¿ Interrogations ?
revue pluridisciplinaire de sciences humaines et sociales

Tabin Jean-Pierre, Probst Isabelle, Waardenburg George

Accidents du travail : la régularité de l'improbable

Pour citer l'article

Tabin Jean-Pierre, Probst Isabelle, Waardenburg George, « Accidents du travail : la régularité de l'improbable », dans *revue ¿ Interrogations ?*, N°6. La santé au prisme des sciences humaines et sociales, juin 2008 [en ligne], http://www.revue-interrogations.org/Accidents-du-travail-la-regularite (Consulté le 26 avril 2024).

ISSN 1778-3747

Tous les textes et documents disponibles sur ce site sont, sauf mention contraire, protégés par la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 3.0 France.

Résumé

De toutes les atteintes à la santé dues au travail, celles qui résultent d'un accident sont sans nul doute le mieux (re)connues et le phénomène peut paraître maîtrisé. Cette évidence repose toutefois sur de multiples implicites.

D'une part, la qualification de certaines atteintes à la santé comme « accidents du travail » occulte le fait qu'elles sont une dimension à part entière de l'activité productive et rend invisibles d'autres atteintes à la santé dues au travail. D'autre part, ces atteintes à la santé sont structurées par des rapports sociaux (de genre et de domination). Enfin, la prise en charge du coût des accidents du travail soulève des enjeux économiques multiples.

Dans ce contexte, la réparation des accidents se focalise sur des questions qui participent à masquer les rapports sociaux à l'origine des accidents du travail.

Mots-clés : Accidents du travail ; maladies professionnelles ; santé ; assurance sociale ; sociologie du travail.

Abstract

The recurrence of work accidents

Of the many different ways work undermines workers' health, the effects of work accidents are the best known and recognized. They seem to be under control. However, this common belief rests on many unspoken assumptions.

First of all, the great mass of injuries that occurs at work are a constitutive part of productive activity. The term « accident at work » refers only to some of them. Furthermore, these injuries stem from social relations of production (gender and class) and are neither unavoidable, nor random. Lastly, assuming the social and financial burden of work injuries raises several economic issues.

In this context, compensatingonly the consequences of so-called « accidents at work » helps to blur the social relations at the origin of them.

Keywords : Work accident ; occupational diseases ; health ; social insurance ; sociology of work.

Introduction [1]

De toutes les atteintes à la santé dues au travail, celles qui résultent d'un accident sont sans doute le mieux (re)connues. Les accidents du travail sont dénombrés, ils ouvrent des droits à des prestations d'assurance et des campagnes de prévention sont organisées, toutes choses qui participent à donner l'impression que ce problème social est maîtrisé. De ce fait, les accidents du travail ne font guère débat. Mais de multiples implicites se cachent derrière le traitement social de l'accident professionnel : nous nous proposons de les mettre à jour dans cet article, qui se fonde sur des données statistiques (principalement suisses et françaises) et sur des travaux de recherche.

L'analyse des statistiques de l'accident professionnel, toujours tributaires du (non-)respect des obligations d'annonce des cas d'accidents, nous permet de rendre compte des effets sociaux de la manière dont l'accident professionnel est défini par le dispositif. La catégorisation d'une atteinte à la santé comme « accident » et d'un accident comme « professionnel » n'est en effet pas identique d'un pays à l'autre : par exemple, en France, l'article L. 411-2 du Code de la sécurité sociale précise que l'accident survenu sur le chemin du travail est reconnu comme un accident professionnel ; la Loi suisse sur l'assurance accident (LAA, 1981), au contraire du code français, ne l'admet pas comme accident professionnel (sauf pour les personnes employées à temps très partiel).

Les travaux de recherche dont nous disposons (cf. bibliographie en fin d'article) résultent d'enquêtes européennes basées sur des échantillons de la population active de chaque pays étudié, comme l'enquête française SUMER (surveillance médicale des risques professionnels, Hamon-Cholet et Sandret, 2007),

représentative de 80 % des salarié·e·s et qui intègre de nombreuses variables. Nous nous appuyons également sur des travaux de sociologie, comme l'ouvrage théorique désormais classique de Nichols (1997), et sur des recherches empiriques de nature très variée menées sur les accidents du travail ou les maladies professionnelles, fondées sur des entretiens semi-directifs ou sur l'analyse statistique, et dont la dimension théorique est moins centrale (Cristofari (1997), Conne-Perréard, Glardon, Parrat et Usel (2001), Daubas-Letourneux (2001, 2005), Lenoir (1980), Messing (2000), Schepens (2005), Thébaud-Mony (1997, 2001, 2007), Vogel (2003), etc.).

Ces différentes sources, étudiées dans le cadre d'une recherche financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique [2], nous permettent de développer des analyses d'ordre général sur l'accident professionnel à partir de la situation helvétique, en convoquant des données européennes, notamment françaises, pour les mettre en perspective.

