



**HAL**  
open science

## Le tarif des corps accidentés : genèse, mobilisations et pratiques judiciaires France-Belgique (premier 20e siècle)

Anne-Sophie Bruno, Erik Geerkens

### ► To cite this version:

Anne-Sophie Bruno, Erik Geerkens. Le tarif des corps accidentés : genèse, mobilisations et pratiques judiciaires France-Belgique (premier 20e siècle). *Revue du Nord*. Collection Histoire (Hors série), 2016, La réparation des accidents du travail. Pratiques et acteurs, 33, pp.129-147. hal-04084921

**HAL Id: hal-04084921**

**<https://hal.science/hal-04084921v1>**

Submitted on 17 Sep 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**BRUNO A.-S. ET GEERKENS E., « LE TARIF DES CORPS ACCIDENTES : GENÈSE, MOBILISATIONS ET PRATIQUES JUDICIAIRES FRANCE-BELGIQUE (PREMIER XXE SIECLE) », IN REVUE DU NORD, (2016), NO 34, HS (COLLECTION HISTOIRE), P. 129-147**

Premier acte de l'ère des assurances sociales, la législation sur les accidents du travail est un monument de l'histoire du droit social et de la régulation des relations de travail qui a fait couler beaucoup d'encre, notamment dans les années 1980 où la crise des Etats-providence a incité nombre de chercheurs en sciences sociales à revenir aux sources de la législation sociale. On assiste alors à un foisonnement de travaux<sup>1</sup>, qui, par leur qualité autant que par leur registre, ont paradoxalement contribué à clore le débat, au lieu de fertiliser les recherches sur l'histoire des accidents du travail<sup>2</sup>.

Il a donc fallu attendre le tournant des années 1990-2000, et la constitution de l'histoire de la santé au travail en champ de recherche à part entière dans l'espace francophone<sup>3</sup>, pour que le chantier soit rouvert ; ancrée dans l'histoire sociale et économique, la perspective adoptée a contribué à déplacer le regard de la philosophie politique à l'œuvre dans le droit social vers les pratiques concrètes de gestion de la santé au travail. Dans la lignée de ces travaux, notre attention s'est portée sur l'application de la législation des accidents du travail, jusque-là délaissée par les historiens. Les accidents du travail sont pourtant l'élément le plus saillant de la gestion quotidienne de la santé au travail dont ils sont l'une des principales manifestations, assortie d'un ensemble d'obligations légales. Leur traitement est d'autant plus central pour les acteurs du monde du travail que la réparation des accidents incombe financièrement aux employeurs, soucieux de limiter leurs coûts de production, et constitue par ailleurs une nouvelle branche du secteur des assurances : les accidents du travail sont donc une question importante pour qui s'intéresse à l'histoire économique. Réalité première du travail, ils sont aussi la porte d'entrée d'une histoire des mobilisations syndicales sur les questions de santé au travail, mais aussi d'une analyse des pratiques quotidiennes de gestion du risque professionnel par les salariés<sup>4</sup>. Par la nouveauté de ses principes, en rupture avec la pratique courante de l'expertise médico-légale et de l'assurance, ils sont aussi le terrain d'intervention d'acteurs dont l'activité s'est spécialisée sur ces questions, ce qui ouvre la porte à une analyse de l'expertise spécifique construite par les médecins et les assureurs. Autant de questions qui nous ont conduits à nous interroger sur l'aval de la législation, tout au long du XX<sup>e</sup> siècle, à partir de sources patronales, syndicales, mais aussi judiciaires, car l'indemnisation des accidents du travail alimente un important contentieux, dont les archives judiciaires ont gardé la trace, une trace plus riche que la seule jurisprudence publiée.

Les accidents du travail sont toutefois une matière technique qui nécessite, pour comprendre la façon dont la législation a été appliquée, de revenir aux sources mêmes

---

<sup>1</sup> Parmi les ouvrages les plus emblématiques, voir P. ROSANVALLON, *La crise de l'État-providence*, Paris, Seuil, 1981 ; F. EWALD, *L'État providence*, Paris, Grasset, 1986.

<sup>2</sup> À cet égard, la revue *Histoire des accidents du travail*, dirigée par P.-J. HESSE à Nantes, cesse de paraître au milieu des années 1980.

<sup>3</sup> C. OMNES et A.-S. BRUNO (dir.), *Les mains inutiles. Inaptitude au travail et emploi en Europe*, Paris, Belin, 2004 ; S. BUZZI, J.-C. DEVINCK et P.-A. ROSENAL, *La santé au travail*, La Découverte, Paris, 2006 ; P.-A. ROSENAL et C. OMNES (dir.), « Maladies professionnelles. Genèse d'une question sociale », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 56(1), 2009 ; C. OMNES et L. PITTI (dir.), *Cultures du risque au travail et pratiques de prévention*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2009.

