

COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
DE L'ÉNERGIE ATOMIQUE.

COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
DU CHARBON ET DE L'ACIER

COMMUNAUTÉ
ÉCONOMIQUE EUROPÉENNE

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE EUROPÉENNE

DOCUMENTS DE SÉANCE

1960-1961

10 JUIN 1960

ÉDITION DE LANGUE FRANÇAISE

DOCUMENT 29

Library Copy

Rapport

fait au nom de la

commission de la sécurité, de l'hygiène du travail
et de la protection sanitaire

et de la

délégation chargée d'une mission d'étude et d'information dans certains instituts
de recherche spécialisés dans le domaine de la sécurité
et de l'hygiène du travail

sur

les aspects humains et médicaux des recherches entreprises dans les
pays de la Communauté en ce qui concerne la sécurité
et l'hygiène du travail

par

M.A. Bertrand
Rapporteur

Library Copy

APÉ 1960-1961: 29

Dans un esprit de collaboration à l'égard des institutions européennes, le Comité d'étude des producteurs de charbon d'Europe occidentale (C.E.P.C.E.O.) invita la commission de la recherche scientifique et technique et la commission de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire à visiter certains instituts de recherche créés par l'industrie charbonnière des pays de la Communauté ou à l'activité desquels les producteurs de charbon collaborent activement.

Suite à cette invitation, la commission de la recherche et la commission de la sécurité convinrent d'organiser un échange de vues entre leurs membres et des représentants du C.E.P.C.E.O.

Cet échange de vues eut lieu le 4 mai 1959 à Bruxelles.

Par ailleurs, à l'issue d'un échange de vues avec la Haute Autorité, le 12 juin 1959 à Luxembourg, la commission de la sécurité décida de mettre à profit dans une même mission d'étude et d'information l'invitation qui lui avait été adressée par le C.E.P.C.E.O. et la proposition de la Haute Autorité de visiter certains instituts de recherche dont les travaux se trouvent financés partiellement par la Haute Autorité.

A cette fin, la commission de la sécurité décida de se réunir conjointement avec la commission de la recherche pour mettre au point l'organisation pratique d'une telle mission d'étude et d'information.

Cette réunion jointe eut lieu, le 7 septembre 1959 à Bruxelles, en présence des trois exécutifs des Communautés européennes.

A l'issue de leurs délibérations communes, chaque commission décida de nommer en son sein six membres qui, réunis en délégation, entreprendraient à l'automne la mission projetée.

Il fut entendu qu'à l'issue de ce voyage, deux rapports seraient élaborés en vue de leur examen en débat public par l'Assemblée parlementaire européenne au cours de l'une de ses prochaines sessions.

La commission de la recherche désigna M. De Block comme rapporteur et le chargea de traiter dans son rapport principalement les aspects techniques et scientifiques des recherches entreprises dans le cadre de la C.E.C.A.

La commission de la sécurité désigna son président, M. Bertrand, comme rapporteur et lui confia la tâche de situer son rapport plus particulièrement sur le plan humain et médical.

Sous la présidence de MM. Bertrand et Geiger, respectivement président de la commission de la sécurité et président de la commission de la recherche, la délégation entreprit la mission d'étude et d'information en trois étapes, à savoir:

- du 11 au 16 octobre 1959 en Belgique, en Allemagne et aux Pays-Bas;
- du 8 au 15 novembre 1959 au Luxembourg et en France du Nord et du Centre;
- du 13 au 18 décembre 1959 en France du Sud et en Italie du Nord.

La liste des participants à la mission et celle des instituts et centres visités par la délégation figurent en annexes I et II au présent rapport.

En vue de tirer les conclusions des observations rassemblées par la délégation au cours de sa mission dans les six pays de la Communauté, une nouvelle rencontre eut lieu, le 10 février 1960 à Bruxelles, entre les deux commissions parlementaires, d'une part, et des représentants du C.E.P.C.E.O., d'autre part.

En sa réunion du 15 mars 1960 la commission de la sécurité pria son rapporteur de compléter son rapport par l'adjonction d'un chapitre qui contiendrait les observations qu'appelle — de la part de la commission — la lecture des paragraphes 165 à 170 du Huitième Rapport général d'activité de la C.E.C.A. relatifs aux problèmes d'hygiène du travail et de protection sanitaire.

Le présent rapport a fait l'objet des délibérations de la commission de la sécurité lors de ses réunions des 26 février et 15 mars 1960, ainsi que lors de la réunion tenue en commun avec la commission de la recherche, le 25 avril 1960, à Luxembourg.

Il a été adopté à l'unanimité par la commission de la sécurité, le 25 avril 1960.

Étaient présents: M. Bertrand, président et rapporteur; MM. Gailly et Bernasconi, vice-présidents; MM. Angioy, Azem, Bergmann et Geiger; M. Philipp suppléant M. Lenz; Mme de Riemaecker-Legot suppléant M. Santero; MM. Storch et Sträter.

Sommaire

	Pages		Pages
Introduction	1	e) Le problème du financement des instituts de recherche de médecine du travail	9
Chapitre I — Notions générales sur la médecine industrielle	2	f) Le problème de l'information et de la documentation	10
Chapitre II — Organisation de la recherche scientifique par la Haute Autorité	3	Chapitre IV — Le Huitième Rapport général d'activité de la C.E.C.A.	11
Chapitre III — Constatations et considérations	4	Conclusions	12
a) Intérêt général soulevé par la mission	5	Annexe I	
b) Résultats théoriques et pratiques des recherches scientifiques subventionnées par la C.E.C.A.	5	Liste des participants à la mission d'étude et d'information	15
c) Résultats sur le plan de la collaboration européenne	7	Annexe II	
d) Considérations sur l'enseignement et l'organisation de la médecine du travail	7	Liste des instituts et centres visités par la délégation parlementaire	15

RAPPORT

sur les aspects humains et médicaux des recherches entreprises dans les
pays de la Communauté en ce qui concerne la sécurité et l'hygiène du travail

par M. A. Bertrand

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs,

INTRODUCTION

1. L'avenir économique et culturel de l'Europe et son influence politique dans le monde, le bien-être de ses populations et sa productivité industrielle dépendent largement de l'essor de la recherche scientifique dont le développement prodigieux caractérise les civilisations modernes.

La recherche scientifique appliquée à l'industrie est l'une des plus en vue par l'influence qu'elle exerce sur le niveau de vie de chaque Européen. Elle comporte, d'une part, la recherche scientifique appliquée à la technique industrielle et, d'autre part, la recherche scientifique appliquée à la médecine du travail qui, elle, s'occupe du facteur humain dans l'industrie et dans les professions en général.

Cette forme de recherche n'est pas moins importante que la recherche scientifique appliquée aux problèmes de la technique. Sans doute, certains économistes parmi les plus illustres ont pu admettre, à un moment donné, que la machine allait complètement remplacer un jour la main de l'homme. L'expérience a démontré, au contraire, que si les machines perfectionnées et automatisées demandent une main-d'œuvre moins nombreuse, elles exigent aussi des techniciens et des ouvriers spécialisés de plus en plus qualifiés qui restent soumis à des risques professionnels sérieux. Par conséquent, les travailleurs doivent être préparés avantagement à la technique moderne, de même que les machines doivent être mieux adaptées, par la technique, à l'homme au travail.

