

COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
DU CHARBON ET DE L'ACIER
ASSEMBLÉE COMMUNE

Exercice 1954-1955

Deuxième session extraordinaire

R a p p o r t

fait au nom de la

Commission des affaires sociales

sur

les problèmes relatifs à la sécurité du travail et aux
maladies professionnelles dans les industries de la
Communauté

par

M. Stefano PERRIER

R a p p o r t e u r

COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
DU CHARBON ET DE L'ACIER
ASSEMBLÉE COMMUNE

Exercice 1954-1955

Deuxième session extraordinaire

R a p p o r t

fait au nom de la

Commission des affaires sociales

sur

les problèmes relatifs à la sécurité du travail et aux
maladies professionnelles dans les industries de la
Communauté

par

M. Stefano PERRIER

R a p p o r t e u r

MAI 1955

La commission des affaires sociales a examiné, au cours de plusieurs réunions, les problèmes relatifs à la sécurité et à l'hygiène du travail dans les industries de la Communauté. Le 13 janvier 1955, elle a désigné M. Stefano PERRIER comme Rapporteur.

Lors de la réunion qui s'est tenue à Luxembourg le 21 avril 1955, sous la présidence de M. G. M. NEDERHORST, M^{lle} M. A. M. KLOMPÉ, MM. A. BERTRAND, W. BIRKELBACH, R. CARCASSONNE, J. FOHRMANN, A. M. LENZ, N. MARGUE, G. M. NEDERHORST, S. PERRIER et J. VENDROUX,

ont approuvé le texte du présent Rapport.

SOMMAIRE

Introduction	9
CHAPITRE PREMIER. — Sécurité du travail	15
<i>a)</i> Évolution de la courbe des accidents graves	15
<i>b)</i> Centralisation des données statistiques	16
<i>c)</i> Prévention des accidents dans les différents pays	17
<i>d)</i> Importance de la formation professionnelle	17
<i>e)</i> Urgence d'une intervention efficace en matière de sécurité du travail	19
CHAPITRE II. — Problèmes relatifs à l'hygiène du travail et aux maladies professionnelles dans les industries de la Communauté	21
<i>a)</i> Travaux d'information et de documentation accomplis par la Haute Autorité et création d'un Pool de Documentation médicale minière	22
<i>b)</i> Documentation concernant les lois et règlements applicables en la matière dans les différents pays de la Communauté	23
<i>c)</i> Description des principales maladies professionnelles sévissant actuel- lement	29
<i>d)</i> Développement de la recherche technique en application de l'ar- ticle 55 du Traité et création du Comité des Recherches d'Hygiène et de Médecine du Travail de la Communauté et d'une Commission de Producteurs et de Travailleurs des Industries du Charbon et de l'Acier	31
Conclusions	35

R A P P O R T

de M. Stefano PERRIER

sur

les problèmes relatifs à la sécurité du travail
et aux maladies professionnelles dans les industries de la Communauté.

Monsieur le Président, Mademoiselle, Messieurs,

1. Bien que les problèmes relatifs à la sécurité, à la salubrité et à l'hygiène du travail n'aient jamais été étudiés à part jusqu'à présent, il importe de noter que votre commission n'a pas négligé de les discuter et qu'elle s'est préoccupée, dès ses premières réunions, d'apporter sa contribution à leur solution. Il ne faut pas oublier qu'il y a un rapport étroit entre les problèmes relatifs à la sécurité et à l'hygiène du travail, et d'autres problèmes sociaux : que l'on songe au lien existant entre le problème de la sécurité du travail et celui de la formation professionnelle. Ceci justifie la position de votre commission sur les problèmes en question : s'ils n'ont été traités, jusqu'ici, qu'en marge des autres problèmes sociaux, ils ne se sont pas vu attribuer pour autant une importance moindre.

2. Nous trouvons une première allusion au programme de travail de la Haute Autorité, encore que limitée à la sécurité du travail, dans le Rapport général sur l'activité de la Communauté (Année 1952-1953, Chap. V, page 106, § 109) où on lit :

« D'autres actions en sont au stade de l'information. En particulier, dans le domaine de la sécurité du travail, la Haute Autorité attend les résultats d'une enquête pour être en mesure de déterminer son orientation future. Une première réunion d'experts pour la sécurité dans les mines de charbon et dans les mines de fer a été convoquée pour le 29 avril. »

Mais un programme de travail véritable embrassant tant le domaine de la sécurité que celui de l'hygiène a été exposé pour la première fois par la Haute

Autorité au cours de la réunion de votre Commission en date du 7 janvier 1954. A cette occasion M. FINET, Membre de la Haute Autorité, a fait la déclaration suivante :

« De façon plus ou moins étendue, des recherches de caractère scientifique et expérimental sont en cours depuis plusieurs années dans les pays de la Communauté.

Toutefois, jusqu'à présent, la liaison avec les différents organismes de recherche s'est bornée à des contacts personnels entre les différents chercheurs et à un échange irrégulier des rapports édités par ces organismes. Quelques rencontres internationales ont eu lieu pour la sécurité des mineurs et une rencontre a également eu lieu pour le problème de la silicose.

Nous croyons que le premier effort à faire est celui *d'établir un contact systématique et permanent entre les différents organismes de recherche* afin que chacun puisse suivre régulièrement le développement des travaux entrepris dans les centres des autres pays. Nous pensons pour cela mettre à la disposition des centres de recherche un secrétariat permanent qui aura comme première tâche de pourvoir à la traduction, dans les différentes langues, des communications émanant des centres susdits et de distribuer ces informations aux intéressés. Ce premier travail « de contact » accompli, il faudra organiser des rencontres systématiques des chercheurs des différents pays sur les sujets précis, afin de faire régulièrement le point des expériences et des résultats acquis.

Enfin, il faudra de plus en plus *associer activement les représentants des travailleurs à l'action de prévention et de lutte contre les accidents.*

Je souligne ici, entre parenthèses, le rôle qu'aura en ce domaine, l'action que nous menons en matière de formation professionnelle.

Dans le domaine des maladies professionnelles, la silicose va retenir tout particulièrement notre attention.

Pour ce problème, nous mettrons également en marche, le mécanisme de liaison dont je viens de vous parler.

Pour rendre ce travail plus efficace, nous envisageons de l'axer, au cours de la première année, sur les *recherches médicales de prophylaxie*, y compris les recherches sur le dépistage précoce de la maladie et sur l'examen psychotechnique des candidats au métier de mineur.

Dans ce domaine, le grand problème reste toujours celui du financement de la recherche et de l'expérimentation. Si de grands progrès ont été faits dans quelques pays, grâce au dévouement des chercheurs et à leur esprit de croi-

sade, il n'en reste pas moins vrai qu'un gros effort reste à entreprendre pour convaincre les employeurs que le coût de la réparation de la silicose est bien plus élevé que celui de la prévention.

Nous pensons que l'action de la Haute Autorité, que je viens d'esquisser, pourra en partie *suppléer à ces faiblesses de caractère financier*, surtout pour les pays dans lesquels la faible importance de la production constitue un obstacle infranchissable pour la mise sur pied de recherches autonomes. »

3. Votre commission s'est déclarée satisfaite du programme élaboré par la Haute Autorité et a attiré tout particulièrement l'attention de cette dernière sur l'importance et l'urgence d'une action efficace en matière de prévention et de lutte contre les accidents. En outre, elle s'est déclarée favorable à une intervention financière de la Haute Autorité destinée à encourager les recherches scientifiques en matière de maladies professionnelles.

