

Comité Rhône Alpes d'Histoire de la Sécurité Sociale

Siège : CAF de Lyon 67, boulevard Marius Vivier Merle 69003 LYON

Actes du colloque :

Les Accidents du travail :

**Rétrospective historique
et interrogations contemporaines**

Octobre 2008

Introduction du Président

Les accidents du travail

Certes, depuis que l'homme a été confronté à l'usage simultané de sa force de travail et de l'outil destiné à la décupler, il a dû aussi faire face aux différents facteurs accidentogènes liés.

Certains auteurs se sont efforcés de trouver dans la Bible les premières transcriptions des mesures de prévention élémentaires comme dans le Deutéronome verset 22.8 (« *Si tu construis une maison neuve, tu établiras une balustrade autour de ton toit pour ne pas charger la maison de la responsabilité du sang si quelqu'un venait à en tomber.* »)

A la fin du XIX^{ème} siècle, en pleine « Révolution Industrielle », on constate alors la prolifération d'associations de prévention à l'image de la Société Industrielle de Mulhouse, créée en 1867 par Frédéric Engels-Dollfus, pour prévenir *les accidents de fabrique*.

Cependant, c'est en 1896, qu'un arrêt de la Chambre Civile de la Cour de Cassation, *l'Arrêt Teffaine*, va créer la surprise en retenant le principe d'une responsabilité directe de l'employeur au sens du Code Civil (Article 1384, alinéa 1^{er}), sans que le salarié ait à prouver la faute de son employeur.

La **loi du 9 avril 1898**, en instaurant un mécanisme spécifique d'indemnisation des accidents du travail a, de fait, initié un régime spécial en marge du droit commun pour des faits relevant de la relation de travail.

Le législateur a ainsi mis en place une notion nouvelle, ce que d'aucuns ont qualifié de « *régime de responsabilité délictuelle fondé sur le risque* », sans pour autant en prévoir une réparation intégrale.

Cette position de principe est toutefois à nuancer si l'on se réfère à l'abondante jurisprudence développée par les tribunaux et concernant la faute inexcusable pour l'essentiel de l'employeur.

Face à cette position particulière, le monde des employeurs a développé une prise en charge assurantielle d'un risque qui, de par la complexité croissante du monde du travail, n'a fait que croître au fil des années.

Parallèlement, la structuration des organisations professionnelles a placé le débat sur cette question, d'une part, sur le terrain de l'opposition parfois virulente, par l'intermédiaire de leurs organisations syndicales respectives, mais aussi, d'autre part, sur une plus large diffusion de l'esprit de prévention qui s'est, par exemple, traduit en 1929 par l'organisation d'un « *Service général de prévention* » et d'une « *Commission de prévention des accidents du travail* » par l'Union des Industries Métallurgiques et Minières (UIMM.)

A la fin de la seconde guerre mondiale, la **Déclaration Universelle des Droits de l'Homme**, adoptée à Paris le 10 décembre 1946 (Résolution 217 A (III)) souligne :
Article 22 :

« Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité, grâce à l'effort national et à la coopération internationale, compte tenu de l'organisation et des ressources de chaque pays. »

La France a naturellement suivi le mouvement et a réformé les différents mécanismes de protection sociale en place, dans l'**Ordonnance** fondatrice de la Sécurité sociale du **19 octobre 1945** en retenant une vision extensive de la sécurité sociale.

C'est ainsi qu'elle substitua au régime assurantiel existant postérieurement à la promulgation de la loi de 1898, un système intégré, dans un concept généraliste et universel qui, pour le risque accidents du travail a été précisé par la **loi du 30 octobre 1946**, elle-même reprise par le Code de la Sécurité Sociale (Articles L 452-5 et L 454-1.)

Le principe de la responsabilité civile personnelle de l'employeur s'efface derrière celui d'une assurance obligatoire.

Néanmoins, la particularité de ce pan de la protection sociale française est d'être assise sur des principes de détermination du coût du risque et partant des indemnisations corrélatives, basés sur des méthodes issues du monde des assurances.

C'est le cas en particulier, pour la détermination des taux d'accidents du travail opposables aux entreprises ou pour les seuils d'incapacité pour les victimes.

Au fil du temps, considérant la complexité croissante des actes de travail et la diversification des risques induits, les efforts de **prévention** se sont multipliés, autour de **quatre grandes stratégies** :

- De **réparation** pour limiter les effets de l'accident lui-même;
- De **réglementation** avec comme but d'élaborer des mesures pour chaque facteur causal établi;
- D'**intégration de la sécurité** dans toutes les composantes du travail pour réduire le risque;
- De **maîtrise** aussi du risque pour le rendre le plus résiduel possible, donc acceptable.

Ce cheminement a fait émerger à la fin des années 70, une conception davantage ouverte de la posture au travail où se conjuguent la sécurité, le confort ou encore l'agrément de l'environnement, ce qui éloigne encore de la stricte prise en compte des facteurs accidentogènes.

Ainsi, tout donneur d'ordres doit-il faire face à **une triple obligation** :

- **De garantie de la sécurité** et de la santé au travail de ses collaborateurs ;
- **De respect des normes** tant nationales qu'européennes concernant l'environnement où s'exerce l'activité ;
- **D'assurance pour tous** les dommages potentiels et/ou subis.

Ainsi, l'employeur est-il au point de rencontre de **trois logiques** générant autant de contraintes :

- **La logique de respect des normes** professionnelles telles qu'elles sont édictées dans le cadre du Code du travail ;
- **La logique de prévention et de garanties** de l'exercice sécurisé d'une activité professionnelle par diverses cotisations obligatoires relevant du Code de la Sécurité Sociale ;
- **La logique de responsabilité** qui relève en cas de manquement des sanctions retenues par le Code Pénal.

On aurait été tenté de croire que l'intervention du principe mutualiste professionnel, puis de la couverture du risque par la sécurité sociale et enfin l'émergence d'une vision globalisée du travail avait clarifié l'approche au regard des accidents du travail, le constat que l'on peut en tirer de nos jours c'est qu'il n'en est rien.

Sur le plan économique, la mécanique en place de lissage du coût du risque sur la période triennale de référence a donné à penser, durant quelques décennies, que la solution financière était viable, mais ce facteur a aussi été remis en cause par la survenance de nouveaux risques forts et coûteux comme celui de l'amiante.

Ainsi, depuis quelques années, l'équilibre financier du régime AT/MP n'est plus réalisé, par delà les effets mécaniques de calcul des produits et malgré les compensations étatiques prévues.

Certes la Commission des Comptes de la Sécurité sociale 2007, a retenu une meilleure probabilité pour 2008.

Cependant, la question plus générale des systèmes de couverture, est reposée au travers de cette actualité.

C'est le thème du présent colloque. Il s'articule autour de plusieurs axes de réflexion, à savoir :

Que reste-t-il des principes posés par la loi du 9 avril 1898 et les textes subséquents ?

Quelle est la position du monde de l'Entreprise par rapport à la gestion du risque accidents du travail ?

Quelle attitude rationnelle peut-on attendre des partenaires sociaux face aux contraintes actuelles et à la vision européenne de la garantie sociale des AT ?

Présentation des intervenants

Trois intervenants vont nous faire part de leurs réflexions sur ce sujet.

Daniel COUTURIER, tout d'abord.

C'est le Directeur Général adjoint de la Caisse Primaire Centrale d'assurance Maladie de Lyon.

Ce spécialiste de la législation accident du travail va plus particulièrement développer dans une approche juridique et jurisprudentielle de la démarche issue de la loi du 9 avril 1898 en lien avec l'actualité.

En particulier, les différentes positions légales qui ont impacté le concept lui-même.

Jérôme CHARDEYRON, ensuite.

C'est le Directeur des risques professionnels et de la santé au travail à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Rhône Alpes. Son exposé va brosser le portrait chinois des acteurs concernés par la santé et la sécurité au travail.

La vision de la société par rapport à la notion de responsabilité et de préjudice a été très largement modifiée ces dernières années.

Le rapport commandité à Michel LAROQUE Inspecteur Général des affaires sociales en 2004 par Monsieur François FILLON alors Ministre des affaires sociales, du Travail et de la Solidarité a amorcé la réflexion globale relative à la rénovation de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

En octobre 2005, Daniel LEJEUNE IGAS et Alain VIENOT Inspecteur Général auprès de l'INSEE ont audité le système d'information statistique relatif aux AT-MP afin que mieux connaître les phénomènes.

Les phénomènes liés à l'amiante par exemple, objet d'un rapport d'information des MM Gérard DERIOT et Jean Pierre GODEFRORY pour le Sénat, la dangerosité de certains métiers, la non-conformité des déclarations de sinistres, tout cela a contribué à établir des liens et des responsabilités nouvelles qu'il a fallu planifier dans un cadre élargi au plan régional, par delà les responsabilités propres aux chefs d'entreprise.

Il importe donc que nous puissions en quelque sorte disposer d'un état de l'art au moment d'amorcer nos échanges.