2. Ces problèmes humains, d'une portée sociale, culturelle et politique incalculable, nécessitent une recherche supérieurement organisée. Aussi peut-on signaler, à titre d'information, que les États-Unis, la Grande-Bretagne, la Russie et d'autres pays attachent une particulière attention et des crédits importants à l'organisation de cette recherche.

Mais la Communauté européenne, en tant qu'unité industrielle, n'est pas restée inactive.

3. L'article 55 du traité instituant la C.E.C.A. avait donné à la Haute Autorité mandat pour stimuler la recherche technique concernant la sécurité du travail.

C'est ainsi qu'en 1955, la Haute Autorité a pu soumettre au Comité consultatif et au Conseil spécial de ministres le projet d'un programme de recherches dans le domaine de l'hygiène et de la médecine du travail.

L'agrément du Comité consultatif fut accordé le 8 juillet 1955, celui du Conseil spécial de ministres, à l'unanimité, le 26 septembre de la même année. Un premier fonds de 1 200 000 dollars fut ainsi accordé pour un programme de quatre ans.

Les recherches scientifiques financées par la Haute Autorité ont commencé au début de 1956. Le plan de quatre ans a pris fin le 31 décembre 1959.

Il y a lieu d'insister sur le fait que la recherche scientifique appliquée à l'industrie et à la médecine du travail est la première qui ait été planifiée et financée à l'échelle européenne.

La collaboration scientifique promue par la C.E.C.A. est donc un exemple susceptible de servir de leçon à l'Europe.

Malheureusement, ces problèmes et les solutions qui leur ont été apportées dans le cadre de la C.E.C.A. ne sont en général connus que des seuls spécialistes, tandis que l'opinion publique n'a pas été informée jusqu'ici de l'ampleur de l'enjeu et des efforts en cours.

Ces questions méritaient pourtant une analyse au grand jour.

4. Aussi la commission de la recherche scientifique et technique, présidée par M. Geiger, et la commission de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire, présidée par votre rapporteur, ont-elles estimé qu'il appartenait à l'Assemblée parlementaire européenne de procéder à cette analyse dans un but constructif pour l'avenir.

A cet effet, les deux commissions précitées décidèrent, en leur séance du 7 septembre 1959, de faire entreprendre un voyage d'étude et d'information par une délégation parlementaire auprès de certains instituts de recherche spécialisés dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail.

Cette mission d'étude et d'information avait pour but:

1. De prendre connaissance, par une enquête précise, des résultats obtenus par le travail d'équipe qui se poursuit, depuis quatre ans, sous l'égide de la C.E.C.A. dans l'intimité des instituts universitaires et industriels des six pays de la Communauté;
2. D'établir un contact personnel avec les chercheurs scientifiques recrutés par la Haute Autorité et de s'informer de leur état d'esprit et de leurs espoirs et desiderata;
3. De dégager de l'expérience acquise des leçons utiles pour l'avenir scientifique et culturel de l'Europe;
4. De faire connaître aux autorités responsables et au grand public les efforts scientifiques auxquels se livrent les laboratoires de recherche scientifique financés par la C.E.C.A., depuis quatre ans, dans l'intérêt supérieur de l'Europe;

5. De soumettre à l'Assemblée des rapports documentés sur l'ensemble des constatations et des informations recueillies par la délégation.

Il y a d'ailleurs lieu de signaler à ce sujet que les problèmes de recherche visant à une meilleure sécurité et une hygiène plus poussée des travailleurs ont déjà fait l'objet de plusieurs rapports de la commission de la recherche et de la commission de la sécurité à l'intention de l'Assemblée parlementaire européenne (1).

5. La composition de la délégation et l'itinéraire qu'elle a suivi, ainsi que la liste des instituts et centres visités, sont reproduits en annexes I et II du présent rapport.

Votre rapporteur tient à remercier très sincèrement, au nom de la délégation parlementaire, le Comité d'étude des producteurs de charbon d'Europe occidentale, ainsi que les directeurs et tous leurs collaborateurs scientifiques et techniques des instituts visités, qui par leur collaboration active et leur totale bonne volonté ont permis l'heureuse réalisation de cette mission d'étude et d'information.

Ces remerciements s'adressent également aux autorités nationales et locales des pays membres dont le soutien diligent et l'aide efficace se sont révélés fort utiles tout au long de l'itinéraire suivi par la délégation.

CHAPITRE I

Notions générales sur la médecine industrielle

6. Pour faire comprendre l'intérêt des recherches scientifiques entreprises sur l'initiative de la C.E.C.A., il est indispensable de définir la médecine du travail, science nouvelle en plein essor.

(1) Cf. notamment:

- Rapport de M. De Block, au nom de la commission de la recherche, sur la recherche scientifique et technique dans le cadre de la Communauté européenne du charbon et de l'acier (doc. n° 15-1958).
- Rapport de M. Longchambon sur la recherche scientifique et technique dans le cadre de l'Euratom (doc. n° 43-1959).
- Rapport de M. Sabatini, au nom de la commission de la sécurité, sur les parties du Sixième Rapport général d'activité de la C.E.C.A. relatives à la sécurité et à l'hygiène du travail (doc. n° 20-1958).
- Rapport de M. Bertrand sur les problèmes de sécurité, d'hygiène du travail et de protection sanitaire dans le cadre de la C.E.E. et de l'Euratom, ainsi que sur les questions du contrôle de sécurité dans le cadre de l'Euratom (doc. n° 49-1959).

Cette branche de la médecine a pour but:

1. L'orientation professionnelle, l'adaptation de la machine à l'ouvrier et l'adaptation des moyens de sécurité et d'hygiène aux nécessités humaines du travailleur;
2. L'étude de la physiologie du travail, c'est-à-dire de toutes les fonctions mises en jeu au cours du travail;
3. L'étude de toutes les causes qui provoquent les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Ces causes sont de deux types:

- a) Les *causes externes*, c'est-à-dire les radiations physiques, les agents mécaniques, chimiques et toxiques, les poussières nocives, les agents infectieux pouvant agir en milieu industriel et les facteurs capables de provoquer, chez l'ouvrier, une hypersensibilité ou allergie. Tous ces facteurs sont appelés nuisances industrielles ou ambianteilles.

Certains agents externes déterminent, dans l'industrie du charbon et de l'acier, des maladies professionnelles particulièrement graves. C'est le cas des pneumoconioses, notamment de la silicose qui a particulièrement retenu l'attention de la C.E.C.A.

Les maladies provoquées par l'oxyde de carbone, par les hautes températures et par le bruit font également l'objet des recherches promues par la C.E.C.A.;

- b) Les *causes internes* ou facteurs humains, c'est-à-dire toutes les causes organiques et fonctionnelles qui prédisposent l'ouvrier aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. Ces facteurs sont en grande partie de nature psychique et nerveuse et sont étudiés par les méthodes psychotechniques. Ils sont en grande partie héréditaires et représentent la constitution. On sait, par exemple, que certains ouvriers sont plus résistants que d'autres à la silicose. Le rôle de ces facteurs constitutionnels est donc du plus grand intérêt;

4. Le diagnostic, la prévention et le traitement des affections traumatiques et des maladies professionnelles;

5. La réadaptation au travail des traumatisés et de tous les diminués physiques.

7. Ainsi conçue, la médecine du travail utilise des méthodes très complexes (physiques, chimiques, cliniques et biologiques) et nécessite des appareillages nombreux et variés.