L'article qui suit est structuré de la manière suivante. Nous montrerons d'abord que la qualification de certaines atteintes à la santé comme « accidents du travail » occulte le fait qu'elles sont une dimension à part entière de l'activité productive. Nous indiquerons ensuite que les risques d'accident du travail sont structurés par des rapports sociaux (de genre et de domination) et donc répartis de manière inégalitaire dans la société. Nous décrirons enfin les enjeux économiques principaux de la prise en charge du coût des accidents du travail, en relevant qu'une partie de ces coûts sont socialisés. Tous ces éléments participent à renvoyer le risque d'accident à une causalité individuelle et non sociale.

Le travail, c'est la santé ?

D'un point de vue sociologique, l'accident du travail est tout sauf un accident, c'est-à-dire un événement extraordinaire et imprévisible. Même son caractère involontaire est douteux, tant l'organisation du travail contribue à le produire [3]. La régularité de l'accident du travail en fait même, comme nous allons le voir, une dimension à part entière de l'activité productive.

Les offices nationaux de statistique dénombrent à intervalles réguliers les accidents professionnels. En Suisse, en 2006, 262 383 nouveaux cas d'accidents professionnels ont été recensés, soit 73 cas pour 1000 travailleurs à plein-temps. Ces données, consultables sur l'internet (www.unfallstatistik.ch), mettent en évidence que le risque d'accident est partie intégrante de l'activité productive, ce que démontrent a fortiori les calculs actuariels effectués par la sécurité sociale sur la base de cette statistique pour financer la couverture assurantielle. Cette protection par l'assurance produit, comme l'a montré Ewald [4], une normalisation du risque professionnel, le rendant socialement acceptable.

En Suisse, l'assurance contre les accidents du travail est obligatoire pour les salarié(e)s. La prime d'assurance dépend du risque encouru dans le domaine d'activité et des conditions particulières de l'entreprise (nombre et coût des accidents). Héritage de la responsabilité civile des fabricants dans la survenue des accidents industriels, cette prime est payée par l'employeur uniquement et n'apparaît généralement pas dans le décompte de salaire. Cela signifie que le risque objectivé découlant de l'activité professionnelle et calculé par l'assurance n'est pas systématiquement communiqué au personnel, ni lors de la signature du contrat de travail, ni après. Le calcul des risques professionnels fait donc partie intégrante des rapports de travail sans pour autant qu'il ne soit thématisé dans les relations entre employeurs et employé(e)s, d'autant que les organisations syndicales ou les partis politiques n'abordent guère la question du risque ordinaire inhérent à l'activité salariale.

Ce risque n'est pas anodin, comme nous pouvons le voir dans le tableau qui suit. Dans la sylviculture, par exemple, presque une personne sur trois a subi les conséquences d'un accident de travail en 2001. Dans la construction, près d'un ouvrier sur quatre a été victime d'un accident la même année. Le secteur de la culture, du sport et des divertissements connaît également des risques d'accident élevés.Le secteur secondaire est celui qui produit en nombres absolus le plus d'accidents répertoriés (48 % de l'ensemble des accidents).

Les 10 classes économiques avec le plus haut risque d'accidents professionnels, 2001 [5]

Secteur	Classes économiques	Nombre d'accidents pour 1000 personnes assurées en 2001
	Moyenne suisse	73
Primaire	Sylviculture	303
Secondaire	Construction	234
Secondaire	Industrie du bois et du meuble en bois	183
Tertiaire	Culture, sports, loisirs, divertissements	178
Secondaire	Aménagement et parachèvement	168
Secondaire	Industrie des produits minéraux non métalliques	139
Tertiaire	Transport routier, transport par pipeline	135
Tertiaire	Navigation	130
Secondaire	Métallurgie	116
Tertiaire	Réparation de biens de consommation et de véhicules	108

Le risque d'accident grave, souvent coûteux, se multiplie considérablement quand le travail implique le contact avec des outils ou objets perforants, coupants, lourds, chauds ou avec des machines ou des substances (potentiellement) dangereuses, ou encore lorsque l'exercice de la profession exige de prendre des positions, notamment en surélévation, qui peuvent engendrer des chutes. C'est pour cette raison que les coûts sont en moyenne plus élevés lors d'accidents dus à des « constructions et échafaudages », des « moyens de transports, véhicules à moteur » et des « substances nocives pour la santé ».

Si l'on regarde le coût moyen par accident selon le « processus de l'accident », soit en fonction du mouvement physique qui le déclenche, faire des « chutes [ou] tomber dans le vide » est de loin la circonstance la plus grave (19 % des coûts pour 4,3 % des cas). Les accidents dus aux « dérapages, glissades, chutes, renversements d'objets », au fait d'« être atteint ou enseveli par une masse » ou de « se surmener (poids, bruit, vibrations) » cumulent plus du tiers des coûts.

Relevons que le dénombrement du nombre de cas sur lequel se construisent ces statistiques participe à construire l'événement comme individuel et non comme social. Il occulte en effet les rapports de domination pourtant au cœur de l'activité productive, notamment le fait que le risque d'accident est distribué très différemment selon la position occupée [6]. Les conditions de la mise au travail (absence de protections, travail sous pression, manque de qualifications et de supervision, déstructuration des collectifs formels ou informels de travailleurs·ses, etc.) structurent le risque lié à l'activité productive, ce qui permet à Daubas-Letourneux et Thébaud-Mony d'affirmer qu'« il n'y a pas d'accidents ‹ accidentels › » [7].