4. A cette fin, votre commission a décidé de visiter un ou deux centres de recherches scientifiques en matière de maladies professionnelles, dans le cadre de la mission d'études et d'information de la sous-commission chargée d'examiner le problème des logements ouvriers.

Ce voyage a été effectué au mois de février 1954.

La sous-commission a visité « l'Institut d'Hygiène des Mines » à Hasselt et le « Silikose-Forschungsinstitut » à Bochum et, à cette occasion, elle s'est demandé si les Instituts de recherches existants étaient dotés de moyens appropriés, s'ils étaient matériellement en mesure d'assumer leur tâche, s'il y avait des tâches spéciales que, de l'avis des experts, il serait opportun d'entreprendre et pour lesquelles il serait nécessaire d'accorder des fonds supplémentaires pour les mener à bonne fin.

Au sein de la sous-commission a été exprimée l'opinion que l'aide financière éventuelle de la Haute Autorité devrait contribuer à créer de nouvelles possibilités de collaboration entre les différentes Institutions et à mieux répartir les charges imposées.

Votre commission a ensuite insisté sur l'opportunité qu'il y aurait à favoriser les échanges d'informations relatives à la sécurité du travail entre les différentes entreprises et les syndicats ouvriers, et sur la nécessité d'exercer une action de persuasion auprès des travailleurs, pour qu'ils respectent les règles garantissant la sécurité du travail.

5. Au cours de la XI^e Session du Comité Consultatif, qui a eu lieu au mois d'avril 1954 le problème des maladies professionnelles a été également abordé. Il a été relevé à cette occasion que ce problème est d'importance capitale pour les mineurs, étant donné que la silicose provoque la mort d'un plus grand nombre de mineurs que les accidents.

Le Comité Consultatif a donc approuvé la résolution suivante :

« Estimant qu'il est indispensable de promouvoir et de coordonner les recherches en ce qui concerne la prévention et le traitement des maladies professionnelles, le Comité Consultatif insiste pour que la Haute Autorité intervienne à cette fin et envisage d'y affecter les fonds nécessaires en provenance de ses ressources de prélèvements ».

Accueillant le vœu exprimé par la commission, l'Assemblée s'exprimait ainsi dans la Résolution qu'elle vota à l'issue de la Session ordinaire de mai 1954 :

« 31. En ce qui concerne les recherches en matière de maladies professionnelles, est d'avis que les institutions spécialisées devraient avoir, en cas de besoin, la possibilité de recevoir une aide financière de la Communauté. »

6. Il ne faut pas négliger enfin de mentionner un facteur particulièrement important : dans le domaine propre de la sécurité du travail et des maladies professionnelles, à la différence des autres secteurs de l'activité sociale, le Traité impose à la Haute Autorité une obligation formelle d'agir ; en fait l'article 55 porte que :

« La Haute Autorité *doit encourager* la recherche technique et économique intéressant la production et le développement de la consommation du charbon et de l'acier, ainsi que la sécurité du travail dans ces industries. Elle organise, à cet effet, tous contacts appropriés entre les organismes de recherche existants. »

En ce qui concerne l'intervention financière, le Traité laisse à la Haute Autorité la plus grande liberté d'initiative ; en fait le paragraphe 2 du même article dispose :

« Après consultation du Comité Consultatif, la Haute Autorité peut susciter et faciliter le développement de ces recherches :

- a) soit en provoquant un financement en commun par les entreprises intéressées ;
- b) soit en y consacrant des fonds reçus à titre gratuit ;
- c) soit, après avis conforme du Conseil, en y affectant des fonds provenant des prélèvements prévus à l'article 50, sans toutefois que le plafond défini au paragraphe 2 dudit article puisse être dépassé.

Les résultats des recherches financées, dans les conditions prévues en *b* et *c*, sont mis à la disposition de l'ensemble des intéressés dans la Communauté.»

7. Ces deux conditions importantes du programme de la Haute Autorité ne pouvaient que constituer la base ou le point de départ du développement des recherches ultérieures entreprises pour l'amélioration des conditions de vie et de travail

de la main-d'œuvre dans les pays de la Communauté. C'est précisément le but de ce Rapport que de mettre en lumière les réalisations obtenues jusqu'ici et toutes les possibilités de développement de ce programme dans l'avenir.

A cet égard, il est nécessaire de jeter un coup d'œil d'ensemble, même rapide, sur la situation actuelle en matière de sécurité et d'hygiène du travail dans les différents pays de la Communauté, en comparant les législations en vigueur, en indiquant, outre les réalisations obtenues, les développements possibles, afin d'observer les directives à partir desquelles devra se développer et se coordonner l'action ultérieure de la Haute Autorité.

Nous traiterons en deux chapitres distincts de la sécurité du travail et des problèmes d'hygiène du travail et des maladies professionnelles.

La sécurité du travail

8. Nous distinguerons à cette fin :

- a) l'évolution de la courbe des accidents graves ;
- b) la centralisation des données statistiques ;
- c) la prévention des accidents dans les différents pays ;
- d) l'importance de la formation professionnelle ;
- e) l'urgence d'une intervention efficace en matière de sécurité du travail.

a) *Évolution de la courbe des accidents graves.*

9. La courbe des accidents graves traduit une situation presque générale et sensiblement identique dans tous les États de la Communauté.

En ce qui regarde les statistiques relatives à l'ensemble des accidents (à la lumière des renseignements contenus dans l'excellent rapport de l'enquête sur les mines belges, octobre 1954), on constate que pour les années 1951, 1952 et 1953, la proportion des accidents mortels en Belgique a été respectivement de 0,44, de 0,54 et de 0,65. Dans d'autres pays et pendant les dix dernières années, le chiffre le plus élevé a été atteint dans la Ruhr avec 1,75 (une seule catastrophe a fait plus de 400 victimes en 1946) et le chiffre le plus bas a été atteint dans les Pays-Bas en 1949, avec 0,18.

Une des causes les plus importantes des accidents réside dans les *éboulements*. Ces accidents dépendent principalement des mesures à observer pour le soutènement du toit (dimensions des éléments de soutènement et nécessité d'installations appropriées, normes appropriées pour l'abattage et le remblayage, etc., etc.), des qualités professionnelles des cadres des entreprises, ainsi que de celles des ouvriers travaillant à la taille.

La prévention de ces accidents ne devrait présenter aucune difficulté spéciale. Dans certains pays, comme l'Angleterre, la courbe des accidents dus aux éboulements

a régulièrement décréu au cours des dernières années (de 0,34 en 1941 à 0,13 en 1951), tandis que dans les autres pays, il n'en va pas de même, la courbe accusant même parfois de légères augmentations.

Il faut en rechercher les causes dans le fait que la réglementation relative au contrôle du toit n'est pas toujours rigoureusement appliquée et qu'il est nécessaire d'améliorer en général les qualités professionnelles des ouvriers travaillant à la taille, et surtout celles du personnel de surveillance.

Une autre catégorie d'accidents collectifs, bien que ce ne soit pas la plus importante, est celle des accidents dus au *grisou* et à l'explosion de poussières de charbon. Ce sont les accidents collectifs les plus meurtriers et qui impressionnent le plus l'opinion publique. Souvent, certaines circonstances, qu'il est difficile de prévoir et de pallier, étendent les effets des accidents à un plus grand nombre de victimes. Dans l'ensemble, la courbe des dernières années oscille entre 0,1 et 0,3, sauf quelques pointes, comme dans la Ruhr, en 1946, où elle a dépassé 0,3.