Les progrès qu'elle réalise se soldent par des gains matériels, économiques et sociaux considérables et une amélioration de la productivité industrielle.

De son côté, la Haute Autorité a jugé indispensable de stimuler la recherche scientifique médicale appliquée à l'industrie du charbon et de l'acier.

CHAPITRE II

Organisation de la recherche scientifique par la Haute Autorité

8. La Haute Autorité a été assistée, dans son action, par trois commissions:

1. La *commission des producteurs et des travailleurs pour la sécurité et la médecine du travail*

Cette commission, dont font partie des représentants des organisations professionnelles, a pour but de contrôler si les projets de recherches sont conformes aux exigences pratiques des entreprises.

2. La *commission d'experts gouvernementaux pour la médecine du travail et la réadaptation* qui a pour rôle de coordonner la recherche poursuivie à l'échelle de la C.E.C.A. avec les initiatives nationales.

3. Le *comité de recherche pour l'hygiène et la médecine du travail* qui est composé de techniciens et universitaires d'une particulière

compétence et a pour rôle d'orienter efficacement les recherches scientifiques entreprises avec l'aide de la C.E.C.A.

9. Le programme adopté en 1955 fut centré sur six domaines:

1. La silicose;
2. L'emphysème;
3. L'intoxication par l'oxyde de carbone;
4. Le travail aux hautes températures;
5. Le travail dans le bruit;
6. La réadaptation fonctionnelle des traumatisés du travail.

Plus récemment, l'étude du facteur humain dans la prévention a été ajoutée à ce programme.

10. Du comité de recherche pour l'hygiène et la médecine du travail émanent trois comités spécialisés pour l'étude de la réadaptation, celle du facteur humain et la lutte contre les poussières.

Une série de «groupes de travail européens» ont été créés, par le comité de recherche, pour l'étude des problèmes suivants:

- recherches fondamentales sur la silicose;
- diagnostic radiologique de la silicose;
- épreuves fonctionnelles respiratoires et cardiopulmonaires;
- thérapeutique de la silicose et de la silico-tuberculose;
- pneumoconioses dans les mines de fer et la sidérurgie;
- emphysème;
- mesure des poussières;
- oxycarbonisme dans l'industrie du charbon et de l'acier;
- effets des hautes températures;
- effets des bruits;
- réadaptation des traumatisés;
- dermatoses professionnelles;
- traumatologie et brûlures;
- facteur humain.

Des observateurs britanniques et autrichiens assistent aux réunions du comité de recherche et des principaux groupes de travail.

11. En tenant compte d'informations émanant de la Haute Autorité, l'activité de la C.E.C.A. dans le domaine de l'hygiène et de la médecine du travail, de 1956 à 1960, a comporté, de manière synthétique:

1. L'attribution d'aides financières à 72 instituts d'une somme de 1 100 000 unités de compte A.M.E. pour la réalisation de 166 recherches;
2. L'organisation de plus de 50 réunions scientifiques entre les chercheurs particulièrement qualifiés des six pays de la Communauté;
3. La formation de jeunes chercheurs à l'aide de 160 voyages d'étude et de stages;
4. L'information et la documentation de tous les milieux intéressés (chercheurs, médecins du travail, ingénieurs, producteurs et travailleurs).

CHAPITRE III

Constatactions et considérations

12. Parmi les 72 centres et instituts subventionnés par la Haute Autorité, la délégation a visité plusieurs institutions allemandes, belges, françaises, hollandaises, italiennes et luxembourgeoises, représentatives des différents types de recherches entreprises sous l'égide de la C.E.C.A.

On trouvera la liste de ces centres en annexe au présent rapport (1).

Ils peuvent être répartis, par rapport à leurs activités, en huit catégories:

1. Des centres de technique industrielle concernant l'industrie du charbon, la sidérurgie et l'industrie du pétrole;

1) Cf. annexe II.

2. Des instituts de médecine du travail et de physiologie du travail et des instituts s'occupant à la fois de technique industrielle et de médecine du travail;
3. Des services médicaux du travail fonctionnant dans les entreprises;
4. Des centres d'éducation et d'orientation professionnelles;
5. Des services hospitaliers;
6. Des laboratoires d'analyse et de recherche;
7. Des centres et instituts de réadaptation;
8. Des centres de traumatologie et des centres de brûlés.

13. Les instituts qui ont reçu la visite de la délégation parlementaire ont organisé, à leur intention:

1. Des exposés illustrés présentés par les directeurs et leurs assistants et suivis de discussion;
2. Des démonstrations techniques des locaux hospitaliers et expérimentaux et des appareillages scientifiques;
3. Des démonstrations cliniques et thérapeutiques;
4. Des démonstrations expérimentales;
5. La projection de films scientifiques.

a) *Intérêt général soulevé par la mission*

14. L'intérêt de la mission que la délégation de l'Assemblée s'est assignée a été souligné par l'accueil chaleureux qu'elle a reçue tant dans les divers centres visités qu'auprès des autorités industrielles, commerciales, universitaires et administratives.

La nécessité de cette mission européenne a été soulignée dans de nombreuses allocutions.

La délégation a eu, dans toutes les villes visitées, la possibilité d'exposer les buts de son voyage, par des conférences de presse ou par des interviews aux radiotélévisions nationales.

Les chercheurs scientifiques ont interprété la visite des parlementaires comme une manifestation d'intérêt et d'encouragement.

La visite a permis, en outre, aux instituts financés par la C.E.C.A., de préciser leur programme de recherche, de faire la synthèse des résultats, en partie inédits, de leurs investigations, de fournir des renseignements sur leur mode de fonctionnement, le recrutement de leur personnel, sur leurs moyens financiers et leur mode de collaboration avec l'industrie, l'université, les organismes de prévention et de sécurité sociale, les médecins du travail et les ingénieurs, les autres centres de recherche européens et les groupes de travail de la C.E.C.A., de formuler aussi leurs desiderata en ce qui concerne notamment le mode d'attribution des crédits et les informations émanant de la Communauté européenne.

b) *Résultats théoriques et pratiques des recherches scientifiques subventionnées par la C.E.C.A.*

15. L'enquête à laquelle la délégation s'est livrée, de même que l'ensemble des rapports scientifiques et l'ouvrage de synthèse en préparation mis à notre disposition par la Haute Autorité, montrent que des progrès notables ont été obtenus dans nos connaissances sur tous les problèmes médico-industriels abordés par les chercheurs engagés par la C.E.C.A.