Véronique DAUBAS-LETOURNEUX, enfin.

Sa haute formation de docteur en sociologie de l'Université de Nantes, abordera notamment une autre facette des accidents du travail liée plus particulièrement au parcours des accidentés.

Cet angle d'attaque de la question constitue en quelque sorte un trait d'union entre l'intervention de Daniel COUTURIER, attaché à l'évolution de la vision du législateur sur sa prise en compte du phénomène des accidents du travail et de leurs conséquences et celle de Jérôme CHARDEYRON plus globale et pragmatique du rapport Santé-Travail.

Lyon, le 20 octobre 2008.

Lucien JULLIAN

Président du CRAHSS

Intervention de Monsieur Daniel COUTURIER

Les Accidents du travail :

Approche Juridique et jurisprudentielle.

Par Daniel COUTURIER.

Dresser le panorama des accidents du travail ne peut se concevoir sans un bref rappel du cadre juridique en place.

La Loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités dans les accidents du travail a marqué une étape fondamentale en ce domaine en mettant en évidence :

- D'une part, une présomption de responsabilité de l'employeur,
- D'autre part, en modulant les seuils de réparation par le biais d'une indemnisation forfaitaire dérogatoire par rapport aux principes « classiques » de la réparation d'un préjudice subit du fait d'autrui.

L'article L 411.1 du Code de la Sécurité sociale, créé par le Décret 85-1353 du 17 décembre 1985 (JORF 21 décembre 1985) en son article 1, retient comme définition des accidents du Travail le libellé suivant :

« Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. »

Il résulte de ce cheminement juridique que pour qu'un fait soit qualifié d'accident du travail, il convient de trois conditions cumulatives soient remplies, à savoir :

- Un fait accidentel,
- Un lien avec l'activité professionnelle,
- Une relation entre les lésions corporelles et l'accident lui-même.

Un fait accidentel.

Cela implique une cause extérieure provoquant au cours du travail, une lésion de l'organisme humain. C'est en ces termes que la Cour de Cassation définit désormais l'accident du travail.

Une telle approche suppose, outre la lésion, une autre notion plus diffuse qui est celle de la souffrance, c'est-à-dire l'apparition d'un contexte négatif dont pâtit la personne accidentée.

Un lien avec l'activité professionnelle.

C'est l'un des aspects les plus délicats compte tenu de la diversification des modes d'exercice de l'activité professionnelle.

Sans être trop réducteur, l'accident doit s'être produit aux temps et lieu de travail, alors que le salarié se trouve en position de subordination par rapport à son employeur.

Aux temps du travail est une notion relativement souple, en lien d'ailleurs avec l'introduction des mêmes facilités dans la relation de travail au sein de l'entreprise.

Le concept de lieu de travail est aussi extensif puisque la jurisprudence a admis qu'un simple accord téléphonique à un collaborateur potentiel, accidenté après la communication mais sans avoir signé de contrat écrit suffit pour créer le lien de subordination donc la reconnaissance de l'imputabilité pour l'employeur.

Une relation entre les lésions corporelles et l'accident.

Cet aspect de la question relève d'une appréciation du Service Médical de l'Assurance Maladie. Les différends qui pourraient survenir entre deux médecins à propos de l'accident relèvent, en tant que de besoin, de voies contentieuses particulières.

L'établissement de ces trois conditions est certes indispensable à la reconnaissance d'un accident du travail, mais d'autres vérifications tout aussi substantielles sont opérées.

Il s'agit, notamment :

- ***De la présomption légale d'imputation d'origine professionnelle.*** Depuis la loi du 9 avril 1898, la présomption est la règle sous une double réserve :

- * *De déclaration immédiate* ou tout au moins dans un temps voisin du fait accidentel dont la victime se prévaut,

- * *D'une lésion corporelle* qui, elle aussi, doit avoir été générée dans le même espace temps.

- ***De la réparation du préjudice.*** Cela s'entend de manière étendue puisque sont pris en compte :

- * Les soins depuis le certificat médical Initial jusqu'à la consolidation de la lésion,

L'incapacité qui peut être soit temporaire, soit définitive, avec un régime de prise en charge variable en fonction de l'état reconnu.

- ***Du contexte de la relation de travail.*** C'est dans ce contexte que sont pris en charge, au titre de la législation, certains risques émergents.

Les évolutions du contexte légal et ses conséquences.

Le cas particulier de la souffrance au travail.

Le développement d'une abondante jurisprudence relative aux facteurs de causalité d'ordre psychologique ou moral comme la souffrance au travail pouvant conduire dans des cas extrêmes à des actions d'autolyse, a créé un espace nouveau à la fois au niveau de la relation de travail et de manière incidente sur les accidents qui y sont plus ou moins liés.

L'Article L 452-3 du Code de la sécurité sociale développe d'ailleurs largement cette question tout en retenant la compétence de la juridiction de sécurité sociale ainsi :

« Indépendamment de la majoration de rente qu'elle reçoit en vertu de l'article précédent, la victime a le droit de demander à l'employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales par elle endurées, de ses préjudices esthétiques et d'agrément ainsi que celle du préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle. Si la victime est atteinte d'un taux d'incapacité permanente de 100 %, il lui est alloué, en outre, une indemnité forfaitaire égale au montant du salaire minimum légal en vigueur à la date de consolidation.

De même, en cas d'accident suivi de mort, les ayants droit de la victime mentionnés aux articles L. 434-7 et suivants ainsi que les ascendants et descendants qui n'ont pas droit à une rente en vertu desdits articles, peuvent demander à l'employeur réparation du préjudice moral devant la juridiction précitée.

La réparation de ces préjudices est versée directement aux bénéficiaires par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur.

Si la responsabilité du tiers est partagée avec l'employeur, la caisse ne peut poursuivre un remboursement que dans la mesure où les indemnités dues par elle en vertu du présent livre dépassent celles qui auraient été mises à la charge de l'employeur en vertu du droit commun.

Dans le cas où les rentes prévues au 4° de l'article L. 431-1 sont inférieures à la réparation de même nature due à la victime ou à ses ayants droit par application des dispositions du présent article, les rentes supplémentaires peuvent être allouées sous forme de capital. Celles qui ne seraient pas allouées en capital doivent, dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties, être constituées par le débiteur à la caisse nationale de prévoyance suivant le tarif résultant du présent code.

En contrepartie des frais qu'elle engage pour obtenir le remboursement mentionné au troisième alinéa ci-dessus, la caisse d'assurance maladie à laquelle est affilié l'assuré social victime de l'accident recouvre une indemnité forfaitaire à la charge du tiers responsable et au profit du fonds national des accidents du travail de l'organisme national d'assurance maladie.

Le montant de cette indemnité est égal au tiers des sommes dont le remboursement a été obtenu, dans les limites d'un montant maximum de 910 euros et d'un montant minimum de 91 euros. A compter du 1er janvier 2007, les montants mentionnés au présent alinéa sont révisés chaque année, par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, en fonction du taux de progression de l'indice des prix à la consommation hors tabac prévu dans le rapport économique, social et financier annexé au projet de loi de finances pour l'année considérée.

Cette indemnité est établie et recouvrée par la caisse selon les règles et sous les garanties et sanctions prévues au chapitre 3 du titre III et aux chapitres 2, 3 et 4 du titre IV du livre Ier ainsi qu'aux chapitres 3 et 4 du titre IV du livre II applicables au recouvrement des cotisations de sécurité sociale.

Lorsque l'assuré victime de l'accident est affilié au régime agricole, l'indemnité est recouvrée selon les règles et sous les garanties et sanctions prévues aux chapitres 2, 3 et 4 du titre IV du livre Ier ainsi qu'à l'article 1143-2 (1) du code rural. »

Le tiers responsable.

L'Article L 376-1 du Code de la Sécurité sociale précise de son côté :

« Lorsque, sans entrer dans les cas régis par les dispositions législatives applicables aux accidents du travail, la lésion dont l'assuré social ou son ayant droit est atteint est imputable à un tiers, l'assuré ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.

Les caisses de sécurité sociale sont tenues de servir à l'assuré ou à ses ayants droit les prestations prévues par le présent livre, sauf recours de leur part contre l'auteur responsable de l'accident dans les conditions ci-après :

- Les recours subrogatoires des caisses contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel. »

- Les cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise.

Hors le cas où la caisse est appelée en déclaration de jugement commun conformément aux dispositions ci-après, la demande de la caisse vis-à-vis du tiers responsable s'exerce en priorité à titre amiable. Une convention signée par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole avec les organisations représentatives des assureurs peut définir les modalités de mise en œuvre de cette procédure.

La personne victime, les établissements de santé, le tiers responsable et son assureur sont tenus d'informer la caisse de la survenue des lésions causées par un tiers dans des conditions fixées par décret.