La prévention des accidents dépend des améliorations techniques dont l'étude est en cours depuis plus d'un demi-siècle et ne cesse de se poursuivre : ces améliorations portent principalement sur la qualité des explosifs, la lutte contre l'explosion des poussières, les risques de court-circuit, ainsi que sur certaines mesures techniques telles que la possibilité de forer sur l'axe présumé des veines afin de favoriser l'élimination des gaz, diverses méthodes d'aspiration, de ventilation, etc. Ces perfectionnements techniques traduisent sans aucun doute des progrès certains, mais le grisou reste une cause permanente de danger, vu l'importance de la déflagration. Aussi la prévention ne dépend-elle pas uniquement des recherches constantes de moyens techniques et de méthodes propres à éviter le danger d'explosion. Elle dépend surtout de la scrupuleuse application, par tout le personnel, des prescriptions minutieuses des réglementations tendant à mettre en pratique les procédés mis au point dans les laboratoires et les centres de recherche intéressés. *La prévention des accidents exige du personnel une formation technique et un haut degré de conscience professionnelle.*

Enfin, il reste les accidents dus aux *transports*. Le pourcentage en est encore important, bien que ces accidents soient plus facilement évitables et qu'ils se traduisent encore en courbes oscillant (pour 1953) entre 0,08 dans certains pays (Belgique) et 0,18 (Ruhr), tandis que la France parvenait à maintenir sa courbe à 0,009 seulement, en 1952.

b) Centralisation des données statistiques.

10. Il importait de coordonner et d'uniformiser le recensement de ces éléments statistiques. Ce travail préliminaire est essentiel pour lutter efficacement contre les accidents. A cette fin, il faut espérer que les enquêtes auxquelles donnent lieu les

accidents de la mine aboutissent plus rapidement qu'à l'heure actuelle, car la saine administration de la justice ne gagnera rien à ces longueurs qui finissent par susciter la méfiance de l'opinion publique. Pour arriver à ce but, il faut que l'administration judiciaire et l'administration des mines coopèrent plus étroitement.

Chaque pays devrait s'engager ensuite à communiquer à tous les autres pays de la Communauté les résultats des enquêtes effectuées.

Les statistiques des accidents de la mine ne sont pas envisagées de façon uniforme dans les différents pays produisant le charbon et cet inconvénient est déjà, en soi, d'une gravité suffisante. La majorité des statistiques actuelles recensent les cas mortels, présumant que la proportion entre le nombre de cas mortels et le nombre des cas considérés comme graves reste constante. Les pourcentages traduisent en général la proportion des accidents mortels se produisant annuellement sur un total de 100.000 journées de travail au fond.

c) Prévention des accidents dans les différents pays.

11. En examinant l'ensemble des mesures législatives destinées à prévenir les accidents du travail dans les différents pays de la Communauté, on en tirera la conclusion que la législation est certes abondante et qu'elle assure en général une protection efficace aux travailleurs ; mais elle exige constamment un effort d'adaptation à la technique et aux méthodes ; elle doit suivre d'assez près les progrès de la technique. Il faut la réviser périodiquement. Ces révisions sont même indispensables sur certains points : aération des mines, grisoumétrie, usages de l'électricité et des moteurs à combustion dans les mines, etc...

Les dispositions légales sont complétées, dans la plupart des exploitations minières, par des instructions ou des directives prescrites par l'entreprise pour tenir compte des conditions de travail ; il s'agit en général de points qui n'ont pas encore fait l'objet d'une réglementation ou qui sont sujets à révision. Ces prescriptions servent à expérimenter de nouvelles mesures de sécurité afin de faciliter la mise au point d'une réglementation nouvelle. Il faudrait leur conférer force obligatoire et, dès lors, prévoir des sanctions applicables dans les différentes exploitations.

Il va de soi que jamais il ne sera possible d'instaurer une réglementation générale applicable à toutes les exploitations minières, étant donné la diversité des méthodes de travail et des conditions d'exploitation dans les différents bassins, mais cette diversité même exige que ces bassins soient soumis à une réglementation interne sanctionnée par les pénalités nécessaires.

d) Importance de la formation professionnelle.

12. Parmi les problèmes que pose la sécurité du travail, il en est un dont l'importance est essentielle : celui de la formation professionnelle de la main-d'œuvre.

M. Bertrand examinera les différents aspects du problème de la formation professionnelle dans le rapport qu'il présentera à l'Assemblée en mai 1955 (doc. 14, 1954-1955). Nous nous bornerons dès lors à signaler brièvement quelques aspects qui intéressent la sécurité du travail. Il importe de distinguer entre l'apprentissage des jeunes mineurs, la formation accélérée des adultes non initiés, la formation du personnel de surveillance et l'action psychologique destinée à entretenir toujours l'esprit de sécurité.

Des programmes systématiques d'apprentissage des jeunes mineurs existent déjà dans plusieurs pays de la Communauté et contribueront sans aucun doute à former progressivement un corps d'élite spécialement qualifié pour les travaux de surveillance.

En Belgique, un programme semblable vient d'être mis en œuvre depuis septembre 1954.

En ce qui concerne la durée de la formation professionnelle des adultes travaillant pour la première fois dans les mines, d'une manière générale, on prévoit actuellement une douzaine de jours et parfois moins encore. Il y a lieu de faire en sorte que cette période soit augmentée sensiblement en tenant compte de ce que, dans certains pays de la Communauté, elle couvre déjà deux ou trois mois. Il serait utile de la compléter par une initiation au maniement de tout l'outillage technique nécessaire. En outre, elle devra être suivie d'une autre période d'apprentissage dans les mines, ou d'une période d'instruction donnée par des mineurs expérimentés qui devront veiller sur le nouveau venu (système du compagnonnage), ou mieux encore par des instructeurs (chargés chacun de 4 ou 5 mineurs) qui assumeront la tâche et la responsabilité de lui enseigner systématiquement les rudiments du métier. Il faudra veiller soigneusement à la formation du personnel de surveillance, non seulement sur le plan pratique, mais aussi sur le plan technique, en vue de l'instruction de la main-d'œuvre des mines.

Mais la formation professionnelle devra avant tout être sans cesse développée sur un plan éducatif, afin que les ouvriers comme le personnel de surveillance restent conscients de la nécessité de connaître et respecter les règlements, en vivant dans un état de tension psychologique d'où doit procéder un « esprit de sécurité » permanent.

A cette fin, il est très utile de se servir de la propagande au moyen de slogans, d'affiches, de films, et de toutes les autres méthodes que la technique publicitaire moderne a mises au point et qui sont souvent assez efficaces (concours, prix, jeux, etc.). La publicité se basera spécialement sur les accidents miniers, sur leurs causes et sur les moyens de les prévenir : on fera visiter les mines à la famille du mineur, de façon que l'esprit de sécurité se répande constamment même au sein de la famille et que tous soient pénétrés de l'idée suivant laquelle la sécurité l'emporte sur la productivité.

e) Urgence d'une intervention efficace en matière de sécurité du travail.

13. Préoccupée des graves accidents du travail qui ne cessent de se répéter dans les différentes industries de la Communauté, votre commission a plusieurs fois attiré l'attention de la Haute Autorité sur la nécessité d'éviter dans toute la mesure du possible la répétition de tels accidents, qui ont particulièrement ému l'opinion publique.

La Haute Autorité a récemment transmis à votre commission le rapport de la commission d'enquête en matière de sécurité du travail dans les mines de charbon. Cette commission a été constituée par le Gouvernement belge le 28 novembre 1953 dans le but de faire rapport sur l'efficacité des règlements relatifs à la sécurité du travail dans les mines. La présidence en a été confiée à M. DAUM, Membre de la Haute Autorité.