16. Dans le présent rapport, les résultats suivants ont été retenus:

1. Les recherches fondamentales sur la silicose, cette maladie angoissante des mineurs, ont donné lieu, au cours du voyage, à des démonstrations du plus grand intérêt. Les modes d'action physique et chimique des particules de silice ont été analysés de même que le mécanisme de l'épuration pulmonaire, les réactions cellulaires inframicroscopiques et le rôle, dans la fibrose silicotique, des phénomènes immunologiques du système nerveux et des glandes endocrines. Les recherches entreprises sous l'égide de la C.E.C.A. ont permis ainsi d'approfondir les mécanismes intimes qui président à la production de la silicose pulmonaire.

La silicose a pu être reproduite chez le chien, animal permettant à la fois des études fonctionnelles anatomiques, chimiques et immunologiques.

2. Le diagnostic radiologique précoce de la silicose a fait des progrès techniques impor-

tants, comme le montrent les documents dont la délégation a pu prendre connaissance.

3. Les épreuves fonctionnelles, cardio-respiratoires ont donné lieu, dans toute une série de centres, grâce aux subventions accordées par la C.E.C.A., à la mise au point d'appareillages nouveaux et de méthodes plus sensibles.
4. Les pneumoconioses, dans les mines de fer et dans la sidérurgie, ont fait l'objet d'un groupe de travaux dont la délégation a pris connaissance et qui ont permis d'approfondir notablement les connaissances sur ce problème discuté.
5. Le problème de l'emphysème a donné lieu, grâce à l'aide de la C.E.C.A., à des recherches anatomiques et fonctionnelles de grande portée.
6. Le traitement de la silicose et de la silico-tuberculose qui est étudié par un groupe de travail spécial, a donné lieu également à des recherches expérimentales dont certains résultats ont été communiqués à la délégation, au cours de son voyage.
7. Les méthodes de mesure des poussières ont fait des progrès sensibles grâce aux instituts financés par la Haute Autorité.
8. Les connaissances sur l'intoxication chronique par l'oxyde de carbone ont fait des progrès notables, grâce aux recherches dont la délégation a pris connaissance.

Les méthodes de dosage de l'oxyde de carbone dans le sang et dans l'atmosphère ont été perfectionnées et la notion de l'oxycarbonisme chronique a fait l'objet de recherches cliniques et expérimentales étendues.
9. L'étude du problème posé par le travail aux hautes températures par les chercheurs de la C.E.C.A. a permis de mettre au point de nouveaux appareils de mesure et de mieux connaître les réactions physiologiques dues à l'hyperthermie.
10. L'étude du bruit dans les entreprises et ses effets ont fait l'objet de recherches importantes dans des instituts possédant des installations de grande envergure. Grâce à l'aide de la C.E.C.A., deux appareils de mesure, dont un portatif, ont été

réalisés. Les connaissances sur la surdité professionnelle et les effets généraux provoqués par le bruit intensif ont été approfondies.

11. Le grave problème posé par les brûlures et leur traitement a donné lieu à d'importantes recherches. En particulier, certains instituts ont mis au point des procédés de conservation de la peau en vue de greffes, ainsi que des méthodes chirurgicales permettant de sauvegarder la sensibilité de la peau.

La délégation s'est préoccupée au cours de son voyage de la création de centres spéciaux pour le traitement des brûlés. Ces centres sont à l'ordre du jour par suite de récentes catastrophes. Ils nécessitent, en raison des dangers d'infection que courent les brûlés, des installations hospitalières climatisées et aseptisées d'un prix de revient élevé.

La délégation a pu visiter des centres de brûlés remarquablement installés.

Elle a pris également connaissance de recherches subventionnées par la Haute Autorité et qui ont but la mise au point d'appareils d'isolation.

12. La traumatologie et la réadaptation des traumatisés sont parmi les branches majeures de la médecine industrielle et posent de graves problèmes sociaux. La délégation a pu visiter de remarquables centres et instituts de traumatologie et de réadaptation dotés d'installations puissantes. Elle a appris avec satisfaction que la C.E.C.A. vient d'accorder des crédits spéciaux pour des recherches sur de nouveaux procédés de réadaptation et sur le traitement des traumatisés.

17. En résumé, les constatations que la délégation a pu faire, au cours de son voyage d'études, permettent d'affirmer:

1. Que d'importants résultats ont été obtenus dans les divers domaines étudiés par les chercheurs et les instituts subventionnés par la C.E.C.A.;

2. Que ces résultats justifient amplement l'effort financier fourni;
3. Que la méthode de travail choisie a été excellente.

c) *Résultats sur le plan de la collaboration européenne*

18. La délégation a pu se convaincre que, grâce à l'initiative de la Haute Autorité, une collaboration efficace a été instituée entre de nombreux chercheurs scientifiques, industriels et universitaires européens œuvrant dans l'intérêt de la productivité industrielle et de la santé du monde ouvrier.

De grandes équipes européennes de chercheurs sont constituées qui coopèrent, se consultent et se réunissent régulièrement dans un but d'information et de discussion, sous l'égide de la Communauté. La nécessité d'une coopération européenne s'est profondément ancrée dans l'esprit des milieux scientifiques, industriels et universitaires.

d) *Considérations sur l'enseignement de la médecine du travail, l'organisation de services médicaux du travail et l'organisation de la recherche scientifique appliquée à la médecine industrielle*

19. Au cours de son voyage d'étude, la délégation de l'Assemblée parlementaire européenne a pris contact avec l'ensemble des problèmes posés par l'hygiène et la médecine industrielle et ses rapports avec l'économie. Les informations qu'elle a recueillies lui permettent des opinions précises et des suggestions.

1. *Enseignement de la médecine du travail; formation et perfectionnement des médecins du travail*

20. Les résultats de la recherche scientifique trouvent leur application dans les usines et les mines, grâce aux médecins du travail.

La formation scientifique des médecins du travail et l'enseignement de la médecine du travail méritent ainsi toute l'attention des peuples européens.

Or, l'enseignement universitaire de la médecine du travail, en tant que spécialité médicale, est officielle dans deux pays seulement de la Communauté, grâce à l'existence, dans leurs facultés de médecine, de chaires de médecine du travail. La médecine industrielle est enseignée dans ces pays,

d'une part, aux étudiants en médecine et, d'autre part, aux candidats au diplôme de médecine du travail. En un seul pays, ce diplôme est obligatoire pour l'exercice des fonctions de médecin du travail.

Dans un pays, les chaires de médecine du travail sont dotées à la fois de laboratoires d'analyse et de recherche et de services hospitaliers permettant l'enseignement pratique correct de la médecine du travail.

Dans un autre, les chaires de médecine du travail sont classées parmi les branches cliniques, mais elles ne disposent pas de services hospitaliers attirés, bien qu'un projet de réforme des études médicales y envisage la réalisation de colloques médico-sociaux. Les accidents du travail et les maladies professionnelles peuvent effectivement faire l'objet de tels colloques. La création de services hospitaliers spécialisés paraît indispensable à l'enseignement rationnel pratique de la médecine du travail de même qu'elle favoriserait la recherche scientifique appliquée à la médecine industrielle.

Plus généralement, il y aurait intérêt à ce que des chaires de médecine du travail, dotées de services hospitaliers et d'instituts de recherche, fussent créées dans les divers pays de la Communauté, car en médecine du travail l'enseignement et la recherche scientifique appliquée vont de pair et s'imbriquent constamment.