La méconnaissance de l'obligation d'information des caisses par l'assureur du tiers responsable donne lieu à la majoration de 50 % de l'indemnité forfaitaire mentionnée ci-après dans les conditions déterminées par le même décret. »

Comme on a pu le remarquer les accidents du travail se placent dans un environnement instable, à la fois pour :

- des mutations profondes de l'exercice de l'activité professionnelle qui déplacent la notion de risques et diversifie celle de facteurs de causalité ;
- des conditions réglementaires pléthoriques aussi bien dans le champ national avec des Codes Civil, Pénal et de la Sécurité sociale qui entrecroisent les obligations réciproques ;
- une vision du travail qui, sous la pression des nouvelles technologies, n'est plus homogène ;
- une relation interpersonnelle dans le cadre hiérarchique qui rend plus délicate certaines formes d'accidents ayant pour assise la pression morale par exemple.

Cette esquisse se limite aux seuls accidents du travail. Il convient cependant de noter qu'un pan significatif de la protection relevant de la gestion des risques accidents du travail est en pleine extension : les maladies professionnelles elles mêmes révélées par les progrès de la science, ainsi que le développement des accidents de trajet.

Ces deux domaines méritent à eux seuls des développements importants.

Intervention de Monsieur Jérôme CHARDEYRON

Les accidents du travail : rétrospective historique et situation contemporaine.

Par Jérôme CHADEYRON

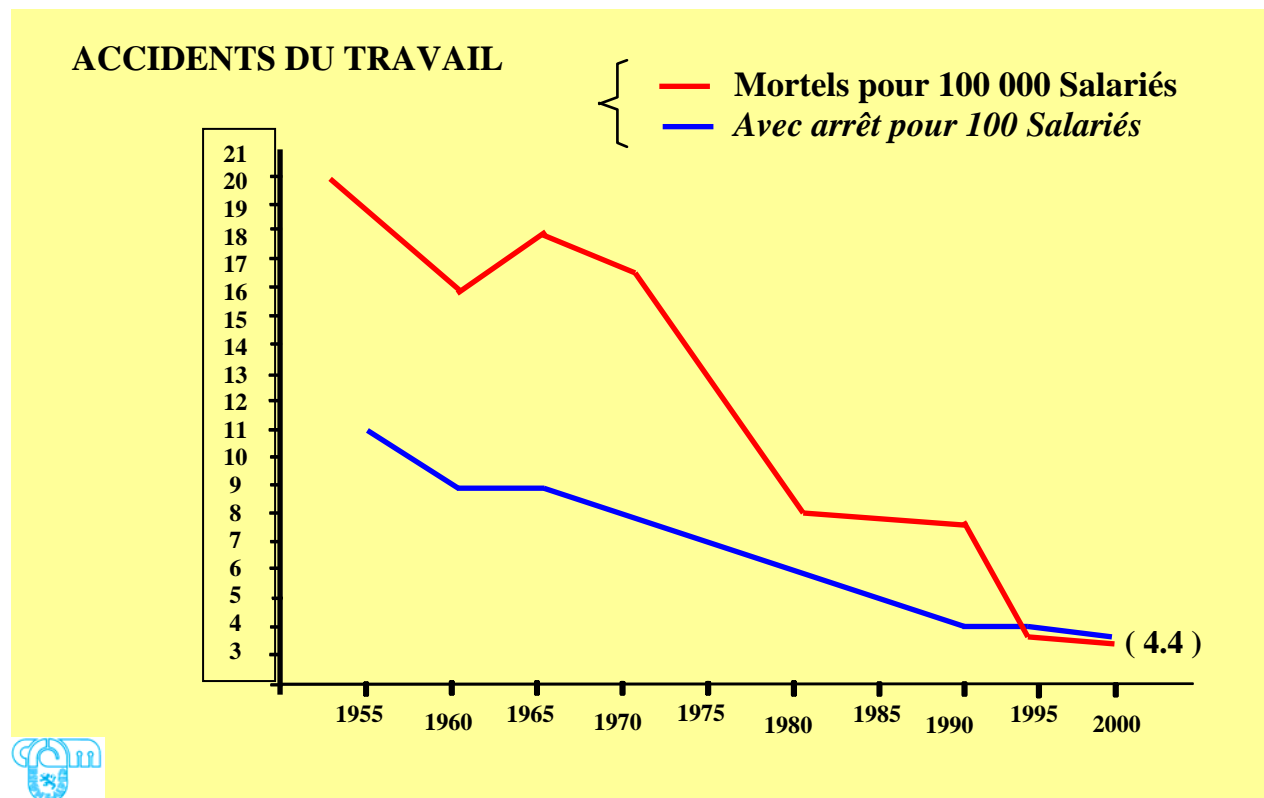
Traiter de la question des accidents du travail touche, de facto, à un ensemble d'éléments tant professionnels que personnels pour un individu donné.

L'actualité fourmille d'exemples où le débat est engagé lorsque le travail est la cause d'une lésion pour que la réparation ne se limite pas en la correction des traumatismes apparents mais va bien au-delà sur le champ de la reconstruction de la capacité personnelle existant dans l'ante statu quo.

Ce contexte fondamentalement d'essence sociétal se base sur une exigence simple :

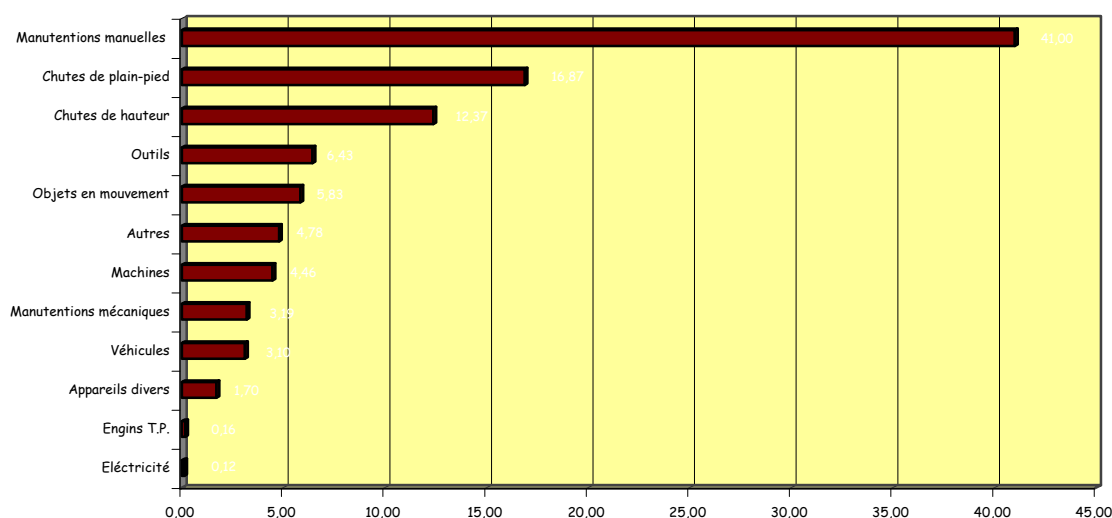
« On doit sortir de l'entreprise en aussi bonne santé que l'on y est entré. »

Il faut noter que la fréquence des accidents mortels ou simplement ceux suivis d'un arrêt a été divisée par 5 au cours de ces 45 dernières années, ce qui explique en partie l'essor des exigences.



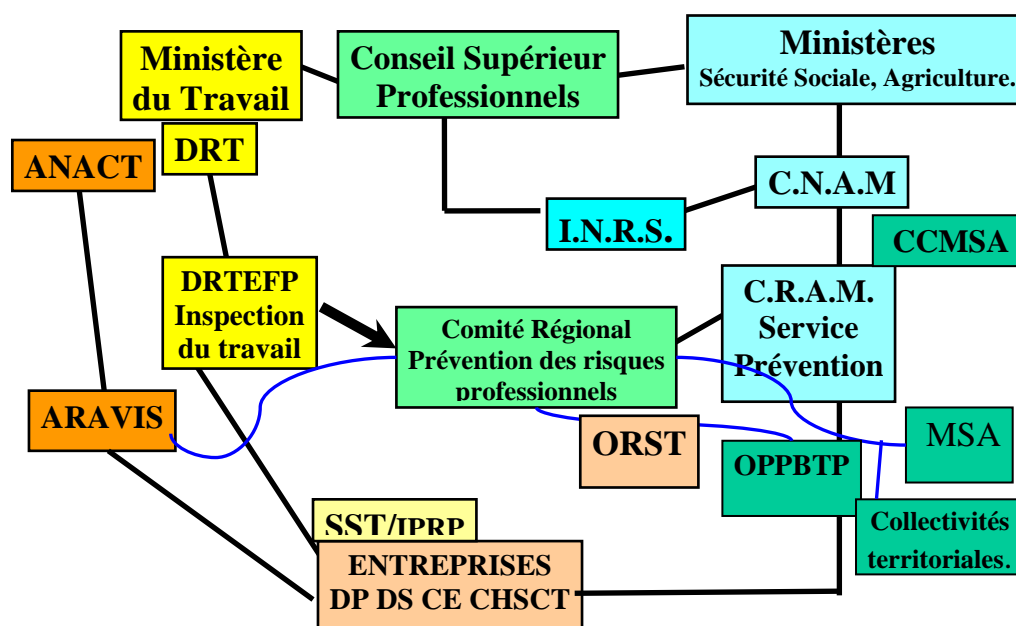
Désormais, l'approche des accidents du travail prend en compte des risques jusqu'alors sous estimés, comme les troubles musculo-squelettiques, souvent liés à des facteurs biomécaniques, psychosociaux et environnementaux dans l'exercice d'une activité professionnelle.