Bien que l'enquête se soit limitée aux bassins belges, nous trouvons au rapport quelques données statistiques intéressantes relatives à d'autres pays. Elles ne se rapportent pourtant qu'aux accidents mortels dont ont été victimes des ouvriers travaillant au fond dans les bassins de Belgique, de Sarre, des Pays-Bas, de France, de la Ruhr, de Sulcis, et de Grande-Bretagne.

Le rapport met une fois encore en évidence le problème de la sécurité du travail dans les mines de charbon et les données y relatives ont été en grande partie rassemblées au paragraphe 1 de ce même chapitre.

Mais le rapport doit être surtout considéré comme un élément nouveau mettant en lumière la gravité du problème de la sécurité du travail dans les charbonnages en général, gravité qui n'a pas échappé aux auteurs du Traité, où l'on trouve à cet égard des dispositions précises (cf. § 7).

Votre commission souligne la responsabilité particulière qui incombe à la Haute Autorité, sous l'égide de laquelle s'accomplit un travail, des plus délicats, consistant à mettre au point toutes les mesures propres à améliorer la situation actuelle, tout en se conformant à l'obligation particulière imposée par l'article 55 du Traité.

14. Il résulte de cet aperçu sur l'état actuel du problème de la sécurité du travail dans les charbonnages de la Communauté que les tâches qui sont du ressort de la Haute Autorité sont multiples : coordination, mise à jour, diffusion, encouragement, impulsion à donner à de nouvelles études et recherches.

Rappelons que, en matière de sécurité du travail, depuis 1932, les directeurs des Centres de recherches spécialisés en cette matière se réunissent tous les deux ans pour discuter des différents problèmes de leur compétence et, dans l'intervalle des réunions, chaque semestre, les Centres se communiquent respectivement leurs informations.

Votre commission est toutefois d'avis que des échanges de ce genre devraient être organisés sur une base plus permanente et systématique. Il serait même souhaitable de constituer également en ce domaine un *Comité d'experts en matière de sécurité du travail*, aussi bien pour le secteur charbonnier que pour le secteur sidérurgique, en s'inspirant du modèle de celui qui a déjà été établi pour les recherches sanitaires. Ce Comité serait composé de techniciens et serait ainsi à même d'envisager les problèmes sous leurs aspects théoriques et surtout pratiques ; il serait complété de représentants des producteurs, des entreprises, des travailleurs et de tous ceux qui peuvent réellement contribuer à prévenir les accidents par leur expérience personnelle et faire des suggestions pratiques pour encourager de nouvelles études et de nouvelles recherches.

Naturellement, la possibilité doit être réservée à la Haute Autorité de susciter les initiatives et les recherches qu'elle juge opportunes et au financement desquelles elle contribue. Il incombera en outre à la Haute Autorité de faire en sorte que les résultats obtenus soient portés à la connaissance de tous les pays membres et, dans les limites du possible et avec la prudence nécessaire, d'en uniformiser l'application dans les industries minières de la Communauté.

Nous ne devons pas pour autant oublier que la technique elle-même est une création humaine sujette aux imperfections et aux faiblesses inhérentes au caractère et aux aptitudes personnelles de ceux qui doivent les appliquer. Ces inconvénients pourront être diminués et atténués, non seulement si chaque travailleur était préparé à son métier d'entrepreneur, de constructeur, d'ingénieur, de surveillant, de mineur, mais encore si son attention était attirée sans cesse, comme nous l'avons déjà indiqué, sur les dangers qui menacent cette profession, sur la nécessité de respecter scrupuleusement les règlements et sur ce sens du devoir que nous devons toujours avoir vis-à-vis de nous-mêmes et vis-à-vis de nos camarades de travail et qui vaut mieux que tous les règlements.

C'est surtout à l'esprit de sécurité que nous devons recourir afin de promouvoir et garantir une compréhension et une confiance réciproques entre employeurs, directions, travailleurs et services de contrôle.

CHAPITRE II

Problèmes relatifs à l'hygiène du travail et aux maladies professionnelles dans les industries de la Communauté

15. Les problèmes de l'hygiène, cette science qui a pour but de sauvegarder la santé physique, au sens le plus large du mot, trouvent naturellement leur application la plus vaste dans le domaine du travail, depuis l'hygiène de l'habitation et du milieu de travail à celle de l'individu, de l'alimentation, du travail lui-même, etc., et toute erreur à cet égard se répercutera fatalement, au delà de l'individu, sur la collectivité elle-même et affectera forcément la production. Ce sont des problèmes de caractère général et spécial, qui font l'objet d'améliorations et de perfectionnements constants, et qui réclament aussi une amélioration progressive de ce qui doit être la conscience de l'hygiène chez l'individu.

Dans le cadre général de l'assistance sociale prévue au Traité, ces problèmes ne devront jamais être perdus de vue, même s'ils sont régis par des dispositions législatives multiples et variables selon les pays.

16. Un des aspects actuels, sans doute le plus urgent et le plus aigu des problèmes relatifs à l'hygiène, c'est celui que présentent les maladies auxquelles sont particulièrement exposés les ouvriers de l'industrie, charbonnière ou sidérurgique. On estime, par exemple, qu'un mineur sur dix est atteint de silicose et que trois autres en souffrent également, mais pas assez pour être « reconnus ». Aussi la Haute Autorité n'a-t-elle cessé de s'en préoccuper, dans le cadre de l'application du Traité, et il est opportun d'en préciser certains points fondamentaux.

Nous distinguerons, dans ce but, les paragraphes suivants :

- a) Travaux d'information et de documentation accomplis par la Haute Autorité et création d'un Pool de Documentation médicale minière ;
- b) Documentation concernant les lois et règlements applicables en la matière dans les différents pays de la Communauté ;
- c) Description des principales maladies professionnelles sévissant actuellement ;
- d) Développement de la recherche technique en application de l'article 55

du Traité et création du Comité de Recherches d'Hygiène et de Médecine du Travail de la Communauté et d'une Commission de Producteurs et de Travailleurs des Industries du Charbon et de l'Acier.

a) *Travaux d'information et de documentation accomplis par la Haute Autorité et création d'un Pool de Documentation médicale minière.*

17. La Haute Autorité s'est souciée avant tout de se mettre en rapport avec le Bureau International du Travail, afin de savoir ce qui s'était déjà fait en ce domaine et profiter de l'expérience et de la documentation de cette organisation. Elle a pu obtenir de la sorte des informations concernant les organismes existant dans les pays de la Communauté et en Grande-Bretagne ainsi que sur les personnalités particulièrement qualifiées et réputées pour leurs travaux ou leurs initiatives.

La Haute Autorité a ensuite pris contact avec les principaux centres de recherches s'intéressant aux problèmes de l'hygiène du travail dans l'industrie charbonnière. Elle a abouti aux conclusions suivantes :

- Le niveau scientifique est très élevé. Toutefois, en ce qui concerne la silicose, l'état des connaissances actuelles ne semble pas garantir absolument l'efficacité des méthodes préventives ou thérapeutiques préconisées ;
- En matière d'hygiène, les différents centres de recherche n'entretiennent entre eux que de rares contacts, à la différence de ce qui se passe dans le domaine de la technique de l'exploitation ou de la sécurité du travail ;
- Certains centres de recherche peuvent disposer d'encouragements financiers considérables leur permettant la réalisation de leur programme, tandis que d'autres doivent proportionner leurs activités aux objectifs qui leur sont assignés ;
- Chacun des centres s'efforce de conserver une certaine autonomie, particulièrement en ce qui concerne les programmes de recherche et leur mise en œuvre ;
- Il n'existe pas de centres de recherche en matière d'hygiène pour l'industrie sidérurgique.