<sup>4</sup> Parmi une littérature abondante, voir par exemple N. DODIER, « La construction pratique des conditions de travail : préservation de la santé et vie quotidienne des ouvriers dans les ateliers », *Sciences sociales et santé*, 1985, vol. 3, n°2, p. 5-39 ; R. JOHNSTON et A. MCIVOR, « Dangerous Work. Hard Men and Broken Bodies: Masculinity in the Clydeside Heavy Industries, c. 1930-1970s », *Labour History Review*, 2004, 69(2), p. 135-151.

de la loi, c'est-à-dire à la façon dont les règles sont fixées : la matière en est si riche qu'elle réserve encore bien des surprises à qui se plonge dans la genèse de la loi. Comprise au sens de phase d'élaboration législative, la genèse de ces législations fournit un matériau abondant dans la mesure où leur adoption intervient, on le sait, au terme de plusieurs années, voire plusieurs décennies, de débats parlementaires. Au sens d'élaboration juridique, le processus de construction doctrinale est encore plus long – on pourrait presque dire qu'il est par nature soumis à un renouvellement incessant ; dans le cas des accidents du travail, cette construction doctrinale, même prise au sens étroit, prend d'autant plus de temps qu'il s'agit d'une matière nouvelle, fondatrice du droit social : elle suscite donc un foisonnement d'écrits juridiques et de textes de doctrine, dont de nombreux commentaires de la jurisprudence.

Appartenant à la même famille juridique, les législations française et belge sur les accidents du travail font figure de législations sœurs en ce qu'elles trouvent leur origine aux mêmes sources doctrinales, dans les réflexions développées dans les années 1880 par Saleilles en France (à travers la notion de responsabilité du fait des choses dont on a la garde) et par Sauzet et Saintelette en France et en Belgique (autour de la théorie de l'obligation contractuelle de sécurité). Si elles ne sont pas suivies d'effet, ces traditions juridiques conduisent néanmoins à l'adoption de législations quasiment identiques, la loi belge de 1903 étant directement inspirée de la loi française adoptée en 1898. Ces législations sœurs ont pour point commun d'établir sur des bases légales une réparation automatique, mais forfaitaire<sup>5</sup> du dommage, sans pour autant reposer sur une obligation d'assurance pour les employeurs, qui restent libres de s'assurer contre ce risque. Tels sont les termes du compromis sociopolitique qui finit, en France comme en Belgique, par rallier une majorité parlementaire, pour des raisons diverses qui s'ancrent dans un souci de pacification et de justice sociale tout autant que dans une volonté de mettre un coup d'arrêt à une jurisprudence de plus en plus favorable aux ouvriers<sup>6</sup>.

Point d'équilibre des forces en présence, le forfait est fondé, en France, comme en Belgique, sur la règle du mi-salaire : les rentes pour incapacités permanentes partielles équivalent ainsi à la moitié de la réduction que l'accident fait subir au salaire. À rebours d'une idée de substitution de la notion de risque professionnel à celle de faute, la fixation de ce point d'équilibre est fondée sur l'idée de la faute partagée, dont la ligne de partage trouve ses racines dans la mobilisation de références statistiques aussi nombreuses que discutables<sup>7</sup>.

Les législations française et belge ont beau être sœurs, elles n'en rencontrent pas moins des conditions distinctes d'application, en raison de différences de systèmes de relations professionnelles et d'organisation des régimes assurantiels, qui sont essentiellement aux mains des compagnies privées à primes fixes en France jusqu'en 1945 quand les caisses communes, mutuelles patronales à base professionnelle, occupent une place centrale en Belgique. Ces contextes différents de mise en œuvre expliquent en partie l'évolution divergente des deux législations voisines : alors qu'en 1951 la Belgique abandonne le forfait au profit d'une réparation intégrale, la France maintient une réparation

---

<sup>5</sup> Clarifions d'emblée l'acception du terme forfait que nous retenons ici. Au plus large, « forfaitaire » peut qualifier une réparation limitée à la perte de capacité de gain et laissant sans réparation tous les autres préjudices liés à l'accident. Au sens plus circonscrit que nous retenons ici, « forfaitaire » désigne une compensation partielle de la perte de capacité de gain, qui s'oppose à une réparation intégrale, à 100 %.