L'accident, une atteinte à la santé parmi d'autres

L'accident du travail n'est toutefois que la forme la mieux reconnue des atteintes à la santé dues au travail. En Suisse, les accidents que subissent les personnes salariées donnent droit à des prestations d'assurances sociales spécifiques. Les prestations prévues par la LAA – couverture intégrale des frais de traitement, indemnités journalières de 80 % du salaire et rentes en cas d'invalidité ou de décès – sont bien plus avantageuses que celles prévues en cas de maladie (et d'accident pour les personnes non-salariées) par la Loi sur l'assurance maladie (LAMal) qui implique des franchises et une participation aux frais de guérison, qui ne compense pas la perte de gain et ne sert pas de rentes d'invalidité ou de survivant(s). Une particularité du système helvétique consiste à octroyer les mêmes prestations pour les accidents professionnels et non-professionnels aux personnes qui travaillent plus de 8 heures par semaine chez le même employeur [8]. L'accident des personnes salariées apparaît ainsi comme un événement dont la prise en charge devrait poser peu de problèmes.

Une double reconnaissance est nécessaire pour qu'une atteinte à la santé soit identifiée comme accident du travail. D'une part, l'assurance doit reconnaître le caractère « accidentel » de l'événement. D'autre part, la dimension professionnelle du contexte dans lequel ce fait s'est produit doit également être attestée. Ces deux éléments ne coulent pas de source et il suffit pour s'en convaincre de rappeler que la définition juridique des accidents du travail et l'étendue des personnes ou des travaux couverts par l'assurance varient d'un pays à l'autre [9].

La loi suisse reconnaît comme accident « toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort » (art. 4 de la Loi sur la partie générale des assurances sociales de2000). Différents débats d'ordre juridique existent autour de la causalité ou du caractère extraordinaire de l'événement. L'accident est par ailleurs considéré comme un accident du travail s'il advient « a. lorsque [l'assuré·e] exécute des travaux sur ordre de son employeur ou dans son intérêt ; b. au cours d'une interruption de travail, de même qu'avant ou après le travail, lorsqu'il se trouve, à bon droit, au lieu de travail ou dans la zone de danger liée à son activité professionnelle. » (LAA, art. 7)

Par ailleurs, des atteintes dues au travail sans être le résultat d'accidents peuvent être reconnues comme des maladies professionnelles et sont dans ce cas également couvertes par la LAA. Il faut pour ce faire que le système assurantiel admette que ces maladies sont causées de manière prépondérante par certains travaux ou sont liées à l'utilisation de substances précises, ce qui implique de démontrer que la maladie apparaît nettement plus souvent dans le groupe professionnel concerné que dans la population en général (2 à 4 fois plus souvent). Cela a par exemple pour conséquence qu'une dépression dont l'origine professionnelle serait reconnue par différents acteurs (médecin, employeur, salarié(e)) ne va pas être reconnue comme maladie professionnelle par l'assurance.

Ces définitions des atteintes à santé dues à l'activité professionnelle sont donc restrictives, ce qui implique que toutes les affections pour lesquelles le travail joue un rôle déterminant ne sont pas reconnues comme conséquence de celui-ci. En2006, seuls 3494 cas de maladies professionnelles ont été reconnus en Suisse, ce qui représente moins d'1,5 % des cas d'accidents professionnels enregistrés [10]. Au-delà des problèmes de sous-déclaration qui affectent les accidents et, davantage encore, les maladies professionnelles, la constitution même des catégories participe à rendre invisibles des atteintes à la santé dues au travail. Ainsi, par exemple, les lombalgies, les troubles digestifs, musculo-squelettiques, respiratoires ou les atteintes à la santé psychique n'apparaissent pas comme des maladies professionnelles, alors que ce sont pourtant les problèmes le plus souvent cités par les travailleurs et travailleuses dans les enquêtes surl a santé au travail [11]. Le gouvernement suisse confirme d'ailleurs cette sous-estimation [12].

Une lecture plus fine permet en outre de constater que les rapports sociaux de sexe liés à la division genrée du travail [13]structurent la reconnaissance des accidents et maladies professionnels.La statistique des accidents montre en effet que les accidents de travail ont été environ 4 fois plus nombreux en 2006 chez les hommes que chez les femmes.Cette sous-représentation, qui n'a rien de biologique, s'explique par la ségrégation genrée des emplois, qui font que les femmes ne subissent pas les mêmes atteintes à la santé dans leur activité salariée. Comme nous venons de le voir, les accidents, qui concernent principalement des activités occupées par des hommes, sont mieux reconnus que d'autres types d'atteinte à la santé qui touchent plus fréquemment les emplois exercés par des femmes, comme les troubles musculo-squelettiques liés au travail répétitif sous contrainte de temps.