La Haute Autorité a pris l'heureuse initiative de commencer à collaborer avec les centres de recherches dans un domaine où l'autonomie de ces derniers ne pouvait être mise en cause. En effet, les centres de recherches des pays de la Communauté ont accepté à l'unanimité la création d'un *Pool de Documentation médicale minière* qui permettra de disposer rapidement d'informations précises sur les recherches en cours dans le monde entier et sur les résultats de ces recherches, et d'éviter de nombreux doubles emplois, principalement en matière de traduction.

Les différents centres ont procédé à une répartition des travaux de dépouillement des périodiques scientifiques et la Haute Autorité s'est chargée des travaux de traduction et de diffusion suivant des modalités uniformes pour l'ensemble de la Communauté.

Le Pool de Documentation médicale minière fonctionne depuis le 1^{er} décembre 1954.

Il est rappelé, en outre, qu'à l'initiative d'un des centres, il sera procédé chaque trimestre à un échange d'informations sur les recherches médicales minières.

b) *Documentation concernant les lois et règlements applicables en la matière dans les différents pays de la Communauté.*

18. Dans le but de procéder, dans les six pays membres, à un rapport objectif sur certains problèmes d'hygiène et de médecine du travail dans l'industrie minière et sidérurgique, la Haute Autorité a demandé au Bureau International du Travail une documentation concernant les lois et règlements en ce domaine.

Elle a signalé au Bureau International du Travail les points suivants, qui devront faire l'objet d'une analyse comparative, en précisant que l'étude devait se limiter aux dispositions en vigueur dans les six pays membres et ne pas être étendue aux pratiques en usage dans ces pays :

1. Dispositions relatives aux examens médicaux d'embauchage ;
2. Dispositions relatives aux examens médicaux périodiques ;
3. Dispositions relatives à la tutelle sanitaire des adolescents et à la protection de la santé des jeunes travailleurs ;
4. Dispositions relatives à l'organisation et à l'outillage des services médicaux ;
5. Dispositions relatives aux fonctions du personnel médical et assimilé ;
6. Dispositions relatives à la réhabilitation physique des victimes du travail et des maladies professionnelles.

Cette étude a été récemment terminée. Elle renferme les dispositions particulières de l'industrie du charbon et de l'acier, ainsi que les dispositions de caractère général s'appliquant à toutes les industries.

Cette étude se divise en quatre chapitres, comprenant les six points mentionnés dans la requête de la Haute Autorité. L'analyse de la documentation a relevé que les points 1 et 2 (examens d'embauchage et examens périodiques des travailleurs), ne pouvaient être traités séparément. La législation sur ce sujet est complexe et se caractérise par une forte interdépendance. La présentation séparée des deux problèmes aurait rendu malaisée la consultation des textes, qui auraient été alourdis par de nombreuses répétitions et renvois. La même observation s'applique aux points

4 et 5 (organisation et outillage des services médicaux du travail et fonctions du personnel médical et assimilé).

Le premier chapitre ne contient que les dispositions concernant les visites médicales des adultes. Les mêmes dispositions relatives aux adolescents figurent au second chapitre.

Les quatre chapitres comprennent, suivant les cas, les subdivisions suivantes :

- A) Dispositions qui s'appliquent à toutes les industries, y compris celles du charbon et de l'acier ;
- B) Dispositions concernant les mines en général ou les seules mines de charbon ;
- C) Dispositions concernant uniquement les mines de fer ;
- D) Dispositions concernant uniquement l'industrie sidérurgique.

Sous chacune de ces quatre rubriques, les textes ont été classés par pays, et pour chaque pays, par ordre chronologique. Une exception a été faite pour les extraits de codes ou autres lois fondamentales, qui ont été placés au début de la rubrique des pays intéressés.

En annexe à cette étude figure une liste des lois et règlements faisant l'objet de cette analyse. La liste a été contrôlée par les autorités compétentes des pays intéressés.

Il est à souhaiter qu'une étude comparative détaillée de cet ensemble législatif puisse être effectuée.

19. Un examen sommaire du système actuel d'assurance contre les maladies professionnelles dans les pays membres de la Communauté européenne du charbon et de l'acier peut être résumé de la façon suivante :

BELGIQUE

La question est réglée par la loi du 24 juillet 1927 et ses modifications, et par arrêté royal du 25 avril 1951, auquel est joint en annexe le tableau actuellement en vigueur.

Les maladies professionnelles prévues à ce tableau sont au nombre de 14.

La loi protège les activités limitativement énumérées au tableau lui-même et, pour certaines d'entre elles, seulement quelques catégories de travailleurs. Il n'est prévu, en revanche, aucune limitation pour les manifestations pathologiques.

Il est à noter que les tableaux belges n'assurent contre les pneumoconioses en général et la silicose en particulier que certains ouvriers, à la différence des autres pays qui assurent indifféremment tous les ouvriers travaillant dans les mines ou carrières souterraines.

Pour la partie concernant les prestations d'assurances, toutes les demandes d'indemnisation ou de révision doivent être présentées sans distinction, pour toute maladie faisant l'objet de l'assurance, dans le délai d'un an à partir de la cessation de l'activité dangereuse, s'il s'agit de maladie temporaire ; le délai est de trois ans en cas de rechute de maladie temporaire ayant déjà donné lieu à une indemnisation ; il est de cinq ans en cas de mort ou d'invalidité permanente, et de dix ans s'il s'agit de révision. Il n'est pas prévu de délais maxima d'indemnisation à partir de la cessation du travail.

Les prestations en question sont assimilées à celles qui sont prévues pour les accidents.

FRANCE

L'assurance contre les maladies professionnelles est réglée par la loi du 30 octobre 1946 et les modifications successives, ainsi que par le décret du 17 novembre 1947, qui détermine les critères spéciaux d'application à la silicose et à l'asbestose, avec ses modifications.

Le nombre des maladies faisant l'objet d'une assurance était de 34 en 1951.

Les critères adoptés pour la composition des tableaux sont encore ceux du texte énumérant limitativement les occupations et les manifestations pathologiques qui doivent faire l'objet d'une assurance pour toute maladie figurant dans cette liste.

Il est fixé pour chaque maladie un délai maximum d'indemnisation à partir de la cessation de l'occupation dangereuse : il est à noter que pour la silicose, le décret du 18 octobre 1952 a porté cette période de dix à quinze ans.

Les prestations d'assurance contre les maladies professionnelles sont assimilées à celles qui sont fournies pour les accidents. Il n'y a pas d'indemnité minimum en ce qui concerne le degré d'invalidité permanente.

La silicose fait l'objet, en France également, d'une réglementation spéciale exigeant entre autres, pour l'indemnisation, que l'intéressé soit présumé avoir été habituellement exposé au risque spécifique pendant cinq ans au moins (Décret du 18 octobre 1952). Un décret est actuellement en voie d'élaboration : il réglera

les mesures spéciales de prévention médicale contre la silicose professionnelle des mines et carrières.

Il est de même prévu une indemnité spéciale au cas où les travailleurs abandonneraient dans un but préventif leur occupation dangereuse, bien que ne se trouvant pas dans les conditions requises pour bénéficier d'une rente permanente.

Pour les mesures prophylactiques, la législation prévoit la création et l'intervention d'une série d'organismes techniques et sanitaires dans les entreprises, outre les organes habituels de contrôle dépendant du Ministère du Travail.

Il est également prévu que les ouvriers devront se soumettre à une visite médicale une fois par an.

Une loi spéciale sur l'organisation des services médicaux des mines a été déposée sur le bureau de l'Assemblée Nationale. La direction des mines propose un nouveau texte concernant le travail des adolescents dans les mines, comme suite à une recommandation approuvée par la Conférence Internationale du Travail au cours de sa session de juin 1953.