En raison des progrès constants des techniques industrielles, le perfectionnement des médecins du travail est une nécessité.

L'information pratique des médecins du travail, telle que l'a organisée la C.E.C.A., est un important moyen de perfectionnement, car elle porte à la connaissance des médecins du travail les dernières acquisitions de la recherche scientifique.

Il est donc à souhaiter que des cours pratiques de perfectionnement de médecins industriels soient créés dans tous les pays de la Communauté.

Nous rappellerons à ce sujet que l'Organisation mondiale de la santé (O.M.S.) a organisé un système de stages ayant le même but de perfectionnement.

2. *Organisation de la médecine du travail pratique et des services médicaux du travail; participation à la recherche scientifique.*

21. Dans tous les pays de la Communauté, la médecine du travail pratique présente, dans l'industrie sidérurgique comme dans l'industrie des

mines (et d'autres industries), un essor indiscutable qui se manifeste par la création de services médicaux du travail dont plusieurs, parmi les plus remarquables, ont été visités par la délégation de l'Assemblée.

Ces services qui sont chargés des examens d'embauche et des examens périodiques, de l'orientation de la main-d'œuvre, de la surveillance de la santé des travailleurs, de l'hygiène et de la prévention aux entreprises et des traitements d'urgence, sont dotés de bâtiments et d'installations parfois importants.

Ils comportent des salles de consultation de médecine générale et de spécialité, des salles de radiologie, des fichiers, des services laboratoriels et une infirmerie pour les soins d'urgence aux traumatisés. Des départements psychotechniques existent ou sont prévus. Les services sociaux des entreprises sont généralement annexés aux services médicaux du travail.

Le personnel de ces services est formé de médecins-chefs et de médecins du travail, d'infirmiers et de secouristes, de secrétaires, d'assistantes sociales et de laborantines.

Une collaboration des médecins du travail avec les ingénieurs de la sécurité est indispensable. Elle est réalisée de façon étroite dans certaines entreprises visitées.

De manière générale, les services médicaux du travail qui fonctionnent dans l'industrie sidérurgique et l'industrie des mines ont suivi, par avance, les recommandations récentes de l'Organisation mondiale de la santé (O.M.S.) et du Bureau international du travail (B.I.T.).

A certains services médicaux du travail sont annexés de véritables centres hospitaliers et des centres de réadaptation.

Par leurs installations et leurs possibilités en matière d'enquête, les services médicaux du travail sont qualifiés pour entreprendre des recherches scientifiques. Certains services ont participé activement aux travaux scientifiques promus par la C.E.C.A.

3. Centres et instituts de recherche de médecine du travail

22. Du point de vue de leur mode de création, les centres de recherche appliquée à la médecine industrielle (comme les centres de recherche appliquée à la technique industrielle) sont de cinq types:

- les centres industriels;
- les centres de recherche créés par les organismes de prévention;
- les centres hospitaliers;
- les instituts créés par des centres nationaux de recherche scientifique;
- les instituts universitaires d'enseignement et de recherche.

1. Des centres industriels sont créés et financés par les entreprises

23. Ils offrent l'avantage d'être en rapports étroits avec l'industrie dont ils émanent et de pouvoir réaliser une collaboration étroite avec les ingénieurs de sécurité.

De tels centres peuvent, en outre, poursuivre des recherches parallèles sur les procédés industriels, la prévention technique et la prévention médicale.

Certains disposent d'installations puissantes et poursuivent des investigations fondamentales à côté de recherches appliquées.

Ces centres sont généralement dirigés par des universitaires ou comportent un personnel universitaire.

2. Des centres de recherche ont été créés par les organismes de prévention et de sécurité sociale

24. Plus souvent cependant, ces organismes, bénéficiaires de la recherche appliquée à la médecine du travail, ont trouvé intérêt à apporter une contribution parfois essentielle à la création ou au financement de centres de recherche universitaires ou de centres hospitaliers pouvant poursuivre, en outre, des recherches scientifiques.

3. Les centres hospitaliers indépendants de médecine du travail fonctionnant dans certaines polycliniques

4. Les instituts de recherche créés par les organismes nationaux de recherche scientifique

Ces instituts sont aussi en mesure d'enseigner la médecine du travail et peuvent être homologués aux instituts universitaires de médecine du travail.

5. *Des instituts universitaires d'enseignement de la médecine du travail et de recherche appliquée à la médecine industrielle*

Les instituts universitaires offrent plusieurs avantages:

a) Ils disposent, au départ, d'un outillage et d'installations permettant la recherche scientifique qui est l'une de leurs missions;

b) Chargés de la formation des médecins du travail, ils peuvent maintenir un contact post-scolaire avec leurs anciens élèves, c'est-à-dire avec les industries;

c) Ils recrutent aisément des chercheurs scientifiques spécialisés parmi le personnel de leur chaire d'enseignement, les étudiants en médecine, les médecins du travail et les assistants universitaires (médecins, biologistes, chimistes, physiciens); or, cette tâche est primordiale;

d) Ils ont toute faculté pour obtenir la collaboration d'autres laboratoires et chaires universitaires (physiologie, chimie biologique, toxicologie, physique biologique, pharmacodynamie, chaires de clinique);

e) Les instituts universitaires peuvent stimuler la recherche scientifique appliquée à la médecine du travail par les thèses de doctorat et des prix universitaires;

f) Les instituts universitaires, centres d'enseignement et de recherche, sont susceptibles d'être financés simultanément par les ministères de l'éducation nationale, du travail et de la santé publique, les organismes de prévention et de sécurité sociale, les centres nationaux de la recherche scientifique et l'industrie.

25. De manière générale, il y aurait intérêt à ce que fonctionnent, dans les diverses régions industrielles des pays européens, de grands instituts de médecine du travail comprenant une section clinique et une section laboratorielle permettant aussi bien les recherches fondamentales (physico-chimiques et expérimentales) que les recherches appliquées.

26. D'après les experts que la délégation a pu consulter au cours de son voyage d'information, les pays européens auraient intérêt à créer, pour les besoins de leurs industries, une soixantaine d'instituts régionaux (10 à 15 pour la France, pour

l'Allemagne, pour l'Italie et la Grande-Bretagne, 3 à 4 pour la Belgique, les Pays-Bas et l'Autriche, un pour le Luxembourg).

Le personnel des instituts régionaux qui ont intérêt à fonctionner auprès de chaires de médecine du travail doit comprendre des médecins, des biologistes, des psychotechniciens et psychologues, des hygiénistes, des physiciens, des ingénieurs et des techniciens.

L'expérience acquise dans les grands instituts existants montre qu'un bon rendement est acquis par un personnel de 50 chercheurs et que les crédits de fonctionnement ne peuvent être inférieurs à 50 000 unités de compte.

27. Enfin, la recherche scientifique appliquée à la médecine industrielle mériterait, en raison de son importance sociale et économique, d'être organisée et planifiée par les États européens au même titre que la recherche consacrée aux sciences atomiques.

