les entreprises où fonctionnent des services sociaux plus complets que ceux que prévoit la législation : on peut par exemple accorder une diminution du taux des primes d'assurance en fonction des résultats obtenus, des abattements d'impôt, etc.

En conclusion, dans les pays où deux organismes officiels au moins, par exemple le ministère de la santé publique et le ministère du travail, auront compétence légale pour protéger et améliorer la santé publique sur le plan de l'entreprise ou sur tout autre plan, l'un ou l'autre de ces ministères sera essentiellement chargé soit de la seule santé publique, soit de la santé publique et de l'hygiène industrielle, soit de la médecine du travail (y compris la sécurité et les services sociaux), soit uniquement de l'inspection du travail. Chacun des départements intéressés devra collaborer de tout cœur et sans aucune réserve pour atteindre le but commun

qui est d'améliorer la santé, la sécurité et le bien-être des individus et de la collectivité où ils vivent et où ils travaillent. Dans cet effort concerté, chacun des organismes intéressés se gardera d'empiéter sur les attributions fixées par la loi aux autres services. Ce principe s'appliquera également aux organismes qui s'intéressent essentiellement aux questions de recherche.