Toujours à propos de la France, il est utile de mentionner, en ce qui concerne notamment les mines de fer, le règlement sur l'exploitation des mines autres que les mines de combustibles ; le règlement approuvé par décret du 20 janvier 1914 est actuellement modifié et n'a donc pas été pris en considération dans cette étude.

ITALIE

L'assurance contre les maladies professionnelles est réglée par arrêté royal du 18 août 1935, n. 1765, et les modifications ultérieures, ainsi que par le règlement du 25 janvier 1937, n. 200. La silicose et l'asbestose font l'objet de la loi du 12 avril 1943, n. 455.

Le tableau des maladies professionnelles pour lesquelles l'assurance est obligatoire figure en annexe à la loi du 15 janvier 1952, n. 1967.

La loi du 15 janvier 1952, n. 1967, a porté à 40 le nombre des maladies professionnelles sujettes à indemnisation, nombre que le précédent décret de 1935 limitait à six (auxquelles s'ajoutent la silicose et l'asbestose dont il est question au tableau annexe de la loi du 12 avril 1943).

L'extension du bénéfice de l'assurance ne se traduit pas simplement par le rapport 6 : 40 ; il faut considérer que l'ancien terme « intoxication » et l'énumération des occupations dangereuses protégées ne figurent plus dans le nouveau texte et qu'on y a substitué, dans la plupart des cas, l'expression « maladie » et l'indication plus générale de « occupations exposant à l'action de... ».

En outre, le nouveau tableau ne porte pas l'énumération des manifestations pathologiques couvertes par l'assurance, de sorte que le bénéfice de l'assurance est maintenant étendu à toutes les manifestations possibles provenant des causes énumérées.

Il convient de mentionner spécialement la silicose et l'asbestose, qui ne figurent pas au tableau annexé à la loi de 1952.

Ces deux maladies professionnelles, également réglementées par la loi du 12 avril 1943, sont assurées sur la base d'une liste limitative des travaux dangereux et de certaines formes pathologiques.

En ce qui concerne les prestations d'assurance, les maladies professionnelles figurant au tableau du 15 novembre 1952 sont soumises aux mêmes dispositions que les accidents du travail ; il faut toutefois noter que l'incapacité permanente due aux accidents n'est indemnisable que si l'invalidité dépasse 10 %, tandis que pour les maladies professionnelles ce minimum est de 20 %.

Dans les cas de silicose et d'asbestose, une pension d'invalidité n'est attribuée que si le degré d'incapacité dépasse 33 %. Sont également protégées par la loi les affections connexes à la tuberculose pulmonaire en sa phase active, même à ses débuts, pour autant que l'état clinique général empêche l'intéressé de se rendre au travail et quel que soit le degré d'incapacité. Les assurés contrôlés atteints de formes de silicose et d'asbestose et ayant un pourcentage d'invalidité égal ou inférieur à 80 %, perçoivent une « indemnité différentielle » pendant une certaine période, lorsqu'ils abandonnent le travail auquel ils ont contracté leur maladie pour exercer une autre activité qui n'est pas prévue au tableau.

En ce qui concerne les mesures prophylactiques, la loi dispose que les travailleurs affectés à une activité comportant un risque de silicose ou d'asbestose sont soumis à un examen médical préventif au moment de l'embauchage et à des examens périodiques ultérieurs.

A ce propos, un volumineux règlement sera prochainement édicté pour établir et mettre à jour les normes de la prévention et de la prophylaxie en matière de sécurité du travail.

Récemment (second semestre de 1954), la Chambre des Députés et le Sénat de la République ont approuvé une loi chargeant le pouvoir exécutif de prescrire des normes générales et spéciales en matière de prévention des accidents et d'hygiène du travail ainsi qu'une loi chargeant le Gouvernement d'établir des normes en matière d'assurance contre la silicose et l'asbestose. Ces textes règlent le fonctionnement du système des examens médicaux et réduisent en outre la durée des délais prévus pour le bénéfice de l'indemnité différentielle ; ils réduisent enfin de 33 à 20 % le minimum du pourcentage de l'incapacité permanente.

LUXEMBOURG

La loi réglementant l'assurance en question date du 30 juillet 1928. Le Ministère du Travail du Grand-Duché de Luxembourg a saisi la Chambre de nouveaux projets de loi concernant l'organisation de la sécurité, de la protection du travail, de l'hygiène et de l'embellissement des lieux de travail. Ces lois institueront un contrôle sanitaire dans tous les établissements industriels.

PAYS-BAS

La loi régissant la matière date du 15 décembre 1938. Elle a été modifiée et complétée par la loi du 25 février 1949 et par l'arrêté du 15 octobre 1949.

Ces dispositions législatives ont étendu le bénéfice de l'assurance à toute une série d'infirmités. Cette législation se distingue en ce qu'elle range parmi les maladies professionnelles non seulement des affections d'origine chimique ou microbienne, mais aussi, contrairement à d'autres pays où cette extension est limitative, un grand nombre de maladies dues à des causes physiques (caissonisme, crampes professionnelles, épanchements de synovie d'origine professionnelle, eczéma, néoplasie).

Les prestations d'assurance prévues pour les maladies professionnelles sont assimilées aux prestations accordées en cas d'accident.

RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE D'ALLEMAGNE

L'assurance contre les maladies professionnelles a été réglementée par décret du 16 décembre 1936. Ce décret a été complété à diverses reprises et en dernier lieu le 26 juillet 1952, lorsque fut porté à 40 le nombre des maladies professionnelles couvertes par l'assurance.

Les prestations d'assurance sont assimilées aux prestations accordées en cas d'accident.

Dans les cas de silicose, la manifestation de l'état pathologique est censée à partir du dernier jour de travail accompli par l'assuré exerçant l'activité réputée avoir provoqué la maladie. Cette disposition est applicable aux autres maladies professionnelles au gré de l'organisme assureur.

L'indemnité différentielle est versée pour toutes les maladies professionnelles en compensation du manque à gagner résultant du fait que l'assuré n'est plus affecté à un travail nocif.

Pour les accidents comme pour les maladies professionnelles, le pourcentage d'incapacité ouvrant le droit à l'indemnisation est de 20 %.

Les dispositions réglementaires prises par les autorités compétentes dans les différents bassins miniers sont presque similaires dans tous les Länder. Dans certains Länder, la réglementation de quelques problèmes traités dans l'étude est en pleine évolution : des projets de loi sont en voie d'élaboration et la réforme de certaines dispositions légales est à l'étude.

SARRE

Dans la Sarre, l'ancienne législation allemande applicable aux accidents est toujours en vigueur.

20. Cette étude présente certainement un grand intérêt, mais il importe d'insister sur le fait que le Traité ne donne à la Haute Autorité aucune possibilité d'intervenir directement dans le domaine relevant des législations nationales en matière d'hygiène et de sécurité du travail.

Toutefois, il ne faut pas sous-estimer l'importance pratique que présente l'étude du B. I. T., qui aidera certainement la Haute Autorité à encourager les gouvernements des États membres afin que ceux-ci améliorent et harmonisent leur législation.

c) Descriptions des principales maladies professionnelles sévissant actuellement.

21. Les maladies dues à l'exercice d'une profession dans l'industrie charbonnière ou sidérurgique sont nombreuses.

Dans les charbonnages, il s'agit surtout de pneumoconioses (dues aux modifications de la structure du tissu pulmonaire par suite de l'inhalation de poussières organiques et inorganiques), et surtout de pneumoconioses consécutives à la silicose. Cette dernière est provoquée par l'inhalation de poussières contenant du quartz sous forme de silice libre à l'état cristallisé ; c'est la maladie la plus grave et la plus importante de toutes les maladies professionnelles dans l'industrie charbonnière, car des milliers d'ouvriers meurent chaque année de cette maladie.