Une telle planification devrait prévoir:

1. La création d'un *conseil supérieur de médecine du travail* analogue à celui qui fonctionne dans l'un des pays de la Communauté;

2. La création de *comités nationaux de recherche de médecine industrielle* fonctionnant à l'exemple du comité de recherche de la C.E.C.A.;

3. La création d'*instituts régionaux de médecine du travail* fonctionnant de préférence auprès des chaires de médecine du travail.

e) *Le problème du financement des instituts de recherche de médecine du travail*

28. Les crédits nationaux dont bénéficient les instituts européens s'occupant de médecine du travail proviennent, d'après les renseignements qui ont été fournis à la délégation, d'organismes gouvernementaux (ministères de l'éducation nationale, du travail et de la santé, du commerce et de l'industrie), d'organismes nationaux de la recherche scientifique, d'organismes de prévention et de sécurité sociale, d'administrations publiques et d'industries privées.

Suivant les modalités administratives en vigueur, toute institution scientifique européenne peut présenter à la C. E. C. A. un projet de recherche, dans le cadre du programme fixé, avec une de-

mande de crédits. Chaque projet est soumis successivement au comité de recherche, à la commission des producteurs et des travailleurs et à la commission des experts gouvernementaux.

Les instituts dont les projets ont été acceptés sont tenus à présenter, à des périodes déterminées, des rapports financiers et des rapports de recherche.

29. Les renseignements recueillis par la délégation au cours de sa mission et les résultats tangibles obtenus par les chercheurs de la C.E.C.A. incitent à formuler les deux suggestions suivantes:

1. L'aide financière accordée par la Haute Autorité à la recherche scientifique européenne appliquée à la médecine du travail et qui a puissamment contribué à l'avancement de cette science, dans l'intérêt de la santé des travailleurs et de la productivité industrielle, mérite d'être sensiblement augmentée.

En effet, les crédits accordés aux instituts qui ont abordé les problèmes fondamentaux de la sécurité et de la prévention dans l'industrie du charbon et de l'acier sont insuffisants.

2. Le mode de financement des instituts retenus pour les recherches mérite d'être simplifié et accéléré.

En raison des délais prolongés mis à verser par tranches les subventions accordées aux instituts, ceux-ci éprouvent de grandes difficultés à rétribuer avec régularité les chercheurs scientifiques engagés et à les conserver. Or, toute recherche scientifique nécessite, après une mise en train parfois difficile, la continuité dans l'effort et un minimum de garantie matérielle pour les chercheurs scientifiques intéressés. La C.E.C.A. se doit d'assurer, par des méthodes de financement assouplies, une continuité qui la sert.

30. D'après les renseignements fournis par des experts qualifiés, il apparaît que les centres nationaux de la recherche scientifique et la fondation Rockefeller versent leurs subventions annuelles, chaque premier janvier, après reçu des rapports financiers et scientifiques, parvenus en décembre. Cette mesure assure à la fois la continuité du financement et celle du contrôle correspondant.

Or, dans la Communauté, les retards de financement actuels obligent les instituts soit de faire des avances financières — ce qui leur est généralement impossible — soit de renoncer périodiquement à des collaborateurs attirés et déjà au courant des méthodes nécessaires à la poursuite d'une recherche donnée. Ce renoncement nuit gravement à la continuité des investigations et est incompatible avec le prestige de la Communauté.

f) *Le problème de l'information et de la documentation*

31. Ce problème préoccupe les instituts de recherche, les médecins du travail et les milieux industriels.

32. Il est, en effet, indispensable de communiquer, dans les plus brefs délais, les progrès réalisés dans les domaines de la prévention et de la recherche aux chercheurs, aux médecins du travail et aux entreprises intéressées. D'après les informations reçues, il appert que la Haute Autorité a pris, à ce sujet, les mesures suivantes:

1. La création d'un pool européen de documentation médicale.

2. La diffusion périodique des résultats de recherche et des tirés à part des publications financées par la C.E.C.A..

3. La communication aux instituts de la Communauté de rapports d'ensemble sur le développement des programmes de recherche.

4. La création d'un groupe de travail «information pratique» fonctionnant auprès du comité de recherche et composé de médecins-chefs du travail et de médecins du travail de l'industrie minière et de l'industrie sidérurgique des six pays de la Communauté. Dans ses réunions, ce groupe de travail prend connaissance des résultats de la recherche scientifique qu'il discute librement et étudie l'organisation et le fonctionnement des services médicaux du travail, ainsi que les problèmes d'orientation de la main-d'œuvre et de prévention.

Les réunions de ce groupe auront lieu, en 1960, dans les services médicaux du travail des six pays de la Communauté.

5. L'organisation de grandes journées d'étude et d'information sur des problèmes déterminés avec la participation de chercheurs scientifiques, de médecins du travail, d'ingénieurs de sécurité et de représentants des producteurs et travailleurs. De telles journées ont été consacrées au problème de la lutte contre le bruit et au travail aux hautes températures.

6. La publication, en volume, des résultats obtenus par les chercheurs de la C.E.C.A. Le premier tome doit paraître en 1960 et sera largement diffusé dans les milieux scientifiques et industriels intéressés.

7. Des réunions nationales d'information pratique, sous l'égide de la C.E.C.A., sont également prévues.

Ces mesures semblent avoir reçu l'approbation des instituts de recherche et des milieux industriels consultés.

33. D'après les vœux de certains de ces milieux et instituts, l'information pourrait être intensifiée par la création, auprès de la division du travail de la Haute Autorité, d'un centre de documentation recueillant tous les documents scientifiques (publications, photographies, collections) concernant la sécurité et la médecine industrielle et provenant des chercheurs et médecins du travail de la C.E.C.A., d'autres institutions internationales et de la littérature scientifique.

CHAPITRE IV

Le Huitième Rapport général d'activité de la C.E.C.A.

34. Tandis que les questions de sécurité sont traitées aux paragraphes 171 à 178, les problèmes d'hygiène du travail et de protection sanitaire font l'objet des paragraphes 165 à 170 du Huitième Rapport général d'activité de la C.E.C.A.

Ces paragraphes n'appellent guère de remarques d'ordre général qui n'aient été faites dans le présent rapport quant aux aspects humains et médicaux des recherches entreprises dans le domaine de la sécurité et de l'hygiène du travail.

35. Cependant, mises à part les informations qu'il contient relatives aux initiatives prises dans les pays membres pour perfectionner l'équipement sanitaire dans l'intérêt de la main-d'œuvre minière et sidérurgique, le rapport général précise l'action exercée par la Haute Autorité en ce qui concerne certaines questions particulières.

Ainsi, l'accent est mis sur les aides financières d'un montant global de 1.100.000 unités de compte accordées à 72 instituts des pays de la Communauté en vue de promouvoir certaines recherches fondamentales touchant la silicose, la fonction cardio-respiratoire, le diagnostic radiologique, les pneumoconioses, l'emphysème et l'oxycarbonisme.

D'autre part, un programme spécial de 3.000.000 d'unités de compte a été établi en faveur de recherches visant la lutte technique contre les poussières dans les mines et la sidérurgie, la réadaptation des victimes d'accidents et de maladies professionnelles, ainsi que les facteurs humains de la sécurité.