Cela ne signifie pas que les facteurs de causalité « classiques » soient à négliger. Une étude récente des accidents de travail avec arrêts, en Rhône Alpes, donne les résultats suivants :



Face à ce constat, au fil des ans, le législateur et les professionnels ont unis leurs efforts pour mettre en place une organisation de la prévention, certes complexe, mais pourtant utile à une meilleure maîtrise économique et humaine des facteurs de risques.

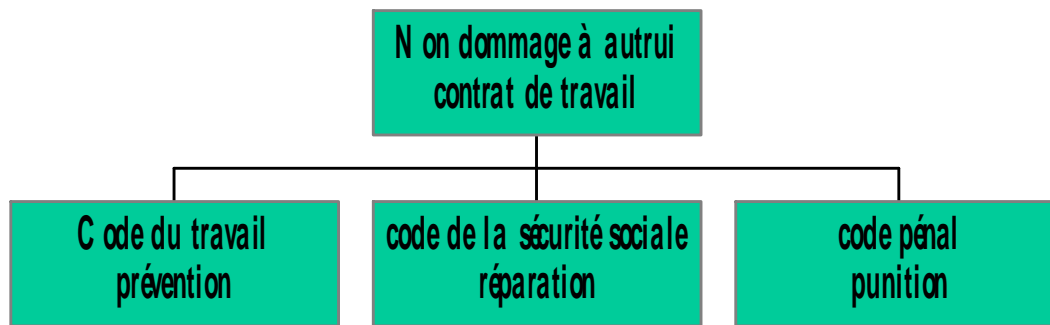
ORGANISATION DE LA PREVENTION



16

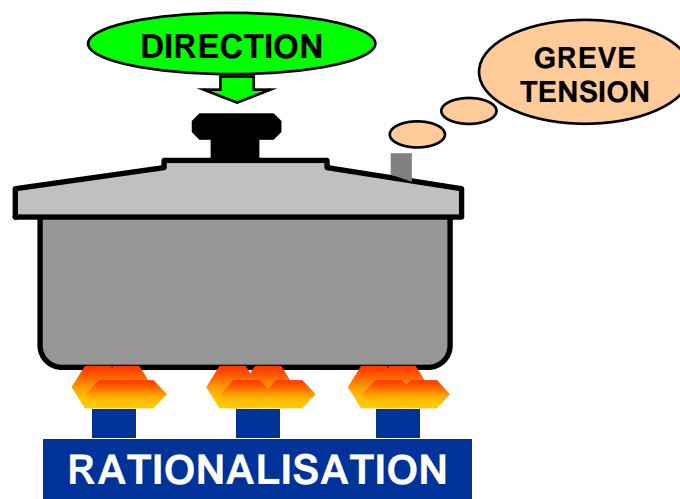
Au fil des ans et compte tenu de l'essor des technologies mises en œuvre pour exécuter les tâches, le pilotage de la sécurité au travail a engendré un corpus de règles articulé autour de **quatre grands principes** :

- **Non dommage à autrui,**
- **Prévention des risques,**
- **Réparation des lésions,**
- **Sanctions pour l'auteur des dommages.**



La multiplicité des contraintes, parfois même contradictoires, puisque tantôt d'ordre strictement juridique sinon jurisprudentiel, parfois davantage politique ou relationnel, tout cela a progressivement transformé l'approche des accidents du travail, **d'une obligation de moyens à une quasi obligation de résultats.**

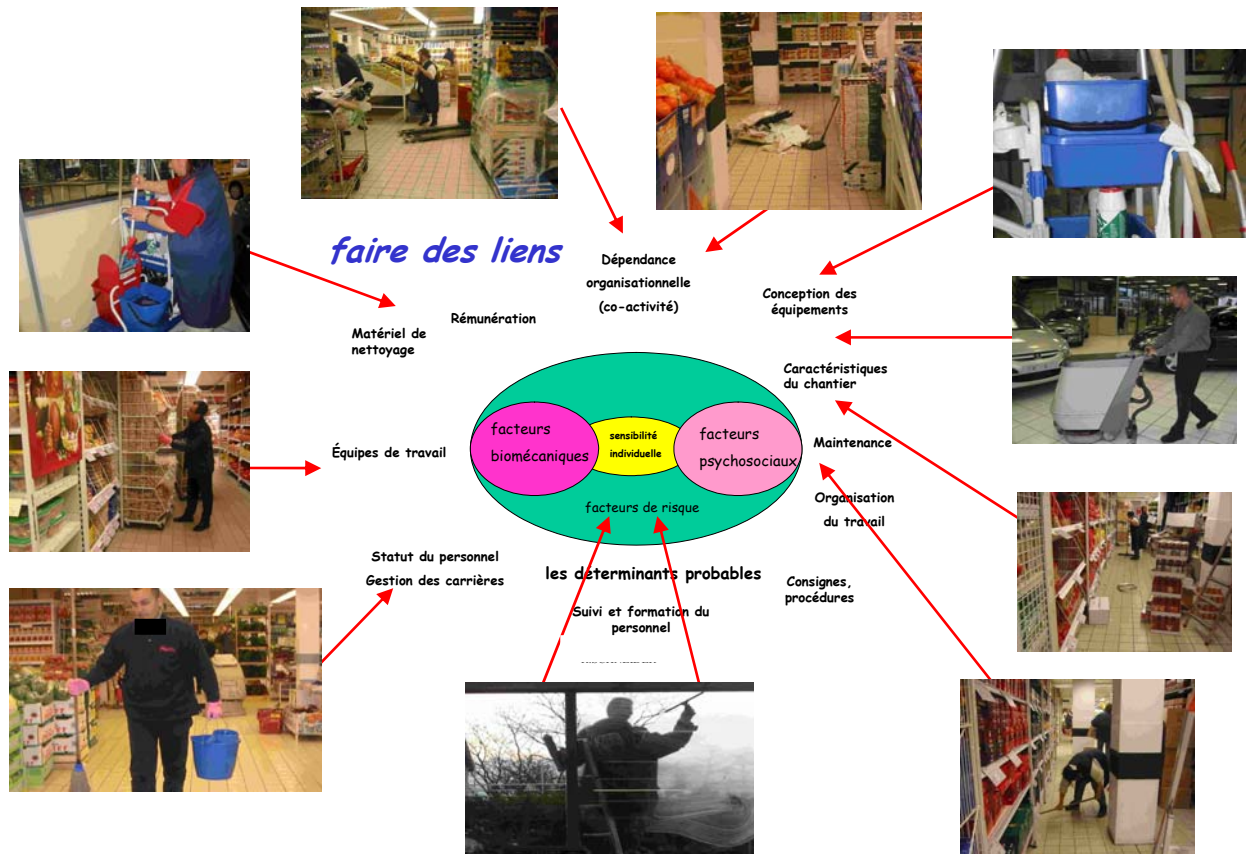
Cette mutation n'est pas sans modifier fondamentalement la relation même au sein de l'entreprise.



CHASSE AU GASPI - PLANIFICATION -

Ces considérants étant posés, les évolutions successives de l'ensemble des facteurs ont permis de faire émerger un **modèle relationnel et organisationnel validé** dans le cadre de l'activité professionnelle, basé sur la création de liens entre les diverses fonctions pour maîtriser les facteurs de tensions et limiter de manière corrélative, les risques encourus.

Un modèle validé



En fait, il s'agit ici de concevoir les outils de prévention en fonction non seulement de leur usage potentiel mais surtout compte tenu de la manière dont les professionnels vont se les approprier, ceci dans une démarche où le but est avant tout dans le chemin de l'apprentissage du management de la sécurité.

Œuvrer à partir d'une telle orientation ne supprime bien sûr pas tous les risques mais corrige en grande partie les facteurs collatéraux.

Le concept de Prévention qui est inhérent au modèle ci-dessus est principalement centré sur l'individu, ce qui n'exclut pas la dimension collective du travail. Il se doit de conjuguer les dimensions physiques et psychiques.

L'ouverture des marchés du travail dans le cadre de la CEE a de son côté sensiblement modifié l'approche globale dans les pays membres.

Pour l'essentiel le cadrage légal en vigueur s'organise autour de trois axes :

- La Directive CEE du 12 juin 1989,
- La loi du 31 décembre 1991 et
- L'article L 230-2 du Code de la sécurité sociale.