<sup>6</sup> A. COTTEREAU, « Droit et bon droit. Un droit des ouvriers instauré puis évincé par le droit du travail (France, XIX<sup>e</sup> siècle) », *Annales*, 6, nov.-déc. 2002, p. 1521-1557.

<sup>7</sup> A.-S. BRUNO et É. GEERKENS, « L'indemnisation des accidents du travail. Justifications et contestations du forfait en France et en Belgique (1<sup>re</sup> moitié du 20<sup>e</sup> siècle) », in Thomas LE ROUX (dir.), *Risques industriels. Savoirs, régulations, politiques d'assistance (fin XVII<sup>e</sup>-début XX<sup>e</sup> siècle)*, Rennes, PUR, 2016, p. 135-152.

forfaitaire, qui perdure en des formes quasiment inchangées jusqu'à nos jours. L'analyse des régimes français et belge d'indemnisation permet ainsi de poser une série de questions, qui ont trait à la dynamique de la réparation des accidents du travail, aux déterminants des arbitrages rendus en droit social et à l'interprétation sociohistorique du droit.

#### **a. Une doctrine prise en défaut ?**

En France comme en Belgique, principes et acteurs sont en apparence clairement fixés par la loi : le juge civil est seul apte à déterminer le montant de l'indemnité, fixé sur des bases légales à la moitié de la réduction de capacité de gain que l'accident fait subir au salarié. Pourtant le contentieux des accidents du travail va revenir en force, par la petite porte : le point aveugle de cette équation du mi-salaire réside en effet dans l'évaluation de la réduction de capacité de gain en cas d'incapacité permanente partielle et c'est là que naissent la plupart des litiges. De ce fait, l'évaluation du dommage apparaît comme un révélateur de l'écart entre l'esprit et la lettre de la loi et son application.

#### **L'incapacité professionnelle, une notion floue**

Dans leurs missions, les magistrats doivent se livrer à un exercice complexe : apprécier pour chaque victime la différence entre un élément en théorie connu, le salaire de base de la victime, c'est-à-dire le salaire de l'année antérieure à l'accident, et un élément bien plus délicat à cerner, ce que le travailleur peut espérer gagner, compte tenu des séquelles de l'accident.

Par diminution que fait subir le dommage au salaire, que faut-il entendre ? S'agit-il de la différence entre le salaire initial et le salaire perçu réellement après la consolidation ? À cette question, la jurisprudence française ou belge répond, de façon très claire et constante, par la négative : le travailleur accidenté a droit à une indemnisation, même si le dommage subi n'a entraîné aucune réduction de salaire. Faut-il dès lors l'interpréter comme le salaire que l'ouvrier peut espérer gagner *in abstracto* ? La pratique judiciaire ne livre pas forcément une interprétation univoque de cette question de la capacité professionnelle globale. La règle énoncée par les législations française et belge est donc porteuse d'une marge importante d'appréciation, introduite sans doute à dessein pour donner à la loi plasticité et pragmatisme<sup>8</sup>.

Dans la pratique, deux systèmes vont très vite s'opposer : le premier, inspiré du système anglais, confère au juge une liberté totale dans l'évaluation de l'importance du dommage en fonction de la situation particulière de l'accidenté. La deuxième voie fonde en partie la décision sur des bases médico-légales, donnant lieu à une tarification des organes : l'esprit comme la lettre des législations française et belge l'ont expressément exclue, par refus de faire du juge un simple agent administratif tout autant que par volonté de se soustraire aux pressions des assureurs.

En Belgique comme en France, ce refus n'a manifestement pas suffi et l'on assiste dès l'entrée en vigueur de la loi, à une publication foisonnante de barèmes et de tarifications officielles.

#### **Un foisonnement d'outils au service de l'évaluation de la perte de capacité**

La multiplication des publications juridiques ou médicales concernant l'expertise médico-légale des accidents du travail témoigne sans aucun doute du désarroi dans lequel les instances d'évaluation des incapacités de travail se trouvent plongées pour appréhender cette nouvelle matière délicate. Dans ce contexte, ce mode d'évaluation répondait à un besoin, en ce qu'il permettait de guider la décision du juge, dans une

---

<sup>8</sup> Telle est du moins l'interprétation qu'en donne le Bureau international du Travail (*La réparation des accidents du travail. Analyse comparative des législations nationales*, Genève, BIT, 1925, p. 291-298).

matière complexe et foisonnante en raison de l'explosion du nombre de cas au fil de l'extension de la loi à de nouveaux secteurs et à de nouvelles professions.