36. Par ailleurs, suite aux recommandations de la conférence, la Haute Autorité, sur la base des compétences découlant de l'article 55 du traité, a organisé un concours pour encourager des recherches susceptibles d'apporter des perfectionnements importants ou des solutions nouvelles en ce qui concerne:

1. Les appareils portatifs de mesure de grisou;
2. Les appareils portatifs avertisseurs de la teneur limite de grisou;
3. Les appareils portatifs avertisseurs de la teneur limite d'oxygène;
4. Les appareils enregistreurs de la teneur d'oxyde de carbone;
5. Les appareils auto-sauveteurs de protection intégrale contre les gaz toxiques et le manque d'oxygène.

La Haute Autorité a doté ce concours de 200.000 unités de compte de prix; un jury international procède à l'examen des prototypes présentés; après des essais en laboratoires, ceux-ci seront soumis à des essais pratiques dans des mines de plusieurs pays de la Communauté.

37. D'autre part, l'Organe permanent procède régulièrement à des essais, des expériences et des études comparatives qui, bien que ne relevant pas de la recherche scientifique ni par conséquent de l'article 55 du traité, n'en contribuent pas moins à une meilleure connaissance des problèmes relatifs à la sécurité du travail minier.

Ainsi, à titre d'exemple, ont été effectués:

- des essais en laboratoire et dans une mine expérimentale tendant à définir le risque de transmission d'un feu ou d'un incendie par les câbles électriques;
- des mesures électromagnétiques de la dégradation des câbles d'extraction avec divers types d'appareils, les indications obtenues étant comparées avec les constatations réalisées après l'effilochage de ces câbles;
- les calculs des effets aérodynamiques du déversement d'importantes quantités d'eau dans un puits pour combattre un incendie, ces calculs étant ensuite vérifiés expérimentalement.

38. De même, en ce qui concerne les facteurs humains en matière de sécurité, la comparaison de réalisations acquises ou d'expériences en cours dans divers pays contribue à une meilleure connaissance pratique des problèmes relatifs, par exemple:

- au travail dans les chantiers chauds;
- à la lutte contre le bruit;
- à l'organisation et au fonctionnement des services médicaux;
- à l'incidence des facteurs psychologiques et sociologiques sur la sécurité.

La Haute Autorité n'a, bien entendu, pas limité son action au domaine charbonnier, mais elle l'a étendue au domaine de la sidérurgie.

39. En effet, outre les recherches d'aspect purement technique et économique dont l'aboutissement normal est d'obtenir pour les produits sidérurgiques des prix de plus en plus bas (par exemple, par la diminution de la consommation de coke sidérurgique et par l'amélioration du bilan énergétique de la Communauté), la Haute Autorité a accordé en septembre 1958 à une aciérie de la Communauté une aide de 475.000 unités de compte pour des recherches sur la suppression des fumées rousses produites par les convertisseurs soufflés par le fond à l'air enrichi à l'oxygène. Les travaux de montage des installations ont pratiquement duré toute l'année 1959 et après quatre semaines d'essais, en janvier 1960, les recherches ont été couronnées de

succès par dépoussiérage total des fumées rousses avec production de vapeur utilisable dans l'usine⁽¹⁾.

Ainsi, un pas important a été franchi pour résoudre le problème de la pollution de l'air atmosphérique des zones industrielles.

40. Il apparaît donc que l'ensemble des recherches qui s'inscrivent dans la sécurité et la médecine du travail peuvent être réparties en quatre groupes:

- les recherches fondamentales;
- les recherches appliquées physiologiques;
- les recherches appliquées cliniques;
- les recherches appliquées d'ordre technique.

Chaque groupe exige des méthodes et des compétences particulières, mais sans que l'on puisse lui accorder une autonomie absolue. Les liaisons entre ces divers groupes sont au contraire indispensables.

41. L'aboutissement des recherches étant la mise en pratique des résultats, les acquisitions scientifiques doivent encore être adaptées et normalisées au moyen d'une collaboration étroite entre chercheurs, ingénieurs, techniciens, services de contrôle de sécurité et organisations professionnelles, notamment de travailleurs. En effet, nombreuses sont les activités de la pratique quotidienne hospitalière ou des services d'entreprise qui tirent profit des acquisitions scientifiques nouvelles.

C'est à cette diffusion des connaissances et au renforcement de cette collaboration que s'emploient les services de la Haute Autorité et de l'Organe permanent.

Conclusions

42. La médecine industrielle, destinée à assurer la sécurité des travailleurs, à sauvegarder leur santé physique et psychique et à orienter la main-d'œuvre, à ce titre, un rôle de premier plan dans

⁽¹⁾ Cf. Huitième Rapport général, paragraphe 126, p. 242.

la productivité industrielle et l'économie; elle nécessite donc une recherche scientifique organisée à l'échelle européenne.

La Haute Autorité de la C.E.C.A. a pris, en 1956, l'initiative de promouvoir cette recherche.

La médecine industrielle est aussi la première science planifiée et financée par les Communautés européennes. Il convient de féliciter sans réserve la Haute Autorité de la C.E.C.A. pour cette réalisation.

43. Les recherches qui se poursuivent d'après un programme quadriennal depuis le début de l'année 1956, dans 72 instituts européens, sous l'égide de la C.E.C.A., ont abouti à d'importants résultats concernant la silicose, l'emphysème, l'oxycarbonisme, l'hyperthermie, la lutte contre le bruit, la réadaptation et les brûlures.

Ces résultats montrent que la méthode de planification qui a été suivie fut bien adaptée au but recherché.

Les investigations promues par la C.E.C.A. ont permis la constitution d'équipes de recherche européennes dont les membres appartiennent aux six pays de la Communauté et coopèrent étroitement. La collaboration ainsi réalisée sert puissamment l'idée européenne.

44. A la suite de son voyage d'étude, en raison des informations recueillies et des crédits considérables accordés par d'autres pays à la recherche médico-industrielle, la délégation a émis le vœu que l'effort financier fourni en faveur de la recherche scientifique appliquée à la médecine industrielle soit sensiblement augmenté.

La délégation a estimé également que le mode de financement des recherches devrait être simplifié.

45. La délégation s'est rendue compte, au cours de sa mission, du fait que l'enseignement de la médecine du travail, ainsi que l'organisation et la législation de la médecine du travail, présentent dans les six pays de la Communauté des différences importantes.

La délégation a exprimé, en conséquence, le vœu que les six pays de la Communauté arrivent à rendre similaire, dans la mesure du possible, leur politique médico-industrielle qui dépend des mi-

nistères de l'éducation nationale, du travail, de la sécurité sociale et de la santé et de l'industrie.

Une telle coordination de la politique médico-industrielle des pays membres pourrait être grandement facilitée par des rencontres au niveau européen des divers ministres nationaux compétents.

46. En ce qui concerne l'organisation de la recherche scientifique appliquée à la médecine industrielle, la délégation a émis le vœu que de grands instituts régionaux de médecine industrielle soient créés dans les six pays de la Communauté.

Ces instituts ont intérêt à fonctionner auprès des universités et à réaliser une collaboration étroite avec les industries régionales, les organismes de sécurité sociale et de prévention, les médecins du travail, les ingénieurs, les inspecteurs du travail et les représentants des partenaires sociaux.