Une autre explication de la sous-représentation des femmes réside dans le fait que ne sont admis dans l'assurance professionnelle que les travaux fournis dans le cadre d'un rapport de type salarial, reléguant les autres travaux à la sphère domestique. Ainsi, une femme accidentée alors qu'elle s'occupe de ses enfants voit cet accident renvoyé au domaine privé, ce qui, en Suisse tout au moins, signifie des prestations inférieures, car les personnes qui n'ont pas d'activité salariée sont assurées contre les accidents dans le cadre de l'assurance maladie.

Comme le souligne Messing, ce n'est donc pas parce que la division sexuelle du travail assigne les femmes à des travaux plus sûrs, protégeant leur santé, que celles-ci ont moins d'accidents et de maladies professionnels, mais bien « parce que le système d'indemnisation a été conçu pour traiter des problèmes typiques des emplois traditionnellement masculins » [14], ce qui produit différentes représentations, notamment du degré de technicité ou professionnalisme requis par certains emplois où l'hégémonie masculine est presque totale (dans le bûcheronnage par exemple [15]).

La catégorie d'accident du travail ne capture donc qu'une faible partie des atteintes à la santé d'origine professionnelle et la focalisation – du point de vue du recensement, de la prévention et de la réparation – sur cette seule catégorie tend à occulter les autres types d'atteintes. Ces différents éléments indiquent que les affections qui touchent les travailleuses sont moins bien reconnues que celles dont sont victimes les travailleurs [16].

Dans la suite de cet article, nous montrerons que même si l'on s'en tient à cette catégorie limitée des accidents du travail, la réparation des atteintes à la santé met en jeu des inégalités sociales qui sont également le plus souvent occultées, par exemple dans les débats récurrents sur les prestations en cas d'invalidité ou sur les coûts de la santé.

Des risques répartis de manière inégale

Si l'on se limite aux accidents du travail reconnus comme tels, on peut en effet constater qu'ils ne touchent pas tous les travailleurs de manière identique, loin s'en faut. Ainsi,presque un accident professionnel sur 3 concerne une personne de nationalité étrangère, ce qui indique une surreprésentation de ce groupe par rapport à sa proportion dans la population active (22 % en 2003).

Cela s'explique en partie par le fait que les accidents professionnels concernent principalement les jeunes hommes, puisque les hommes âgés de 15 à 24 ans enregistrent une fréquence d'accidents presque deux fois plus élevée que les hommes âgés de 45 à 54 ans et que les hommes sont comme nous l'avons vu en moyenne quatre fois plus accidentés que les femmes [17].Or, la main-d'œuvre étrangère est à la fois plus masculine (61 % d'hommes contre 53,1 % pour la main-d'œuvre suisse) et plus jeune (58,8 % contre 46,1 % sont âgés de moins de 40 ans) [18].

En outre, depuis la Deuxième Guerre mondiale, les personnes de nationalité étrangère assument une grande partie des travaux susceptibles de provoquer des accidents. Sur le marché du travail, « la population étrangère occupe principalement les emplois peu rémunérés, peu qualifiés, instables » [19]et il n'est dès lors guère surprenant qu'elle se trouve surreprésentée dans la statistique des accidents.Les personnes de nationalité étrangère sont surreprésentées dans le secteur secondaire, puisqu'une personne active occupée de nationalité étrangère sur trois y travaille contre un Suisse sur cinq. On a vu plus haut que ce secteur est, quantitativement parlant, le plus dangereux en termes d'accidents du travail reconnus.

Les personnes de nationalité étrangère sont donc structurellement soumises à des risques plus élevés. Une autre inégalité de répartition du risque tient aux formes d'organisation du travail.

L'influence de l'organisation du travail

Les politiques d'embauche et de mise au travail, d'application de normes de sécurité, les sanctions mises en œuvre en cas d'infraction aux lois forment un ensemble de normes et de pratiques qui structurent l'activité productive. Elles expliquent, en partie au moins, les différences nationales de taux d'accidents professionnels. Leur évolution au cours du temps permet aussi de comprendre l'évolution, à la hausse ou à la baisse, du taux d'accidents graves, comme le montre Nichols en regard de l'introduction en Angleterre de la « 1974 Health and Safety at Work Act » [20].

Diverses dimensions de l'organisation de la production ont également une influence sur le risque d'accidents : les contraintes temporelles, les horaires (travail posté et travail de nuit), le travail répétitif, etc. [21]On peut souligner le rôle de la sous-traitance et de la précarisation de l'emploi, notamment au travers de l'intérim. Par exemple, sur les chantiers de la construction, le collectif de production est souvent découpé en groupes de travailleurs embauchés par des entreprises juridiquement distinctes. De ce fait, les travailleurs se côtoient sur un lieu de travail, mais ne sont pas « collègues » au sens strict et peuvent être engagés à des conditions très hétérogènes. Le développement de la sous-traitance et du travail intérimaire multiplie le nombre d'employeurs sur un même chantier. Cette organisation a des conséquences délétères sur les conditions de travail, récemment reconnues par les organes officiels [22].