Trois éléments se dégagent du contexte légal, à savoir :

1. **Une obligation pour l'employeur** d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs
2. Une mise en œuvre **des principes généraux de prévention** des risques professionnels, c'est-à-dire :
 - Eviter les risques,
 - Evaluer les risques subsistants,
 - Combattre les risques à la source,
 - Adapter le travail à l'Homme,

- Tenir compte de l'évolution de la technique,
- Remplacer ce qui est dangereux par ce qui ne l'est pas ou moins,
- Planifier la Prévention,
- Prendre des mesures de protection collective plutôt qu'individuelle,
- Donner des instructions appropriées aux salariés.

3. **Une obligation de procéder à l'évaluation des risques** et de mettre en place les actions de prévention.

Les missions dévolues aux organismes de Prévention s'organisent autour de quatre grands pôles :

1. **Promouvoir et coordonner la Prévention des AT/MP**, ce qui implique la diffusion des messages de Prévention et de sécurité au plus grand nombre, d'assurer une veille technique et organisationnelle pour diffuser les bonnes pratiques et surtout de s'appuyer sur un maximum de partenaires internes ou externes pour conforter les actions de Prévention.
2. **Veiller à l'application du Code du travail**
3. **Aider à l'amélioration des conditions de travail et valoriser l'innovation sociale**
4. **Conseiller l'entreprise en matière de santé au travail.**

Ces missions doivent s'appuyer sur **trois valeurs** essentielles :

- **La Personne** car toutes les actions concernent la posture de l'individu au travail,
- **La transparence** des actions en clarifiant les objectifs à atteindre,
- **Le dialogue social** sur lequel repose les interactions et les progrès de Prévention.

Les valeurs essentielles de prévention



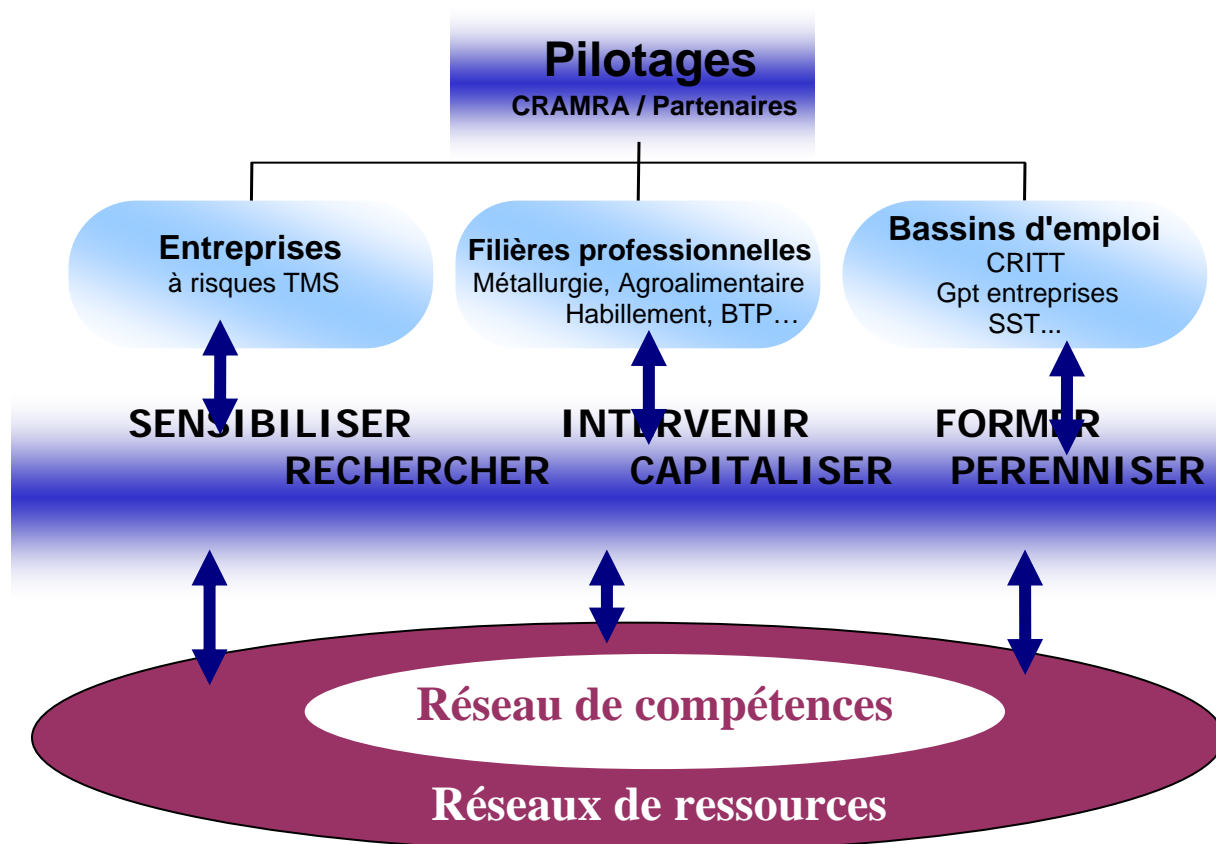
Centré sur la personne quant à ses buts et résultats ultimes, le concept de prévention assoie la majorité de ses actions sur une vision collective de la Santé au travail.

La part du collectif se mesure au travers :

- de l'organisation et des normes élaborées par les acteurs
- des relations de pouvoirs qui orientent la structure
- des cultures permettant aux individus d'appartenir au groupe

Le préventeur doit adapter sa posture pour être un agent de changement, un créateur d'espaces favorables à la réalisation, par les acteurs, de règles favorables à la santé.

Les rôles des services Prévention des Caisses Régionales d'Assurance Maladie vont reposer sur une implication généralisée et personnelle de corps de métiers spécialisés en lien direct avec le monde du travail, avec une prééminence des actions de pilotage telles que définies dans le schéma ci-après.



Les moyens mobilisés pour le seul territoire de la CRAM Rhône Alpes sont les suivants :

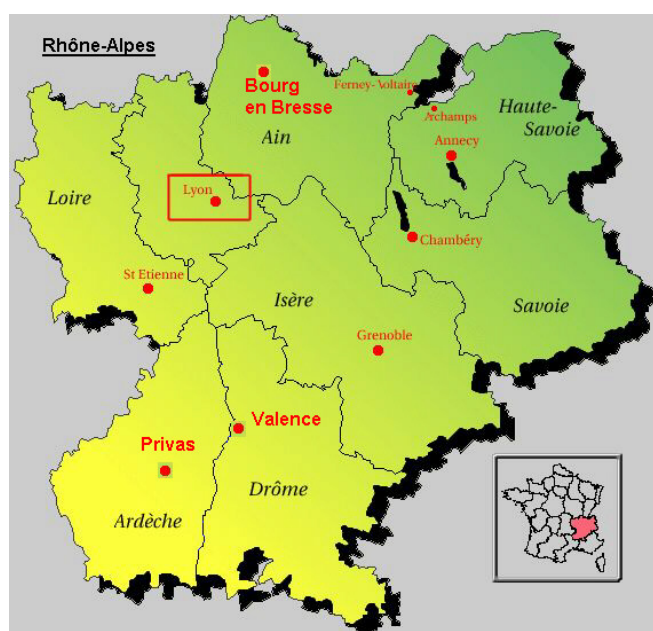
LA REGION RHONE-ALPES

Rhône-Alpes, c'est :

43 700 Km²
8 départements
7 antennes
75 Ingénieurs et techniciens

226 000 établissements

1 938 000 salariés
160 000 AT
80 000 arrêts
7 000 ATG
80 Décès
6 000 MP



Intervention de Madame Véronique DAUBAS-LETOURNEUX

La connaissance des accidents du travail

à l'épreuve de parcours d'accidentés

Par Véronique DAUBAS-LETOURNEUX

Cette communication est fondée sur une enquête qualitative longitudinale menée en France auprès de salariés ayant subi un ou plusieurs accidents du travail. Les résultats de cette enquête ont été développés dans une thèse de doctorat en sociologie, soutenue à l'Université de Nantes fin 2005 (Daubas-Letourneux, 2005). Nous revenons ici sur certains d'entre eux, dans la mesure où ils contribuent à éclairer l'importance d'une prise en compte de la dimension longitudinale pour appréhender un phénomène pourtant défini légalement par son caractère soudain et immédiat (voir encadré ci-dessous).

Définition juridique de l'accident du travail en France : Article L.411-1 du Code de la Sécurité sociale.

"Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise."

Sous cette définition, l'accident du travail doit répondre aux deux caractéristiques suivantes :

- être un "fait accidentel", c'est-à-dire une "action soudaine" entraînant une "lésion corporelle"
- être "en relation avec le travail", ce qui implique l' "existence d'un lien de subordination au moment de l'accident" et la "survenance de l'accident en temps et lieu de travail". (Dupeyroux & Pretot, 2000)

La plupart des études sur les accidents du travail sont construites "selon une posture induite par leur définition même" (Lenoir, 1980). Contrairement aux maladies professionnelles, il est rare en effet que l'on fasse allusion au parcours professionnel de la victime d'accident du travail. En proposant comme cadre temporel d'étude des accidents du travail le parcours professionnel et l'histoire de la santé au travail des salariés accidentés, nous déplaçons la temporalité de l'événement "accident du travail" vers la sphère de la construction sociale de la santé au travail. Sous cet angle, l'accident du travail est considéré comme *un processus, lui-même inscrit dans un processus*.