Les barèmes et tarifications se diffusent de ce fait sans grande opposition de la part de l'institution judiciaire. Si cet usage est sanctionné par la Cour de cassation française dans ses arrêts, il est dans le même temps en partie consacré par l'autorité d'Adrien Sachet : ce magistrat, qui a entamé des études médicales avant de se tourner vers le droit, devient très vite l'un des meilleurs spécialistes du domaine, dont il est le rapporteur exclusif à la Cour de cassation de 1916 à 1927. Dès les premières éditions du tournant du 20<sup>e</sup> siècle, son *Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail* propose des barèmes, qui se fondent, aux dires de l'auteur, sur les taux moyens publiés par l'Office allemand d'assurances sociales, corrigés par la prise en compte des premières rentes accordées par les tribunaux français<sup>9</sup>. Ces barèmes sont emblématiques d'un premier type de matériau, qui s'inscrit dans la lignée médico-légale de la tarification à l'organe et qui émane essentiellement de médecins, comme Brouardel<sup>10</sup> ou Mayet<sup>11</sup> dont les ouvrages sont repris au-delà du seul corps médical et des frontières françaises.

Second type de matériau, les tableaux de décision qui adaptent en quelque sorte les barèmes médico-légaux à la tradition juridique des recueils de jurisprudence. Avec des différences d'une publication à l'autre, ces tableaux mettent en regard des informations concernant la nature de la lésion, les caractéristiques de la victime (surtout leur profession et leur âge), le taux d'incapacité reconnu et la juridiction qui a rendu le jugement. En Belgique, la publication la plus systématique de ce genre émane du *Journal des juges de paix*, qui publie dès 1906 les premiers tableaux récapitulatifs de la jurisprudence. L'équivalent français est un peu plus long à voir le jour. Le *Recueil spécial des accidents du travail*, principale revue de la Belle Époque dans ce domaine, reste un recueil classique de jurisprudence ; il faut donc attendre la création en 1920 de la *Revue générale des accidents du travail* (devenue ensuite *Revue générale des assurances sociales et des accidents du travail - RGASAT*) pour voir paraître les premiers tableaux de décisions concernant les taux d'incapacité. Cette présentation ancrée dans la double tradition juridique et médico-légale inspire également les tableaux publiés par le Dr Ernest Poëls en Belgique, éminent médecin légiste issu de l'expertise pour les compagnies d'assurances.

Le dialogue imposé par la législation sur les accidents du travail entre plusieurs domaines de spécialités conduit ainsi à la production d'ouvrages médicaux pour les juristes et d'ouvrages juridiques pour les médecins, qui révèle la difficulté du dialogue imposé entre ces acteurs. Mais l'intrication des rôles ne se limite pas au travail de publication : comme l'écrit le préfacier (français) d'un *Guide pratique du médecin dans les accidents du travail* : « La loi sur les accidents du travail ne s'est pas bornée à unir dans une collaboration presque quotidienne magistrats, médecins et avocats : elle les a un peu confondus...<sup>12</sup>. » La sphère juridique et judiciaire montre ici toute sa nature d'institution sociale, en interaction avec d'autres institutions, extrajudiciaires, qui interviennent dans l'évaluation.

### **Le droit comme institution sociale, l'intervention de figures extrajudiciaires**

---

<sup>9</sup> A. SACHET, *Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail*, 2 vol., Paris, Larose, 1904 (3<sup>e</sup> éd.).

<sup>10</sup> G. BROUARDEL, *Les accidents du travail : guide du médecin*, Paris, J.B. Baillièrre et fils, 1908.

<sup>11</sup> L. MAYET, *Barème à l'usage des médecins praticiens pour l'évaluation sommaire de l'incapacité partielle et permanente en matière d'accidents du travail*, Paris, A. Poinat, 1925.

<sup>12</sup> É. FORGUE et É. JEANBRAU, *Guide pratique du médecin dans les accidents du travail, leurs suites médicales et judiciaires*, Paris, Masson, 1904, préface de J. CRUPPI, cité dans *Bulletin médical des accidents du travail*, vol. 1, 1904, n°3, p. 352.

Battu en brèche par le recours à une tarification médico-légale implicite, l'esprit de la législation sur les accidents du travail l'est également par le rôle dévolu aux acteurs qui participent à l'évaluation de l'incapacité professionnelle. L'intervention croissante de figures extrajudiciaires apparaît comme le corollaire de l'essor d'une tarification des corps accidentés, qui s'ancre à la fois dans la tradition de l'expertise médico-légale et dans la pratique de l'actuariat développé par les compagnies d'assurances.