Or, on constate en Suisse une augmentation constante de la part de l'emploi intérimaire (location de services) dans l'emploi total :il a passé de 0,45 % en 1993 à 1,9 % en 2005 [23]. Dans l'industrie, cette augmentation a

été nettement plus importante, passant de 1 % à 5,2 % [24]. En chiffres absolus, entre 1993 et 2006, le nombre de « travailleurs temporaires en équivalents plein temps » a été multiplié par 4,4. Ce développement du travail intérimaire, notamment dans l'industrie, se retrouve au niveau international.

Une enquête du ministère français du travail a mis en évidence la corrélation qui existe entre la précarisation du statut d'emploi et les accidents du travail : « Les salariés sous contrat temporaire (22 % des accidentés) sont trois fois plus accidentés que les salariés sous contrat à durée indéterminée. » [25]Les intérimaires ont presque deux fois plus de risques que les autres personnes salariées de subir un accident du travail avec arrêt (8,6 % contre 4,5 %, pour l'année qui précède l'enquête) et il est généralement plus grave [26]. En Suisse également, le fait de travailler comme intérimaire accroît le risque d'accidents, au point qu'il est presque aussi dangereux d'avoir de l'emploi comme intérimaire que dans la construction [27].

L'organisation du travail n'est pas agencée arbitrairement d'entreprise en entreprise. Elle découle de la pression à la rentabilité financière et des rapports de concurrence ainsi que de la division du travail dans les entreprises [28]. Comme le résume Daubas-Letourneux [29], il s'agit là de différentes dimensions de l'organisation sociale qui structurent la survenue des accidents du travail, mais qui influencent aussi, comme nous allons le voir, leur traitement institutionnel.

Les conséquences économiques de l'accident du travail

L'accident du travail peut avoir des conséquences financières et humaines très importantes. La protection assurantielle permet la prise en charge d'une partie des contrecoups de l'accident du travail, pour autant qu'il soit reconnu comme tel.

La reconnaissance de l'accident du travail par l'assurance est le fruit d'un processus sociohistorique traversé par des rapports de forces antagonistes [30]. L'introduction d'un système d'assurance accidents, réalisée en Suisse en 1918 avec l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), a permis de dissocier la prise en charge des coûts des accidents du travail de l'attribution de responsabilité particulière. Un système basé sur la notion de risque assurable a remplacé l'ancien traitement des accidents du travail fondé sur la responsabilité civile de l'employeur (Loi sur le travail dans les fabriques de 1877).

Si l'on suit Ewald, la mise en place de l'assurance accidents a eu pour effet de créer en France une quasi-immunité civile pour les employeurs. Dans le contexte helvétique, la mise en place d'une assurance accidents résulte d'un compromis visant à promouvoir la « paix sociale », c'est-à-dire à réduire les luttes sociales entre patronat et salariat en échange d'une réparation automatique de l'accident du travail. Le passage au système d'assurance n'a cependant pas totalement effacé la responsabilité civile de l'employeur, puisque le droit helvétique stipule que ce dernier doit prévenir les accidents et maladies professionnels (art. 82 al. 1 LAA).

La responsabilité de l'accident est donc susceptible de constituer un enjeu financier pour l'employeur, ceci d'autant plus depuis la révision légale de 2003 (introduction de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales) qui a aboli toute forme d'immunité civile de l'employeur. S'il a une responsabilité dans la survenue de l'accident, il peut désormais être amené, directement ou par le biais de son assurance responsabilité civile, à indemniser la victime pour des coûts non couverts par l'assurance (par exemple, la part du salaire non assurée, le tort moral…). En outre, en cas de faute grave de sa part, il peut être obligé de rembourser à l'assurance une partie des prestations que celle-ci a versées à la victime. L'existence de ces normes n'est cependant pas garante de leur utilisation. S'il n'existe pas à l'heure actuelle de statistique sur la fréquence et le montant des indemnisations en responsabilité civile, on peut supposer qu'il ne s'agit pas d'une démarche facile pour les victimes, que ce soit par exemple par crainte de perdre leur emploi ou par manque de ressources pour entreprendre des démarches judiciaires complexes et coûteuses.

Pour les employeurs suisses, les accidents du travail ont cependant encore un autre enjeu financier, plus direct que le risque de recours, celui des primes d'assurances. En effet, le système suisse de financement de l'assurance accidents se distingue par une faible solidarité [31] : les taux de primes ne sont pas identiques pour toutes les entreprises, mais dépendent de la classe de risque de l'entreprise, liée à son domaine d'activité, ainsi que de la fréquence et des accidents survenus dans l'entreprise. La reconnaissance d'une atteinte à la santé comme découlant d'un accident du travail n'est donc pas sans enjeu pour l'employeur puisqu'elle se

répercute sur le montant des primes à sa charge.

La personne accidentée paie quant à elle dans sa chair et pour une durée plus ou moins longue les conséquences de l'accident. Ces conséquences sont de plusieurs ordres. Il y a tout d'abord le traumatisme physique et psychologique de l'accident et ses séquelles, qui peuvent nécessiter un travail de réhabilitation. Il peut s'en suivre une remise en cause de l'« identité » [32]de la personne par la mise « hors jeu » du fonctionnement de dispositions profondément inscrites dans le corps [33]. L'accident conduit à une mise à l'écart, passagère ou durable, de l'activité, avec la souffrance que cela peut engendrer. Or, le travail est souvent une activité permettant la réalisation de soi par la création de liens significatifs avec autrui [34]. La perte de la possibilité de recevoir un salaire accompagne également une remise en cause des rôles sociaux vis-à-vis de sa famille, de réseau social ou de ses collègues.