Un processus, parce qu'il ne s'arrête pas à la date de sa survenue mais peut avoir des implications sur la santé et le devenir professionnel des accidentés. Il existe à ce titre un point aveugle dans la connaissance institutionnelle des accidents du travail : on ne connaît rien du devenir des salariés accidentés. Or, des études portant sur des populations ayant subi un licenciement (Dessors *et al.*, 1991) ou en chômage de longue durée (Frigul, 1997) mettent en avant l'influence des conditions de travail antérieures et de l'altération de la santé sur cette exclusion de l'emploi. Sur la base de ces études, on peut faire l'hypothèse qu'un certain nombre d'accidents du travail, par la fragilisation de la santé qu'ils entraînent, peuvent être des événements charnières dans le parcours professionnel des personnes.

Processus lui-même inscrit dans un processus, parce qu'en amont comme en aval, l'accident s'inscrit dans une histoire et dans des rapports sociaux qui influent sur ses conditions de survenue, de reconnaissance et de reconstruction de la santé.

I Les accidents du travail : enjeu de santé publique, enjeu de connaissance

Alors que la question de l'"insécurité" occupe une large place dans le débat public, il est fait peu cas d'une forme particulière de celle-ci : l'insécurité au travail. Pourtant, les chiffres publiés sur les accidents du travail montrent que le risque de se blesser au travail, voire d'y laisser sa vie sont encore aujourd'hui loin d'être négligeables.

En France, en 2004, pour les salariés du secteur privé, les statistiques font ainsi état de 1,4 million d'accidents du travail survenus et reconnus, dont près de 700 000 ont entraîné un arrêt de travail d'au moins un jour. Parmi ceux-ci, 50 000 ont donné lieu au versement d'une indemnisation pour des séquelles qui perdurent après l'accident (incapacité partielle permanente reconnue).

Cette même année, 626 décès suite à un accident du travail ont été enregistrés et indemnisés à ce titre (CNAM, 2006). Une approche économiste de la question montre que leur coût, globalisé avec celui des maladies professionnelles, s'élèverait à 3% de la richesse nationale, soit "l'équivalent théorique de plus d'une dizaine de jours fériés supplémentaires sur le calendrier" (Askénazy, 2004 : 6).

A cette invisibilité dans l'espace social vient s'ajouter une critique de la connaissance institutionnelle existante.

A Une critique de la connaissance institutionnelle

Historiquement, les premières connaissances statistiques sur les atteintes à la santé d'origine professionnelle ont été produites pour mieux gérer les fonds assurantiels. De ce fait, leur forme reste marquée par cette préoccupation : les accidents et maladies professionnels annuellement recensés sont ceux qui ont été déclarés et reconnus à ce titre, ouvrant droit, pour les salariés atteints, à une indemnisation (Ewald, 1986).

Les critiques de cette connaissance statistique, formulées et alimentées depuis plus de vingt ans (Molinié & Volkoff, 1985), portent essentiellement sur trois points.

Tout d'abord, du fait du découpage des régimes de Sécurité sociale, ne sont généralement pris en compte que les accidents du régime général des travailleurs salariés, qui couvre environ 80% du total des salariés en France¹.

¹ Soit environ 18 000 000 personnes. Les régimes particuliers et spéciaux de Sécurité sociale donnent lieu à la production de statistiques sur les accidents du travail, plus ou moins systématisées et difficilement cumulables avec les statistiques de la CNAMTS, chaque régime ayant sa propre logique de constitution des données. Il s'agit des données établies par la MSA, par la Fonction publique (territoriale et hospitalière d'un côté, d'Etat (statistique par ministère) de l'autre), par le régime minier, pour les non salariés non agricoles (indépendants et artisans), pour les salariés de l'armée, de la police et de la marine.

Ensuite, la nature même des indicateurs et des regroupements statistiques produits – reflets de la logique interne à l'institution Sécurité sociale – rend ces données difficilement exploitables dans une perspective de santé publique².

Enfin et surtout, le fait que l'institution qui gère l'indemnisation des accidents soit aussi celle qui les compte génère une circularité de la connaissance : ne sont connus que les accidents reconnus³.

La publication de plusieurs rapports officiels (Dorion, 1993 ; Masse, 2001 ; Cour des Comptes, 2002 ; Yahiel, 2002 ; IGAS-INSEE, 2006) pointant les dysfonctionnements du régime d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles est venue réactualiser ces critiques, rappelant là que ces chiffres ne reflètent que partiellement la réalité des atteintes à la santé liées au travail.

B Une rupture : l'Enquête Conditions de Travail de 1998 de la DARES⁴

Pour la première fois, des questions relatives aux accidents du travail ont été introduites dans l'Enquête statistique nationale sur les Conditions de Travail de la DARES, au Ministère chargé du travail et de l'emploi en France⁵.

En introduisant ces questions, la DARES a proposé un nouvel outil de connaissance sur les accidents du travail, indépendant du formulaire administratif de la déclaration officielle et de la décision de reconnaissance-indemnisation. Cette interrogation directe des salariés ouvre un nouveau champ d'investigation, sur l'inscription ou non de l'accidenté dans le système de réparation et sur le contexte dans lequel l'accident de travail est survenu.

En 1999, nous avons mené une post-enquête qualitative à l'enquête Conditions de Travail de 1998, destinée notamment à valider les nouvelles questions introduites. Cette post-enquête fut la première phase d'une enquête longitudinale qui allait se prolonger jusqu'au début de l'année 2002.

² Ainsi, le regroupement des accidents du travail par comité technique national (CTN) contribue-t-il à rendre inexploitable les statistiques concernant les accidents survenus à des travailleurs intérimaires, ces derniers étant regroupés dans un même CTN, sans qu'il soit possible de connaître le secteur économique ou la branche à laquelle se rattache l'entreprise utilisatrice.

³ Cette critique est également valable pour les régimes spéciaux.

⁴ Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale)

⁵ Les Enquêtes Conditions de Travail, fondées sur une interrogation directe d'un échantillon représentatif de la population des travailleurs salariés, ont été conduites en 1978, 1984, 1991, 1998 et 2005 (les questions sur les accidents du travail ont été maintenues en 2005).

C Un nouvel angle de connaissance des accidents du travail : le temps des parcours d'accidentés

L'enquête longitudinale menée à l'issue de la post-enquête de 1999 a porté sur 32 salariés⁶, suivis pour certains jusqu'en 2002. Ils ont tous en commun d'avoir eu un accident au cours de leur travail entre mars 1997 et mars 1998⁷ (que celui-ci soit inscrit, ou non, dans le dispositif de déclaration-reconnaissance des accidents du travail) et d'être d'accord pour recevoir un chercheur chez eux après l'enquête de 1998⁸.

Hormis leur appartenance géographique (l'enquête a été menée dans deux régions, les Pays de la Loire et l'Île de France), aucun autre critère n'a été retenu pour constituer la population d'enquête.

Le point commun à toutes les personnes interrogées est leur expérience de l'accident. Nous sommes ici dans ce que D. Bertaux (2001) appelle une *catégorie de situation* : "c'est la situation elle-même qui leur est commune. Cette situation est sociale, dans la mesure où elle engendre des contraintes et des logiques d'action qui présentent bien des points communs, où elle est perçue à travers des schèmes collectifs, où elle est éventuellement traitée par une même institution" (Bertaux, 2001 : 15).

Les entretiens ont porté sur les conditions de survenue et de reconnaissance du ou des accidents subis, ainsi que sur le processus de soin et les conditions de reprise qui l'ont ou les ont suivi. Un regard rétrospectif a visé à reconstituer l'ensemble du parcours professionnel des personnes ainsi que leur histoire au plan de la santé au travail. Enfin, le suivi durant trois ans a permis d'étudier le devenir à moyen terme de ces personnes, au plan professionnel et au plan de la santé au travail.

II Les enseignements de l'enquête

L'enquête a permis de mettre à jour un certain nombre d'"angles morts" de la connaissance institutionnelle. Angle mort sur ce qui se joue dans la non déclaration d'accidents du travail, ou dans la non-reconnaissance d'accidents déclarés ; angle mort sur les conditions de survenue des accidents du travail, où l'organisation du travail et les rapports sociaux qui en découlent sont questionnés dans la survenue d'un certain nombre d'accidents du travail ; angle mort, enfin, du devenir à moyen terme de salariés accidentés, où l'on a constaté que la fragilisation de la santé engendrée par la survenue d'un ou plusieurs accidents se conjugait, dans les situations d'emploi les moins stables, avec une fragilisation, voire une exclusion de l'emploi. C'est surtout sur ce troisième point que nous revenons ici⁹.