La première de ces figures extrajudiciaires est celle du médecin expert. En principe, le juge de paix en Belgique, le magistrat civil en France, peut faire appel à l'expertise d'un ou plusieurs médecins, à l'étape de la conciliation ou à celle du jugement, même si le texte belge ne lui réserve aucune place. L'expertise éclaire le juge mais ne s'impose pas à lui. La figure du médecin expert, souvent légiste, n'est alors pas une nouveauté dans le paysage judiciaire. Toutefois, la nature de ce qui est demandé à l'expert dans le cadre de la loi sur les accidents du travail, et l'usage que peut en faire le juge vont assez rapidement s'avérer problématiques. La difficulté tient au fait qu'en raison de sa formation, le médecin ne peut, le plus souvent, fonder qu'un jugement médico-légal.

Ainsi, parmi les défauts qui se révèlent après les premières années d'application de la loi, les parlementaires belges relèvent des aspects en lien avec « le rôle prépondérant du médecin dans l'application de la loi » qui, « à mesure qu'il devient plus décisif [...] devient plus compliqué ». Un rapporteur de la section centrale du ministère du Travail belge note ainsi :

« Il faut bien reconnaître que l'on trouve encore trop rarement, dans les rapports d'expertise de nos médecins, la détermination équitable de la valeur économique de l'ouvrier. Ces rapports se bornent parfois à lui appliquer un taux théorique ou un taux moyen puisé soit dans les livres, soit dans les statistiques le plus souvent erronées ou incomplètes et dont aucune, actuellement, n'est faite pour la région où la victime doit rendre productive la valeur économique qui lui reste<sup>13</sup>. »

De fait, rien, ou presque, dans la littérature médicale, ou les rapports d'experts médicaux, ne nous dit comment l'emploi des tarifications, tenues pour des statistiques, permet de déterminer l'incapacité *normale*, ni en quoi il est utile de les consulter. Cette absence n'a d'ailleurs rien d'étonnant dans la mesure où la référence à des barèmes a été très rapidement sanctionnée comme contraire à l'esprit de la loi par les cours d'appel en France et en Belgique, ce qui rend illusoire la recherche de toute trace explicite. On peut en outre avancer l'hypothèse qu'une application systématique de tarifs serait de nature à rendre moins indispensable le travail d'expertise, d'où une position particulièrement ambiguë, consistant à rejeter les tarifs lorsqu'ils peuvent faire l'objet d'une application mécanique qui rendrait ce travail moins indispensable, tout en recommandant néanmoins leur consultation. Toutes les conditions sont donc réunies pour que l'usage des barèmes perdure, mais de façon masquée.

La deuxième figure est celle des agents des compagnies d'assurances, acteurs dont on peut raisonnablement penser qu'ils avaient tout intérêt à promouvoir des barèmes, dans un souci d'anticipation des coûts. Ces acteurs, qui interviennent aux côtés des employeurs occupent une place centrale dans l'évaluation du dommage, dans la mesure où la plupart des rentes sont accordées par ordonnance de conciliation. En l'espèce, la loi sur les accidents du travail donne naissance à un nouveau modèle d'organisation de l'assurance qui s'épanouit en Belgique où, à côté des sociétés d'assurances à primes

---

<sup>13</sup> « Budget du Ministère de l'Industrie et du Travail pour l'exercice 1909. Rapport fait au nom de la section centrale par M. Carton de Wiart », *Doc. Parl.*, Ch. Repr., s.o. 1908-1909, 29 avril 1909, n° 141, p. 6 ; ce texte reproduit sans le citer une préface datée de mai 1908 rédigée par A. de BUSSCHERE dans E. POËLS, *Médecine légale des accidents du travail : t. 1. Accident du travail. Permanence d'invalidité. Réduction de valeur ouvrière*, Bruxelles, L. Severeyns impr., 1908, p. IX.

fixes, s'organisent, à l'initiative d'industriels des principales branches de l'industrie, des caisses communes d'assurances contre les accidents du travail, sorte de mutuelles d'assurances. Mais quelle que soit leur forme, les compagnies d'assurances mobilisent tout un corps d'avocats et de médecins experts dans une logique de contestation de décisions qui seraient tenues pour trop favorables aux victimes.