Ces conséquences sont dans une certaine mesure prises en compte par l'assurance accidents, qui assure non seulement la perte de gain et les traitements médicaux, mais peut également verser une indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24-25 LAA), offrant ainsi « une compensation pour l'atteinte immatérielle consécutive à l'accident » [35]. Cependant, donner une indemnité, quel que soit son niveau, peut sembler dérisoire comparé à la perte subie [36].

De plus, tous les coûts ne sont pas indemnisables. L'assurance accidents reconnaît bien des « conséquences immatérielles », comme les « épreuves physiques et morales telles que les souffrances, la douleur, la perte de l'intégrité physique ou mentale, les années perdues et l'ennui » [37], mais le principe économique adopté par l'assurance fait l'impasse sur ces coûts : « dans la terminologie économique, on désigne la valeur quantifiée des suites d'accident immatérielles comme coûts intangibles. Lors de la détermination des coûts intangibles, on ne peut s'appuyer sur aucun marché qui chiffre les coûts des conséquences immatérielles des accidents » [38].

Une partie des conséquences de l'accident est donc escamotée par les institutions. Mais les coûts de l'accident sont également assumés par d'autres instances que l'assurance accidents, sans que ce fait n'apparaisse d'évidence.

La socialisation d'une partie des coûts

La personne accidentée elle-même, parfois son entourage, est mobilisée financièrement puisque les indemnités journalières ne compensent qu'une partie de son salaire, sans parler des réductions ultérieures de revenu qui sont susceptibles de découler d'une invalidité ou de difficultés à retrouver un emploi. La victime voit souvent son pouvoir d'achat et son niveau de vie baisser. Dans certaines situations, la charge financière est de fait transférée à la famille.

En outre, certains des coûts financiers découlant de l'accident sont pris en charge en Suisse par des institutions qui n'ont aucune responsabilité dans la survenue de l'accident. Ainsi, l'assurance invalidité (AI), financée par des cotisations de l'ensemble de la population, verse des rentes ou paie des réadaptations professionnelles lorsque le taux d'invalidité suite à un accident dépasse 40 %. Lorsque la personne n'est que partiellement invalide, mais qu'elle a perdu son emploi, l'assurance chômage peut de même être mise à contribution. Les régimes d'assistance, financés par l'impôt, sont également susceptibles d'être sollicités en fonction des besoins.

Tous ces éléments représentent une socialisation des coûts des accidents du travail aux dépens de l'ensemble des personnes qui cotisent à l'assurance invalidité et à l'assurance chômage ainsi que des contribuables. En outre, il ne s'agit ici que des coûts des accidents (ou des maladies professionnelles) reconnus. Le coût des autres atteintes à la santé d'origine professionnelle (englobant les accidents non déclarés, les séquelles d'accidents non identifiées comme telles, mais surtout toutes les maladies liées au travail qui ne sont pas reconnues comme maladies professionnelles), est en réalité bien plus élevé et les entreprises n'en assument qu'une faible part. Les employeurs profitent donc de la solidarité sociale de l'ensemble de la population.

Conclusion

La santé au travail ne renvoie pas à un état biologique, mais relève d'une construction sociale. La mesure de la santé au travail par la statistique et sa reconnaissance par l'action de l'assurance contribuent à donner une image rassurante des dangers liés à l'emploi. Cette image repose notamment sur la négation de l'ampleur des

atteintes à la santé d'origine professionnelle par la focalisation sur les catégories limitées d'accident du travail et de maladie professionnelle.

Les faiseurs d'opinion, soit celles et ceux qui font métier de la politique ou qui participent à la construction des phénomènes en tant que problèmes sociaux ne sont guère concernés par le risque d'accident du travail. Ce fait pèse sur le type de problématisation des accidents du travail : le risque d'accident est au mieux réduit à un risque technique, ce sont, comme on dit, les « risques du métier ».

Le risque d'accident est dès lors essentiellement renvoyé à une causalité individuelle (inattention, manque de professionnalisme…) ou au hasard (malchance…), ce qui permet d'occulter les rapports sociaux à l'origine des atteintes à la santé liées au travail.

Bibliographie

Bourdieu Pierre, « Remarques provisoires sur la perception sociale du corps »,*Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 14, 1977, p. 51-54.

Bureau International du Travail,*Enregistrement et déclarations des accidents du travail et des maladies professionnelles et liste des maladies professionnelles (Conférence Internationale du Travail, rapport V)*, Genève, Bureau international du Travail, 2002.

Chaudet Isabelle, Regamey Caroline, Rosende Haver Beatriz et Tabin Jean-Pierre,*Migrations et travail social.Une étude des problèmes sociaux des personnes de nationalité étrangère en Suisse*, Lausanne, Réalités sociales, 2000.