⁶ En tout, 39 personnes ont été contactées. 4 ont refusé de répondre, 3 se sont avérées hors champ. Sur les 32 personnes, il y a 24 hommes et 8 femmes. 8 ont moins de 30 ans, 15 ont entre 30 et 39 ans, 7 entre 40 et 49 ans et 2 ont plus de 50 ans. Les statuts d'emploi et les secteurs professionnels sont variés.

⁷ La question posée dans l'Enquête Conditions de Travail 1998 était la suivante : "*Dans les douze derniers mois, au cours de votre travail, avez-vous eu un accident, même bénin, qui vous a obligé à vous faire soigner ? ...même s'il n'y a pas eu de blessure grave*"

⁸ Ils avaient pour cela laissé leurs coordonnées à l'enquêteur INSEE.

⁹ Pour un éclairage sur les deux premiers points, nous renvoyons le lecteur à un premier article de synthèse (Daubas-Letourneux & Thébaud-Mony, 2001).

A Des parcours marqués par une polyaccidentabilité parfois invalidante, invisible dans les statistiques

La prise en compte du temps long des parcours a permis de mettre à jour le fait que de nombreux salariés ont subi, au cours de leur carrière, plusieurs accidents du travail. Ce phénomène de *polyaccidentabilité*, absolument non anticipé au départ, s'est avéré non négligeable.

En effet, pour les 32 personnes rencontrées (choisies sans critère de gravité ou de secteur exposé, faut-il le rappeler), nous avons ainsi plus de 90 accidents du travail recensés dans notre corpus d'enquête.

Les observations menées nous conduisent à dire qu'il y a deux formes de polyaccidentabilité, bien différentes quant aux questionnements en terme de prévention auxquels elles renvoient.

D'une part, nous avons observé l'existence d'une polyaccidentabilité correspondant à la multiplication d'accidents du travail similaires, bénins le plus souvent, dans la même entreprise, au même poste de travail et liée à des risques identifiés et plus ou moins pris en compte dans l'organisation du travail (en amont ou en aval). Il s'agit souvent de petits accidents, perçus comme inévitables, et qui font partie du "métier" (les piqûres du laborantin, les morsures du facteur, les brûlures du cuisinier, ...).

Cette polyaccidentabilité – que l'on pourrait qualifier "*d'expérience*" ou "*de routine*" – renvoie à un questionnement sur la préservation de la santé à long terme pour certains, sans compter que la répétitivité des accidents ne protège pas ces salariés d'une blessure plus grave un jour.

D'autre part, nous avons rencontré des salariés ayant subi plusieurs accidents du travail non pas liés au caractère répété d'une tâche présentant un risque particulier, mais liés à des situations de travail dangereuses, les exposant à des risques d'accidents du travail multiples et souvent graves.

Cette *polyaccidentabilité "d'exposition"* a été observée au sein d'une même entreprise ou dans des entreprises différentes. Elle se produit dans des contextes de mise en danger dans le travail pour des salariés confrontés au cumul des contraintes et pénibilités. Ceux-ci sont en outre souvent employés sous statut d'emploi précaire et faiblement ou non qualifiés, ce qui leur laisse très peu de marges de manœuvre pour refuser ou discuter les conditions dans lesquelles ils sont amenés à prendre de réels risques pour leur santé et leur sécurité.

La plupart du temps graves, les accidents peuvent alors prendre une importance majeure comme événement charnière d'un processus de déconstruction de la santé et d'exclusion de l'emploi, du fait même des "empreintes" des accidents dans la personne du travailleur accidenté.

Dans les statistiques gestionnaires produites annuellement sur les accidents du travail, la "date" de chaque accident du travail enregistrée correspond à celle du premier versement des indemnités journalières ou de la rente pour des séquelles jugées indemnifiables. Sur plusieurs années, le nombre d'accidents du travail fourni par ces statistiques correspond au nombre d'accidents du travail traités dans la période, laissant invisible la multiplicité des accidents et des rechutes pour un même salarié.

B Parcours d'accidentés, parcours accidentés ? Cinq types de parcours identifiés

Nous avons procédé à la reconstitution des parcours des salariés accidentés, sous forme de fiches récapitulatives permettant de visualiser les parcours-travail et parcours-santé au travail de chacun. La notion de *parcours-travail* correspond à l'histoire des personnes sur le marché de l'emploi et dans leur entreprise, intégrant les changements d'emploi, de poste, les périodes de chômage éventuelles.

La chronologie du parcours des salariés rencontrés est représentée sur trois lignes verticales, parallèles à une ligne du temps : l'une pour la formation (initiale et continue), l'autre pour le parcours-travail et la dernière pour les événements liés à la santé au travail. La lecture des fiches est à la fois synchronique – par le regard horizontal sur la situation en termes de qualification, de travail et d'emploi à la date de l'accident – et diachronique – par le regard sur l'évolution professionnelle avant/après l'accident.

Nous proposons de présenter l'ensemble de la population suivie dans l'enquête qualitative dans un tableau à double entrée permettant de faire figurer d'un côté l'état de santé général tel qu'exprimé par les personnes rencontrées et de l'autre côté la situation dans le travail et dans l'emploi telle qu'observées à l'issue du suivi longitudinal.

Situation dans l'emploi	Stable	Menacée	Déstabilisée / Instable
Santé			
Santé préservée	"stables" (10 personnes)		"déstabilisés" (4 personnes)
Santé fragilisée	"protégés" (3 personnes)	"menacés" (4 personnes)	"déstabilisés fragilisés" (11 personnes)

Globalement, au plan professionnel, le bilan opéré à l'issue du suivi montre que moins de la moitié des personnes suivies (13 sur 32) ont gardé l'emploi qu'elles occupaient avant le dernier accident du travail dans des conditions satisfaisantes (emploi non menacé) ; 4 personnes occupent le même emploi mais sont dans une situation de fragilité du fait de problèmes de santé chroniques (TMS, dorsalgies).

Ces problèmes rendent difficile la réalisation du travail, et sont vécus pour certains comme une menace de déqualification, voire de licenciement ; 15 personnes ont connu une ou plusieurs ruptures professionnelles, dont 8 à la suite d'un accident du travail.

En termes d'atteintes à la santé, le bilan effectué montre que 18 personnes sur les 32 ont exprimé souffrir de problèmes de santé chroniques générés par la survenue d'un ou plusieurs accidents du travail et/ou par des conditions de travail particulièrement usantes. Les dorsalgies sont le problème chronique de santé au travail le plus fréquemment rencontré, elles touchent 12 personnes.

Les cinq types de situations identifiées au regard de la santé au travail et de la position dans le travail et sur le marché de l'emploi renvoient à des parcours santé-travail qui posent différemment la question de la prise en compte des accidents du travail et du temps long des parcours dans une perspective de santé publique. Nous y revenons ci-après plus en détail.

1. Santé au travail préservée et stabilité professionnelle. Des parcours "stables".

On compte dix personnes dans le groupe des "stables"¹⁰, dont cinq femmes. Les emplois de type administratif, caractérisés par des accidents du travail bénins sont ici typiques de ce groupe (deux femmes comptables, une chef d'établissement dans un bureau de poste).

On y retrouve aussi des salariés exposés à des risques potentiellement graves, mais pris en compte dans l'organisation du travail et liés, dans l'enquête, à des accidents sans conséquence au plan de la santé : risque d'accidents exposés au sang pour deux laborantins ou risques de coupures pour un tourneur, employé depuis trente ans dans le même entreprise.

Ces salariés sont exposés à ce que nous avons appelé une *polyaccidentabilité de routine*.

Les salariés de ce groupe ont un statut d'emploi stable et/ou protégé : ils travaillent dans la fonction publique (5 fonctionnaires ou assimilé), ou sont employés avec un CDI depuis plusieurs années dans de grosses entreprises.

Dans ce groupe, le processus de déclaration des accidents du travail et de suivi médical fonctionnent bien.

2. Santé fragilisée et stabilité professionnelle. Des parcours "protégés".

Le groupe des salariés "protégés" comprend trois fonctionnaires (ou assimilé) – un cuisinier, un postier et un agent hospitalier – qui, à différents degrés, ont exprimé ressentir des problèmes de santé liés à un accident et/ou à leurs conditions de travail.

Dans les trois entreprises ou services publics concernés, la déclaration des accidents du travail n'a pas posé de problème. En revanche, l'un des accidents survenus à un agent hospitalier, qui s'était fait mal au dos lors d'un brancardage (en 1995), n'a pas été reconnu.

De même, les séquelles laissées par un accident de la route ressenties par un préposé à la distribution du courrier, et les problèmes de dos engendrés par trois accidents du travail successifs (1991, 1994 et 1995) pour l'agent hospitalier, n'ont pas donné lieu à une reconnaissance au titre des accidents du travail.

¹⁰ Ce recours aux noms pour caractériser les différents types de parcours d'accidentés n'est ici qu'une formalisation destinée à l'analyse. En aucun cas il ne s'agit de "figer" les individus dans des "cases" – d'autant moins que ce tableau à double entrée est le résultat d'une observation inscrite dans le temps. Les "déstabilisés" (fragilisés ou non) sont ainsi inscrits dans des parcours qui peuvent avoir été déstabilisés après un accident du travail ou bien des parcours qui étaient déjà chaotiques avant la survenue d'un accident du travail et qui le sont restés.