Il convient de mentionner les états pathologiques dus aux températures anormales du milieu de travail dans la mine, ainsi que les maladies parasitaires d'importance secondaire, mais nullement négligeables (plus spécialement l'ankylostomiase ou elmintiasis due à l'ankylostome), comme la spirochétose hépatohémorragique due au spirochète d'Ido et Inada, avec ses séquelles se présentant sous forme d'anémie et de troubles hépatiques. Enfin, il y a lieu de citer également une maladie qui n'est pas très fréquente, à savoir le nygstagmus des mineurs (affection ophtalmique attribuable à la mi-obscureté qui exige du mineur un mouvement continu de l'axe oculaire) : dans les cas les plus graves, cette affection peut être compliquée de troubles psychonévrotiques de caractère émotionnel et de troubles dus aux vibrations de certaines machines qui provoquent des troubles vaso-moteurs, angiopathiques, des altérations trophoneurotiques, ainsi que des troubles de l'appareil locomoteur par suite de microtraumatismes vibratoires.

Dans les mines et l'industrie du fer, il faut compter au nombre des maladies professionnelles, outre la silicose, les troubles circulatoires dus aux hautes températures (fonderies, laminoirs), les dermatoses professionnelles, l'intoxication par l'oxyde de carbone, par le manganèse, spécialement dans la fabrication des alliages au ferromanganèse et d'acier au manganèse (pneumonies manganétiques, altérations du parenchyme cérébral, spécialement du corps strié, etc.). Il va sans dire que de nombreux moyens ont déjà été mis en œuvre dans le cadre de la prévention technique de ces maladies, tant dans l'industrie charbonnière que dans l'industrie sidérurgique (*Industrie charbonnière* : contrôle, au moyen d'appareils spéciaux, de l'atmosphère viciée par les poussières et les toxiques ; précipitation des poussières par voie humide sous diverses formes ; systèmes spéciaux de fixation des appareils pneumatiques de forage, afin d'empêcher les vibrations ; amélioration de l'éclairage ; lutte contre les rats, qui sont des agents de transmission de la spirochétose, etc, etc. *Industrie sidérurgique* : amélioration des installations d'aérage et de ventilation, afin de lutter contre le danger de pneumoconiose et l'intoxication par l'oxyde de carbone ; emploi de moyens techniques spéciaux remplaçant le travail à la main, etc, etc.). En outre, la prophylaxie présente une importance capitale. Elle se base spécialement sur les résultats de l'examen clinique et radiologique au moment de l'embauchage (car il ne faut pas perdre de vue qu'un facteur constitutionnel peut constituer une prédisposition aux maladies). L'examen à l'embauchage est complété périodiquement par d'autres examens.

Il resterait encore un nombre infini de problèmes se posant non seulement dans le cadre de la prophylaxie et de la prévention, mais aussi dans celui de la pathogénèse des maladies professionnelles dans l'industrie charbonnière et sidérurgique.

d) *Développement de la recherche technique en application de l'article 55 du Traité et création du Comité des Recherches d'Hygiène et de Médecine du Travail de la Communauté et d'une Commission de Producteurs et de Travailleurs des Industries du Charbon et de l'Acier.*

22. Eu égard aux considérations qui précèdent et tenant compte de l'appui et de l'invitation de votre commission, de l'Assemblée et du Comité Consultatif (cf. §§ 3, 4, 5 et 6), la Haute Autorité a élaboré un plan d'action destiné à faciliter le développement des recherches en matière d'hygiène et de médecine du travail dans la Communauté.

23. Au cours de la phase préparatoire, la Haute Autorité a appris qu'en Grande-Bretagne, une enquête de grande envergure était en cours pour contrôler l'état de santé des mineurs. Il s'agissait du plan dit « Des vingt-cinq puits ». Ayant constaté l'intérêt que présentait une telle enquête, la Haute Autorité, sur la proposition de sa Division des Problèmes du Travail et d'accord avec l'Institut d'Hygiène des Mines de Hasselt et l'administration centrale de la Caisse Mutuelle de Prévoyance des Mines de Bochum, chargea le Dr. LAVENNE de Hasselt et le Dr. LANDWEHR de Bochum, de se rendre en Grande-Bretagne pour prendre part, dans le cadre du plan « Des vingt-cinq puits », aux discussions portant sur les problèmes médicaux et sur les problèmes relatifs à la mesure de l'empoussiérage.

24. Leur rapport est à présent terminé et contient assurément des éléments intéressants. Le travail de recherches a surtout porté sur l'évolution de la pneumoconiose (sous contrôle radiologique), spécialement en fonction de l'« empoussiérage ». A cette fin, on étudie toujours la composition qualitative des poussières contenant plus ou moins de carbone. On ne se borne pas à rechercher la teneur en quartz, mais on s'intéresse à d'autres éléments qui exercent certainement sur le quartz lui-même une action de catalyse. En outre, l'étude tend à préciser la limite inférieure de la nocivité des particules, car la limite supérieure granulométrique est actuellement connue (de 3 à 5 millièmes de millimètres environ) : les particules de dimensions inférieures à ce maximum ne sont pas retenues par le filtre nasal et pénètrent dans les alvéoles pulmonaires en passant par les bronches. Le prélèvement des poussières (opération qui n'est ni simple, ni sans danger) s'effectue à l'aide du précipitateur thermique et de l'élutriateur d'Hoxhelet (basé sur la modification de la vitesse des particules) ou à l'aide d'un appareil utilisant le principe de la sédimentation.

Le plan a pu compter sur la coopération volontaire des mineurs (qui ont répondu à l'appel dans la proportion de 97 %) et il se développera pendant une période de longue durée (au moins dix ans). Vers la fin de 1955, la première série d'examen sera vraisemblablement terminée et aura atteint de 30.000 à 40.000 mineurs. La dépense sera annuellement de 80.000 Livres.

Les éléments recueillis sont certainement très intéressants, même si certains pays du continent ont entrepris depuis un certain temps d'organiser des examens radiologiques en série pour mesurer le degré d'empoussiérement. Si cette étude a le mérite d'être plus méthodique et scientifiquement complète, les docteurs LAVENNE et LANDWEHR font observer très justement qu'il sera toujours très difficile d'en appliquer les résultats, par analogie, aux pays de la Communauté, parce qu'il faudra non seulement uniformiser la technique et les interprétations radiologiques (classification Cardiff-Douai), mais encore se mettre d'accord sur les méthodes de prélèvement des poussières. Et dans ce cas également, il faudra prendre de grandes précautions, pour que les données des diverses méthodes soient comparables entre elles.

25. La Haute Autorité exerce son action dans le domaine en question en se basant sur quelques principes qui doivent servir à classer chronologiquement ses initiatives.

Pour opérer un choix parmi les recherches à encourager et estimer le montant des dépenses à engager afin de les rendre efficaces, elle a jugé nécessaire de recourir à l'avis de personnes particulièrement qualifiées dans le domaine scientifique ; en outre, étant donné que les personnes intéressées au premier chef aux résultats pratiques des recherches en matière d'hygiène et de médecine du travail sont les producteurs et les travailleurs, la Haute Autorité veut que ces personnes puissent exprimer leur point de vue et leurs desiderata. La Haute Autorité doit conserver l'initiative et la responsabilité des décisions finales.