Clerc Denis,*Déchiffrer l'économie*, Paris, La Découverte, 2007.

Conne-Perréard Élisabeth, Glardon Marie-José, Parrat Jean et Usel Massimo,*Effets de conditions de travail défavorables sur la santé des travailleurs et leurs conséquences économiques*, Conférence romande et tessinoise des offices cantonaux de protection des travailleurs, 2001.

Conseil fédéral,*Réponse du Conseil fédéral à l'interpellation 99.3451 de Peter Baumberger (Conseiller national)*, 3 novembre 1999.

Cristofari Marie-France, « Les accidents du travail. Indicateurs de précarisation de la santé au travail » in *Précarisation sociale, travail et santé,*Appay Béatrice et Thébaud-Mony Annie (Dir.), Paris, IRESCO, 1997, p. 47-59.

Daubas-Letourneux Véronique et Thébaud-Mony Annie, « Les angles morts de la connaissance des accidents du travail »,*Travail et Emploi*, 88, 2001, p. 25-42.

Daubas-Letourneux Véronique,*Connaissance des accidents du travail et parcours d'accidentés. Regard sociologique sur les angles morts d'une question de santé publique,*Thèse de doctorat en sociologie, Nantes, 2005.

Davezies Philippe, « Activité, subjectivité, santé », in*Le travail intenable*, in Théry Laurence (Dir.), Paris, La Découverte, 2006, p. 138-170.

Dubois Claudine, « La sous-traitance en cascade égale travail au noir et esclavagisme moderne »,*La Liberté,*28 mars 2006.

Ewald François,*L'État providence*, Paris, Grasset, 1986.

Fiore Fabio, Meyer Alexandre et Monin Marie-Cécile,*Évolution du travail intérimaire en Suisse romande – Version actualisée, 2007*, Genève, Observatoire Romand et Tessinois de l'Emploi, 2007.

Hamon-Cholet Sylvie et Sandret Nicolas,*Enquête SUMER. Premières Informations et Premières Synthèses*, Paris, Dares, 2007.

Kergoat Danièle, « Rapports sociaux et division du travail entre les sexes », in*Femmes, genre et sociétés. L'état*

des savoirs, Maruani Margaret (Dir.), Paris, La Découverte, 2005, p. 94-101.

Lahire Bernard,*Portraitssociologiques. Dispositions et variations individuelles*, Paris, Armand Colin, 2002.

Lengwiler Martin,*Risikopolitik im Sozialstaat. Die schweizerische Unfallversicherung 1870-1970*, Köln, Böhlau, 2006.

Lenoir Rémi, « La notion d'accident du travail : unenjeu de luttes »,*Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 32/33, 1980, p. 77-88.

Messing Karen,*La santé des travailleuses. La science est-elle aveugle ?*Montréal, Remue-Ménage, 2000.

Nichols Theo,*The sociology of industrial injury*, London, Mansell,1997.

Office fédéral de la santé publique,*Projets de consultation concernant la révision de la loi fédérale sur l'assurance accidents*, Département fédéral de l'intérieur, 2006. [En ligne] http://www.bag.admin.ch/themen/versicherung(page consultée le 3 décembre 2007).

Office fédéral de la statistique,*Enquête suisse sur la population active (ESPA)*. [En ligne] http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/03/02/blank/data/03.html(page consultée le 28 février 2008).

Schepens Florent, « L'erreur est humaine mais non professionnelle : le bûcheron et l'accident »,*Sociologie du Travail*, 47(1), 2005, p. 1-16.

Suva,*Guide Suva de l'assurance contre les accidents*, Lucerne, Suva, 2007.

Suva,*Statistique des accidents LAA 1998–2002*, Lucerne, Suva, 2004.

Suva,*Statistique des accidents LAA 2007*, Lucerne, Suva, 2007.

Swissstaffing, « Statistiques », in Site de Swissstafing – Union suisse des services de l'emploi [En ligne] http://www.vpds.com/statistiken.aspx?page=14(page consultée le 11 janvier 2008).

Thébaud-Mony, Annie,*Travailler peut nuire gravement à votre santé*, Paris, La Découverte, 2007.

Vogel Laurent (Dir.),*La santé des femmes au travail en Europe. Des inégalités non reconnues,*Bruxelles, Bureau technique syndical européen pour la santé et la sécurité, 2003.

Notes

[1] Ont également collaboré à la rédaction de cet article C. Bolzman (HES·SO, Genève), D. A. Castelli Dransart (HES·SO, Fribourg), C. Molnarfi (HES·SO, Genève), G. Pasche (HES·SO, Sion) et V. Zbiden-Sapin (HES·SO, Fribourg).

[2] Projet 13DPD3-114087,Analyse pluridimensionnelle de l'accident de travail (2007-2009).

[3] A. Thébaud-Mony,*Travailler peut nuire gravement à votre santé*, Paris, La Découverte, 2007.

[4] F. Ewald,*L'État providence*, Paris, Grasset, 1986.

[5] Suva,*Statistique des accidents LAA 1998–2002*, Lucerne, Suva, 2004, p. 136.