Le cuisinier figurant dans ce groupe ressent des douleurs occasionnelles suite à une coupure à un doigt, mais c'est surtout ses conditions de travail (station debout permanente et chaleur des fours) qui sont à l'origine d'un problème de varices, pour lequel il a été opéré en 1991.

3. Des ruptures professionnelles et une santé préservée. Des parcours "déstabilisés".

Les quatre personnes qui se trouvent dans le groupe des "déstabilisés" ont connu une ou plusieurs ruptures professionnelles dans leur parcours. Pour deux d'entre eux, une employée de restaurant, et un vitreur, la rupture a été consécutive à un accident du travail.

Ces deux jeunes salariés (respectivement 26 et 32 ans en 2001) ont en commun un parcours-travail marqué par une précarité de l'emploi et une absence d'adéquation entre leur formation initiale et les emplois occupés.

4. Santé fragilisée et crainte de ne pas pouvoir "tenir" au poste de travail dans l'entreprise. Des parcours "menacés".

Dans l'enquête, quatre salariés ont exprimé souffrir de problèmes de santé devenus chroniques au fil de leur parcours, suffisamment intenses pour qu'ils expriment, lors de l'entretien de 1999, une peur de ne pas réussir à "tenir" au même poste de travail encore plusieurs années. Ces salariés "menacés" se trouvent dans ce que D. Dessors et coll. appellent des "handicaps de situation", nés d'un "désajustement entre les aptitudes d'un travailleur et le poste qu'il occupe"¹¹.

Les problèmes de santé exprimés à l'origine de ce "désajustement" dans l'enquête sont des dorsalgies chroniques, pour les trois jeunes hommes de ce groupe (28 à 33 ans), respectivement ouvrier polyvalent dans l'industrie agroalimentaire, "chef de ligne" dans un abattoir et gestionnaire de stock dans une grande surface, et des TMS pour une femme, ouvrière spécialisée employée depuis trente ans chez un équipementier de l'industrie automobile. Les trois hommes de ce groupe sont en outre exposés à une *polyaccidentabilité d'exposition* dans la même entreprise.

Les salariés de ce groupe sont très faiblement ou pas qualifiés. Deux d'entre eux, formés initialement dans le domaine de l'hôtellerie-restauration, ont finalement quitté ce secteur pour raison familiale (horaires trop difficiles).

Même s'ils sont tous employés sur une base stable (CDI), l'analyse des entretiens a montré l'impossibilité, pour eux, de signaler leur problème de santé et/ou demander un aménagement de leur poste de travail, par peur de perdre une partie de leur salaire, ou pire, leur emploi.

¹¹ Les auteurs précisent l'origine du terme "handicap de situation" : proposé par J.L. Flores pour "définir un handicap, non plus en terme médical, "mais en fonction de la situation à laquelle est confronté l'individu." Flores J.-L., 1982, *Approche ergonomique de la conception des autobus*, Thèse d'ergonomie.

5. Santé altérée et rupture(s) professionnelle(s). Des parcours "déstabilisés fragilisés".

On compte onze accidentés qui, au terme du suivi réalisé, se retrouvent dans le groupe des "déstabilisés fragilisés". Dans l'enquête, ce groupe est exclusivement composé d'hommes, jeunes pour la plupart.

La *polyaccidentabilité d'exposition* caractérisant ce groupe (46 accidents du travail ou rechutes comptabilisés au total) est révélatrice de situations de travail dangereuses, cumulées à des parcours-travail marqués par de nombreux changements professionnels.

Cette polyaccidentabilité est à l'origine de différentes atteintes à la santé, parfois réellement handicapantes pour les salariés concernés. On observe que c'est pour ce groupe qu'il y a le plus d'accidents et de séquelles d'accidents non reconnus au titre des accidents du travail par les organismes de Sécurité sociale.

C La "double inscription" des accidents du travail

Au terme de notre analyse, nous avons proposé le concept de "*double inscription*" des accidents du travail : d'une part dans les corps et dans les parcours des salariés accidentés, d'autre part dans la connaissance institutionnelle produite.

Les résultats montrent qu'une non-inscription des accidents du travail dans les dispositifs de reconnaissance et d'indemnisation – et l'invisibilité sociale et institutionnelle qui en découle – se trouve presque toujours liée à une inscription "biographique" qui a laissé des traces dans les corps (séquelles) et dans les parcours (fragilisation au sein de l'entreprise et/ou dans l'emploi), laissant alors non questionnés les liens existants entre le travail, la santé et la précarisation des parcours.

Ainsi la notion de "*double inscription*" des accidents du travail (dans les parcours et dans la connaissance institutionnelle) met en avant le fait que, dans l'enquête réalisée, les accidents du travail invisibles institutionnellement sont aussi ceux qui, dans une perspective de protection de la santé et de l'emploi des salariés, devraient être les plus suivis.

Cette invisibilité des accidents du travail est aussi celle d'un groupe d'accidentés, composé d'ouvriers et d'employés, exposés à une précarisation dans le travail et dans l'emploi.

Conclusion

Au niveau de la connaissance des atteintes à la santé, la prise en compte du temps du parcours pourrait déboucher sur une meilleure visibilité du lien entre parcours professionnel et altération de la santé, ainsi que du lien entre altération de la santé et exclusion professionnelle.

L'étude du devenir des salariés accidentés a permis d'éclairer la question des liens existant entre santé, travail et emploi. Que ce soit juste après l'accident, dans les conditions de la reprise, ou à plus long terme, les situations de précarisation observées ont montré que cette question était aussi celle d'une organisation sociale du travail qui utilise la fragilisation de la santé comme moyen de gestion de la main-d'œuvre et comme instrument de flexibilité.

Ces observations ouvrent ainsi sur une critique de notions telles que "l'employabilité", la "vulnérabilité" ou encore les "comportements à risque", tendant à présenter l'exclusion de l'emploi ou les difficultés à en trouver de façon très individualisée, en mettant en cause des aptitudes (et surtout des inaptitudes) personnelles.

C'est au contraire sous l'angle des rapports sociaux et des transformations structurelles du travail et de l'emploi qu'il nous semble éclairant d'aborder les problèmes d'exclusion et de fragilisation sur le marché de l'emploi, avec, en toile de fond, l'importance des problèmes d'altération de la santé au travail.

Bibliographie

Askenazy P., 2004, *Les désordres du travail. Enquête sur le nouveau productivisme*, Seuil, La république des idées .

Bertaux D., 2001 (1997), *Les récits de vie. Perspective ethnosociologique*, Nathan.

CNAMTS, 2006, *Statistiques technologiques et financières des accidents du travail*.

Cour des Comptes, 2002 *La gestion du risque accident du travail et maladies professionnelles.*, Rapport au Président de la République suivi des réponses des administrations et des organismes intéressés.

Daubas-Letourneux V., 2005, *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, Université de Nantes, soutenue le 7 novembre 2005.

Daubas-Letourneux V., Thébaud-Mony A., 2001, "Les angles morts de la connaissance des accidents du travail." *Travail et Emploi*, n° 88, DARES (p. 25-42).

Dessors D., Schram J., Volkoff S., 1991, "Du "handicap de situation" à la sélection-exclusion : Une étude des conditions de travail antérieures aux licenciements économiques. ", *Travail et Emploi*, Ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, n°48. (p. 31-48.)

Diric, 2005, *Rapport de la Commission instituée par l'article 30 de la loi n° 96-1160 du 27 décembre 1996 de financement de la sécurité sociale pour 2006*.

Dorion, 1993, *Rapport sur la modernisation du système de réparation des maladies professionnelles*, Ministère de l'emploi et de la solidarité

Dupeyroux J. J., Pretot X., 2000, *Sécurité sociale*, cours élémentaire Droit, ed. Sirey.

Ewald F., 1986, *L'Etat providence*, Grasset.

Frigul N., 1997, *Penser le rapport au travail pour comprendre le chômage Une analyse de la construction sociale de la précarisation du travail et de la santé à partir d'une enquête menée auprès d'une population féminine en chômage de longue durée*. Paris V, Thèse de doctorat en Sciences sociales, Université René Descartes ,

IGAS, INSEE, 2006, *Rapport d'audit de l'organisation du système d'information statistique relatif aux accidents du travail et maladies professionnelles*, Rapport présenté par LEJEUNE Alain et VIENOT Alain, février 2006.

Lenoir R., 1980, "La notion d'accident du travail : un enjeu de luttes", in *Actes de la recherche en sciences sociales n°32-33, avril-juin 1980*, (p 79 - 88).

Molinié A.F., Volkoff S.,1985, "Accidents du travail : des maux et des chiffres", in CASSOU B., et coll. (dir.), *Les risques du travail - Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*, La Découverte, (p. 31-36).