Une troisième figure apparaît donc, en réaction aux deux premières : les institutions de défense des victimes. En Belgique, ces dernières se tournent surtout vers les organisations syndicales qui mettent sur pied des organismes chargés de la défense spécifique des victimes d'accidents du travail. Leur action, qui s'enclenche après quelques années d'application de la loi, est une réponse aux stratégies de certaines compagnies d'assurances, stigmatisées tant par les pouvoirs publics que par les syndicats et dont on peut voir une trace dans l'écart important qui existe entre les taux accordés en conciliation (moyenne de 27,99 % en 1908) et ceux accordés par décisions judiciaires (33,27 % en moyenne). Dans le premier rapport d'évaluation de la loi, l'administration fait état de contrôles effectués auprès de compagnies d'assurances qui pratiquaient une sous-évaluation des incapacités permanentes partielles. Elle rend aussi les juges attentifs aux accords qui réduisent l'évaluation du dommage jusqu'à un taux qui en permette la liquidation immédiate en capital<sup>14</sup>. La tendance des compagnies d'assurance à minorer l'évaluation du dommage conduit ainsi à la constitution, sur une base souvent locale, d'offices syndicaux des accidents du travail. À Liège, au cours de ses trois premières années de fonctionnement, l'office des métallurgistes est parvenu à obtenir le versement de rentes d'un montant supérieur, en moyenne, de 25 % par rapport aux propositions des compagnies d'assurances<sup>15</sup>.

Les offices syndicaux belges ne trouvent pas de strict équivalent en France. Si les pratiques des agents des compagnies d'assurances y sont aussi dénoncées, les critiques se concentrent surtout sur la figure des médecins experts, accusés d'être les principaux acteurs d'une justice partielle influencée par une médecine patronale. Aux côtés de la Fédération nationale des mutilés et invalides du travail (FNMIT), principal acteur du champ<sup>16</sup>, la CGT développe une expertise juridique, dont la nouvelle revue *Droit ouvrier* se fait l'expression à partir de 1920, quatorze ans avant la création de la *Revue juridique de la FNMIT*. Mais cette expertise est surtout destinée à fonder la position de la CGT dans les débats parlementaires et l'activité des conseils judiciaires mentionnés par la revue *Droit ouvrier* ne semble pas s'être étendue au-delà de celui créé en 1899 dans la Seine. La FNMIT et la CGT demandent l'application d'un barème indicatif, dont l'Union parisienne cégétiste propose sa propre version<sup>17</sup>, et une prise en compte de la perte de capacité professionnelle, auxquelles la CGT adjoint une revendication d'élargissement de l'expertise à un collège composé d'un médecin, d'un juriste et d'un conseiller prud'homal seul à même de connaître les exigences particulières du métier et l'état du marché du travail local<sup>18</sup>.

---

<sup>14</sup> OFFICE DU TRAVAIL, *Rapport relatif à l'exécution de la loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail pendant les années 1905-1908*, Bruxelles, M. Weissenbruch, 1910, p. 34-35.

<sup>15</sup> R. BRANQUART, *Les accidents du travail et la classe ouvrière*, Gand, Volksdrukkerij, 1908 ; « Les accidents du travail », in *Journal des correspondances*, (1911), n° 7, p. 40 ; Fondation André Renard, Archives de la Fédération provinciale des Métallurgistes de Liège, Livre des p.-v. du comité exécutif et du comité fédéral de la Fédération (1er avril 1906-4 août 1909 et 8 août 1909-9 avril 1911), congrès des 27 septembre 1908 et 3 avril 1910.

<sup>16</sup> D. DE BLIC, « De la Fédération des mutilés du travail à la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés. Une longue mobilisation pour une « juste et légitime réparation » des accidents du travail et des maladies professionnelles », *Revue française des affaires sociales*, 2008, n° 2-3, p. 119-138.

<sup>17</sup> Archives confédérales de la CGT, 97CFD21, épreuves du *Manuel pratique des AT et des MP à l'usage des victimes et de leurs ayants droit*, 23<sup>e</sup> éd., 1939, édition de l'Union des syndicats ouvriers de la région parisienne.

<sup>18</sup> THOMSEN, « Les lacunes des lois sur les accidents du travail », *Droit ouvrier*, 1920, n 1, p. 4-6.

Ainsi à partir des années 1920, en Belgique comme en France, les syndicats demandent l'adoption d'un barème administratif à l'élaboration duquel ils participeraient. Tous les acteurs se rangent donc à un usage de barèmes. Dans ces conditions, l'enjeu est moins celui de savoir s'il faut ou non interdire les barèmes que d'en contrôler le contenu et l'usage.