[6] T. Nichols,*The sociology of industrial injury*, London, Mansell, 1997.

[7] V. Daubas-Letourneux et A. Thébaud-Mony, « Les angles morts de la connaissance des accidents du travail »,*Travail et Emploi*, 88, 2001, p. 37.

[8] Les primes de l'assurance contre les accidents non professionnels sont cependant à la charge des salariés et non pas des employeurs comme les accidents professionnels.

[9] Bureau International du Travail,*Enregistrement et déclarations des accidents du travail et des maladies professionnelles et liste des maladies professionnelles (Conférence Internationale du Travail, rapport V)*, Genève, Bureau international du Travail, 2002.

[10] Suva,*Statistique des accidents LAA 2007*, Lucerne, Suva, 2007.

[11] E. Conne-Perréard, M.-J. Glardon, J. Parrat et M. Usel,*Effets de conditions de travail défavorables sur la santé des travailleurs et leurs conséquences économiques*, Conférence romande et tessinoise des offices cantonaux de protection des travailleurs, 2001.

[12] Conseil fédéral,*Réponse du Conseil fédéral à l'interpellation 99.3451 de Peter Baumberger (Conseiller national)*, 3 novembre 1999, p. 185.

[13] D. Kergoat, « Rapports sociaux et division du travail entre les sexes », in*Femmes, genre et sociétés. L'état des savoirs*, Maruani M. (Dir.), Paris, La Découverte, 2005, p. 94-101.

[14] K. Messing,*La santé des travailleuses. La science est-elle aveugle ?*Montréal, Remue-Ménage, 2000, p. 38.

[15] F. Schepens, « L'erreur est humaine mais non professionnelle : le bûcheron et l'accident »,*Sociologie du Travail*, 47(1), 2005, p. 1-16.

[16] K. Messing,*La santé…, op.cit.* ; L. Vogel (Dir.),*La santé des femmes au travail en Europe. Des inégalités non reconnues*, Bruxelles, Bureau technique syndical européen pour la santé et la sécurité, 2003.

[17] Chiffres 2003 ; Suva,*Statistique des accidents LAA 1998-2002*,*op. cit.*

[18] *Ibid.*

[19] I. Chaudet, C. Regamey, B. Rosende Haver et J.-P. Tabin,*Migrations et travail social. Une étude des problèmes sociaux des personnes de nationalité étrangère en Suisse*, Lausanne, Réalités sociales, 2000, p. 68.

[20] T. Nichols,*The sociology…, op. cit.*

[21] V. Daubas-Letourneux,*Connaissance des accidents du travail et parcours d'accidentés. Regard sociologique sur les angles morts d'une question de santé publique,*Thèse de doctorat en sociologie, Nantes, 2005.

[22] C. Dubois, « La sous-traitance en cascade égale travail au noir et esclavagisme moderne »,*La Liberté,*28.03.06.

[23] F. Fiore, A. Meyer et M.-C. Monin,*Évolution du travail intérimaire en Suisse romande – Version actualisée, 2007*, Genève, Observatoire Romand et Tessinois de l'Emploi, 2007.

[24] Swissstaffing, « Statistiques », in Site de Swissstafing – Union suisse des services de l'emploi [En ligne] http://www.vpds.com/statistiken.aspx?page=14(page consultée le 11 janvier 2008).

[25] M.-F. Cristofari, « Les accidents du travail. Indicateurs de précarisation de la santé au travail » in*Précarisation sociale, travail et santé,*Appay Béatrice et Thébaud-Mony Annie (Dir.), Paris, IRESCO, 1997, p. 54

[26] S. Hamon-Cholet et N. Sandret,*Enquête SUMER. Premières Informations et Premières Synthèses*, Paris, Dares, 2007.

[27] Suva,*Statistique des accidents LAA 2007*,*op. cit.*

[28] Cf. notamment D. Clerc,*Déchiffrer l'économie*, Paris, La Découverte, 2007.

[29] V.Daubas-Letourneux,*Connaissance des accidents…, op. cit.*

[30] F. Ewald,*L'État…*,*op. cit.* ; M. Lengwiler,*Risikopolitik im Sozialstaat. Die schweizerische Unfallversicherung 1870-1970*, Köln, Böhlau, 2006.

[31] M. Lengwiler,*Risikopolitik…*,op. cit.

[32] Au sens développé par B. Lahire dans*Portraits sociologiques. Dispositions et variations individuelles*, Paris, Armand Colin, 2002.

[33] P. Bourdieu, « Remarques provisoires sur la perception sociale du corps »,*Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 14, 1977, p. 51-54 .

[34] P. Davezies, « Activité, subjectivité, santé », in*Le travail intenable*, Théry Laurence (Dir.), Paris, La Découverte, 2006, p. 138-170.

[35] Suva,*Guide Suva de l'assurance contre les accidents*, Lucerne, Suva, 2007, p. 31.

[36] Par exemple, la perte d'une main correspond à une indemnité de 26 500 € et la tétraplégie à une indemnité de 66 000 €.

[37] Suva,*Statistique des accidents LAA 1998–2002*,*op. cit.*, p. 40.

[38] *Ibid.*