26. Sur la base de ces principes, la Haute Autorité décidait, le 24 novembre 1954, la création d'un « Comité des Recherches d'Hygiène et de Médecine du Travail de la Communauté » et d'une « Commission de Producteurs et de Travailleurs des Industries du Charbon et de l'Acier ». Cette dernière est encore en voie de constitution.

Le Comité des Recherches d'Hygiène et de Médecine du Travail a été ainsi composé :

Belgique :

M. G. COPPÉE (Professeur à l'Université de Liège) ;
M. A. HOUBERECHTS (Professeur à l'Université de Louvain).

République Fédérale d'Allemagne :

M. G. LEHMANN (Directeur de l'Institut de Physiologie du Travail, de Dortmund) ;
M. O. ZORN (Médecin-chef, de Bochum).

France :

M. POLICARD (Professeur à l'Université de Lyon) ;
M. L. PIERQUIN (Professeur à l'Université de Nancy).

Italie :

M. E. VIGLIANI (Professeur à l'Université de Milan).

Luxembourg :

M. F. SCHWACHTGEN (Directeur du Laboratoire bactériologique de l'État).

Pays-Bas :

M. J. KOEKKEBAKKER (Professeur à l'Université d'Amsterdam-Leide).

Ce Comité aura pour tâches :

- de formuler des propositions de recherches sur la base d'indications reçues de la Haute Autorité quant aux objectifs pratiques à atteindre ;
- d'examiner, sur la base du plan de recherches approuvé par la Haute Autorité, dans quelle mesure il y a lieu d'organiser des recherches nouvelles ou simplement de coordonner les travaux déjà en cours dans la Communauté afin d'exploiter les résultats en commun ;
- d'organiser et de suivre l'exécution des travaux entrepris avec l'aide de la Haute Autorité ;
- d'établir des rapports périodiques pour la Haute Autorité sur les recherches provoquées par elle.

Le Comité a tenu sa première réunion les 9 et 10 mars 1955 ; il s'est occupé de l'organisation de ses travaux et il a précisé l'objet de son activité. Deux groupes de travail ont ensuite été constitués, l'un pour la pathologie, l'autre pour la physiologie, et une liste des principaux problèmes à traiter a été dressée. Depuis, une deuxième réunion s'est tenue le 28 mars 1955.

27. Nous devons prendre acte avec une satisfaction particulière de l'importance qu'on a attribuée dès le premier moment au problème de la pneumoconiose, en décidant d'entreprendre les recherches de base sur le mode d'action des poussières minérales, sur l'auto-épuration du poumon, sur l'importance de la constitution et celle du facteur tuberculeux qui accompagne si fréquemment le facteur silicique.

Le Comité a encore examiné comment pourra être mise à la disposition des intéressés la documentation proprement scientifique sur les recherches qui sont encore en cours. Ainsi, en plus du Pool de Documentation, qui s'occupe plus spécia-

lement de l'échange d'ouvrages et études déjà existants, il a été suggéré de créer un organisme central qui se chargerait du travail de traduction et de distribution de photostats et de microfilms.

Le Comité a dressé une liste des problèmes qui comprennent notamment, outre les principales recherches techniques et cliniques sur la pneumoconiose, dont il a été question plus haut, les études sur l'alimentation des travailleurs, l'adaptation des appareils au travailleur, la capacité de travail des ouvriers, éventuellement des recherches psychotechniques, etc... Au cours de sa prochaine réunion, le Comité précisera le problème à traiter en premier lieu, les recherches qui doivent être entreprises à bref délai et l'importance des sommes nécessaires pour les effectuer.

Le Comité a attiré l'attention sur la nécessité d'engager des recherches parallèles qui devraient être effectuées par différents instituts associés à cette fin.

Le choix des instituts et centres pour des études et recherches éventuelles devra être proposé à la Haute Autorité par la Commission, et l'on s'adressera naturellement aux instituts qui seront le mieux équipés, sans oublier que même de petits instituts peuvent parfois, pour la valeur intrinsèque de leurs éléments, être en mesure de remplir un rôle spécial, d'importance particulière.

A cette occasion il a été constaté en outre que les statistiques relatives aux aspects des maladies, aux causes de décès, et aux invalidités de travail sont absolument insuffisantes ; il a été noté que cet état de choses est de nature à entraver considérablement les travaux de recherches scientifiques.

28. Votre commission a donc invité la Haute Autorité à préparer un plan de recherches sur une grande échelle et à en assurer le financement en faisant usage de la procédure prévue par l'article 55 n° 2 du Traité. Elle souhaite en outre que, dans le plus bref délai possible, il soit passé à l'exécution pratique des projets proposés par le Comité ; en effet, M. FINET déclarait avec pertinence, lors de la création du Comité :

« La Haute Autorité est convaincue que la réalisation de ce programme, dans lequel votre contribution jouera un rôle décisif, est susceptible, d'ici peu d'années, d'améliorer considérablement les conditions de santé des travailleurs de la Communauté européenne du charbon et de l'acier. Elle espère, en outre, que cette coopération supranationale que vous entamez aujourd'hui pourra constituer un précédent pour d'autres actions sociales en commun ou pour d'autres travaux de coopération médicale. »

Conclusions

29. Des considérations ci-dessus exposées, au chapitre de la sécurité du travail et à celui de l'hygiène et des maladies professionnelles, et de l'examen de l'activité déployée par la Haute Autorité, il semble que l'on puisse retirer les conclusions suivantes :

- a) la Haute Autorité devrait élaborer dans les plus brefs délais un programme de financement pour la réalisation des projets approuvés par le Comité des Recherches. De cette façon, elle pourra accomplir un travail efficace en matière de pathologie et de physiologie du travail ;
- b) votre commission souligne qu'il importe d'encourager les contacts entre les instituts des différents pays et se félicite que le Comité des Recherches ait exprimé l'intention de faire entreprendre certaines recherches parallèlement par plusieurs instituts ;
- c) les statistiques actuelles en matière de maladies professionnelles, comme a pu le constater le Comité des Recherches, sont insuffisantes et ne permettent pas toujours des comparaisons de pays à pays. Votre commission demande à la Haute Autorité de mener une action d'envergure en ce domaine, étant donné la nécessité de disposer de renseignements précis sur la mortalité des travailleurs, sur le reclassement des invalides et des malades, sur les cas de maladies professionnelles et sur les autres cas qui seront éventuellement indiqués par le Comité des Recherches ;
- d) en matière de prévention des accidents et de sécurité du travail, votre commission invite la Haute Autorité à mettre rapidement et effectivement en application l'article 55, et à intensifier les efforts visant à obtenir les données statistiques les plus précises et à faire connaître les meilleurs systèmes de prévention actuellement expérimentés ; à cette fin la Haute Autorité nous suggère la création d'un Comité appelé à coordonner les efforts en ce sens. Votre commission a invité la Haute Autorité à établir périodiquement un relevé des accidents du travail et d'y signaler les résultats des enquêtes qui s'y rapportent ;

- e) votre commission se félicite de la création d'un Pool de Documentation médicale minière et elle invite la Haute Autorité à intensifier l'action de ce pool, particulièrement en ce qui concerne la traduction des documents scientifiques et la diffusion de photostats et de microfilms ;
- f) votre commission invite enfin la Haute Autorité à promouvoir, sur la base de son étude comparée des législations, l'uniformisation des législations relatives aux services médicaux dans les pays membres et à encourager le développement des meilleures réalisations ;
- g) enfin, tout en donnant acte à la Haute Autorité de l'urgence particulière que présente, pour les industries charbonnières, la solution des problèmes relatifs à la sécurité et à l'hygiène du travail, votre commission lui demande d'entamer pareillement une action efficace dans le domaine sidérurgique.