47. La délégation s'est intéressée aux problèmes de l'information et de la documentation dont la Haute Autorité s'est préoccupée. Elle fait, à ce sujet, des suggestions d'intensification.

48. La délégation a tenu, enfin, à féliciter vivement la Haute Autorité pour l'effort remarquable qu'elle a fourni en faveur de la recherche scientifique européenne et pour les importants résultats obtenus dont bénéficient l'industrie, le monde ouvrier et l'Europe dans son ensemble.

49. Mais la C. E. C. A. n'est pas seule à avoir une tâche à remplir dans le domaine des recherches; l'Euratom, en effet, est également tenu, de par le traité, à stimuler les recherches dans le domaine qui lui est propre et en fonction des ressources dont il dispose.

De son côté et bien qu'elle ne dispose malheureusement pas, telle la C.E.C.A., de ressources propres, la C.E.E. pourrait participer à certaines recherches d'ordre général et commun à tous les domaines du travail, notamment en ce qui concerne les facteurs humains.

La C.E.E. pourrait entreprendre de plus des recherches pilotes dans des domaines nouveaux, tels que l'automatisme, ainsi que dans les domaines qui pourront se présenter par suite du développement de la technique industrielle et scientifique.

50. Ainsi, de par ses compétences générales qui s'étendent à l'ensemble des activités humaines du travail, autres que celles réservées à la C. E. C. A. et l'Euratom (industrie, commerce, agriculture, transports, etc.), la C. E. E. pourrait — en collaboration avec la C. E. C. A. et l'Euratom — entreprendre une double tâche, à savoir:

— la coordination et la stimulation de toutes les recherches sur le plan européen;

— l'harmonisation sur ce même plan de la législation et de l'enseignement de la médecine du travail.

Ce n'est que par la collaboration de tous les intéressés et de toutes les autorités compétentes — dans le cadre tant régional que national et communautaire — que des progrès importants pourront être obtenus pour le bien de notre Europe.

Liste des participants à la mission d'étude et d'information

Membres de l'Assemblée parlementaire européenne:

Commission de la recherche scientifique et technique:

M. Geiger, président
M. Bech
M. De Block, rapporteur
M. Margulies
M. Pedini

Commission de la sécurité, de l'hygiène du travail et de la protection sanitaire:

M. Bertrand, président et rapporteur
M. Angioy
M. Bergmann
M. Bernasconi
M. Gailly
M. Lenz
M. Storch

Experts de la Haute Autorité:

Dr. Claass, secrétaire général du comité de recherches pour l'hygiène et la médecine du travail;
Dr. Mosinger, directeur de l'institut d'hygiène industrielle à Marseille.

Expert de la Commission exécutive de la C.E.E.:

Dr. Galante, adjoint à la direction de la sécurité sociale et des services sociaux de la C.E.E.

ANNEXE II

Liste des instituts et centres visités par la délégation parlementaire

12 octobre 1959:

Institut national de l'industrie charbonnière (Inichar), à Liège
Directeur: M. Venter;
Institut d'hygiène des mines, à Hasselt
Directeur: Prof. Houberechts.

13 octobre 1959:

Institut Sainte-Barbe, à Lanaken
Directeur: Dr. Minette;
Centraal Proefstation van de Staatsmijnen in Limburg, à Hoensbroek-Treebeek
Directeur: Dr. W. de Braaf.

14 octobre 1959:

Forschungsstellen der Bergbauberufsgenossenschaft, à Bochum
Directeur: Dr. Carganico;
Max-Planck-Institut für Arbeitsphysiologie, à Dortmund
Directeur: Prof. Lehmann.

15 octobre 1959:

Zeche Schlägel und Eisen der Bergwerksgesellschaft Hibernia, à Harten-Langenbochum
Directeur: M. Stams;
Forschungsinstitut des Steinkohlenbergbauvereins, à Essen-Kray
Administrateur général: M. Schroedter.

16 octobre 1959:

Bedrijfsgeneeskundige Dienst van de Koninklijke
Nederlandsche Hoogovens en Staal fabrieken N. V.,
à IJmuiden —
Directeur: Prof. de Groot;

9 novembre 1959:

Acéries Réunies de Burbach-Eich-Dudelange, S.A.
(Arbed), à Luxembourg
Directeur général: M. Bouvier;

Institut Emile Metz, à Dommeldange
Régent: M. Hoffmann;

Service de médecine du travail et service de
sécurité de l'hôpital et des institutions sociales de
l'Arbed, à Dudelange

Chef du service sanitaire: Dr. Carlo Pütz;

Centre de médecine préventive et d'hygiène du
travail des houillères du bassin de Lorraine, à
Merlebach

Directeur: Dr. Ruysen;

Centre de réadaptation fonctionnelle des blessés, à
Forbach

Directeur: Dr. Nety;

Centre de traitement des brûlés, à l'hôpital de
Freyning

Directeur: Dr. Moussier.

10 novembre 1959:

Centre de réadaptation fonctionnelle, à Nancy

Directeur: Prof. Pierquin;

Centre de récupération professionnelle, à Gondre-
ville

Médecin-chef: Dr. Lambert.

12 novembre 1959:

Centre d'études médicales minières des houillères
du bassin du Nord et du Pas-de-Calais, à Sin-le-
Noble (Douai)

Directeur: Dr. Balgairies;

Centre de réadaptation fonctionnelle des blessés des
houillères du Nord et du Pas-de-Calais, à Oignies
(Douai)

Directeur: Dr. Aupetit;

Institut Pasteur, à Lille

Directeur: Prof. Gernez-Rieux.

13 novembre 1959:

Centre d'étude des poussières des houillères du
Centre-Midi, à Saint-Étienne

Directeur: M. Fombonne.

14 novembre 1959:

Centre d'études et de recherches des Charbonnages
de France (Cerchar), à Verneuil-en-Halatte

Président: M. M. Duhamiaux;

Laboratoire municipal de Paris, à Paris

Directeur: Prof. Moureu.

14 décembre 1959:

Laboratoire de médecine légale et de médecine du
travail de la Nouvelle Faculté de médecine, à
Marseille

Doyen de la Faculté: Prof. Morin;

Institut d'hygiène industrielle, de médecine du
travail et de médecine légale, à Marseille

Directeur: Prof. Mosinger;

Centre de traumatologie, à Marseille

Directeur: Prof. Imbert;

Centre de recherches scientifiques, industrielles et
maritimes, à Marseille

Directeur: M. Vogel.

15 décembre 1959:

Centres industriels pétroliers de la société Shell-
Berre, à Berre-l'Étang

Médecin du travail: Dr. Buffet;

Houillères du bassin de Provence, à Aix-en-Pro-
vence

Directeur général: M. Baurand.

16 décembre 1959:

Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università di
Genova, à Gênes

Directeur: Prof. Molino.

17 décembre 1959:

Istituto Elettrotecnico Nazionale, à Turin

Directeur: Prof. Sartori.

18 décembre 1959:

Clinica del Lavoro dell'Università di Milano, à
Milan

Directeur: Prof. Vigliani.