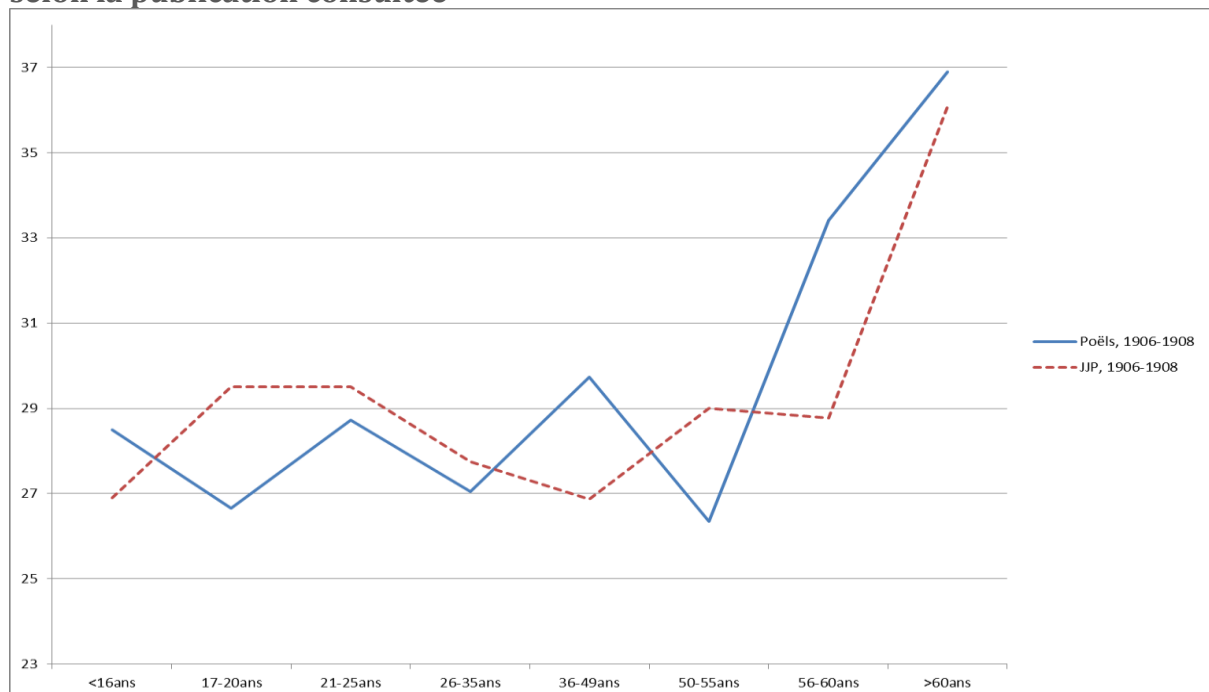
### b. La technique du droit, un exercice difficile

La publication des taux d'incapacité accordés par les juges constitue un matériau abondant, mais qui n'est pas si simple à utiliser comme à interpréter.

#### Un matériau difficile à utiliser

Si l'on se met à la place d'un juge, la représentation que l'on peut se faire des taux pratiqués dépend beaucoup de la revue dans laquelle on cherche les informations. Prenons l'exemple de la perte totale d'un œil, avec ou sans énucléation : pour la Belgique, les images des taux accordés par classe d'âge que donnent le *Journal des juges de paix* et l'ouvrage de Poëls sont relativement similaires (voir Figure 1).

**Figure 1. Taux moyen accordé en Belgique par classe d'âge pour la perte d'un œil selon la publication consultée**

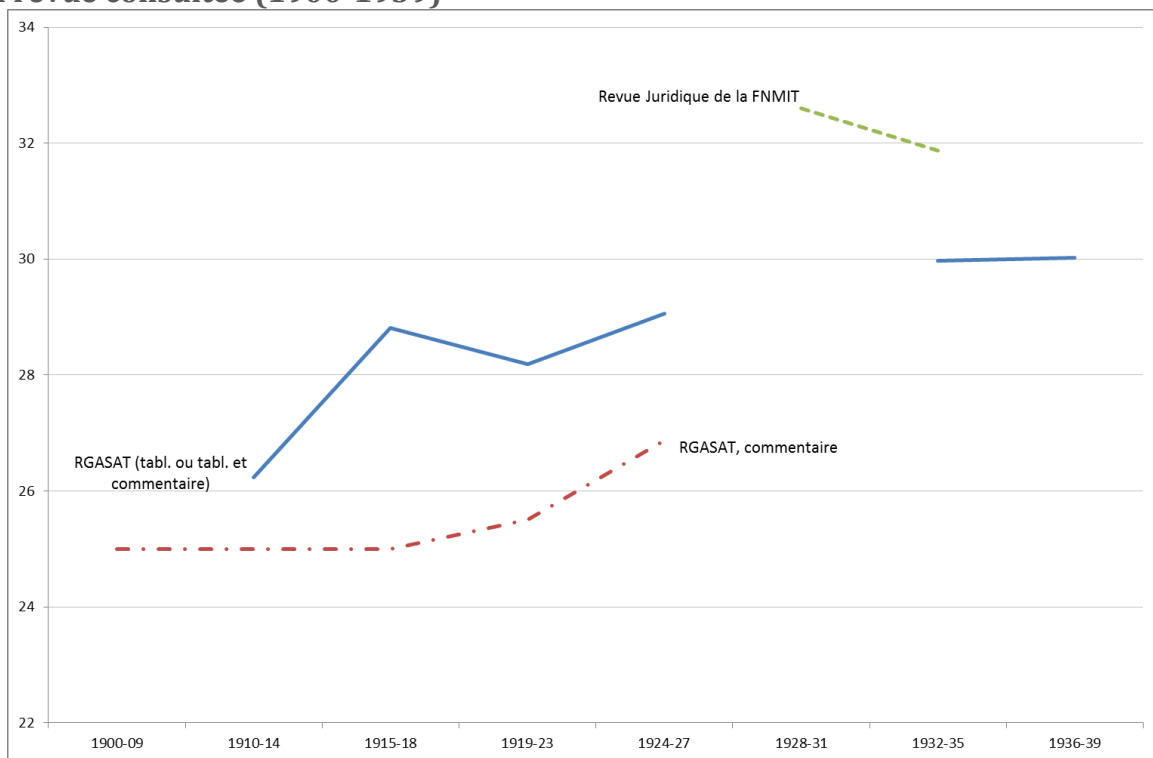


En revanche, en France, le taux moyen accordé par les décisions citées varie fortement selon la revue et la rubrique que l'on décide de consulter (Figure 2). Les articles de commentaire publiés dans la *RGASAT* tendent ainsi à sous-estimer le taux moyen<sup>19</sup>, par rapport à une analyse plus exhaustive des tableaux de décisions publiées. À l'inverse, la revue de la FNMIT ne mentionne que les décisions ayant conclu à des taux conformes aux 30 % qu'elle préconise. Les commentaires des taux ne sont pas toujours aussi politiques mais ils évoquent tous des régularités, soit temporelles soit géographiques. L'analyse statistique des décisions publiées dans les tableaux de la *RGASAT* montre que la moyenne cache en fait une polarisation entre les décisions accordant un taux de 25 % et celles fixant l'incapacité à 30 ou 33 %. Ces taux renvoient aux pourcentages proposés par la plupart des barèmes en circulation, ce qui peut être une preuve de leur utilisation et du fait qu'ils bornent le travail du juge.

<sup>19</sup> Voir notamment M. COCRAL, « La perte de la vision d'un œil détermine-t-elle une diminution de la capacité de travail ? », *RGASAT*, avril-mai 1926, p. 98-168, qui préconise un taux maximal de 20 à 25 %.



**Figure 2. Variations du taux moyen accordé en France pour la perte d'un œil selon la revue consultée (1900-1939)**



Mais il est impossible d'en déduire, comme le font commentaires et jugements, qu'à tel ou tel moment ou dans telle ou telle circonscription, le 25 % ou le 30 % est la règle ; on trouve de façon concurrente des indemnisations à 25 % ou à 30 %, y compris au sein d'un même tribunal, notamment dans les années 1920, au moment où la polarisation est particulièrement forte.

Les difficultés d'un usage objectif des barèmes et tableaux sont donc importantes lorsque l'on se concentre sur une situation relativement simple comme la perte totale d'un œil, qui figure dans les barèmes. Mais, dans le quotidien du travail, les accidents occasionnent une infinité de combinaisons de dommages possibles selon les dixièmes d'acuité qu'il reste à chaque œil et les lésions traumatiques et les complications qu'entraîne l'accident. Or, ces cas moins typiques introduisent une importante variabilité, liée surtout aux plus faibles taux accordés en conciliation. On observe ainsi des écarts de 4 à 5 points entre les taux d'incapacité accordés pour la perte totale d'un œil et ceux en vigueur pour la quasi-perte, c'est-à-dire lorsqu'il reste moins d'1/10 d'acuité visuelle ou seulement la perception lumineuse (voir Figures 3 et 4).

Un écart de 5 points de pourcentage n'est sans doute pas si grave s'agissant de petites incapacités. Mais cet écart risque quand même de transformer la marge d'interprétation du juge en arbitraire. Entre le taux le plus bas accordé pour la quasi-perte d'un œil ne laissant que la perception lumineuse (calculé en soustrayant l'écart type au taux moyen, soit 21 %) et le taux le plus haut généralement accordé pour la perte totale d'un œil (32 %), l'écart peut ainsi être d'un tiers (voir Tableau 1).

**Figure 3. Taux moyen de réduction de capacité pour la perte d'un œil selon les tableaux de jurisprudence de la RGASAT (1910-1939)**

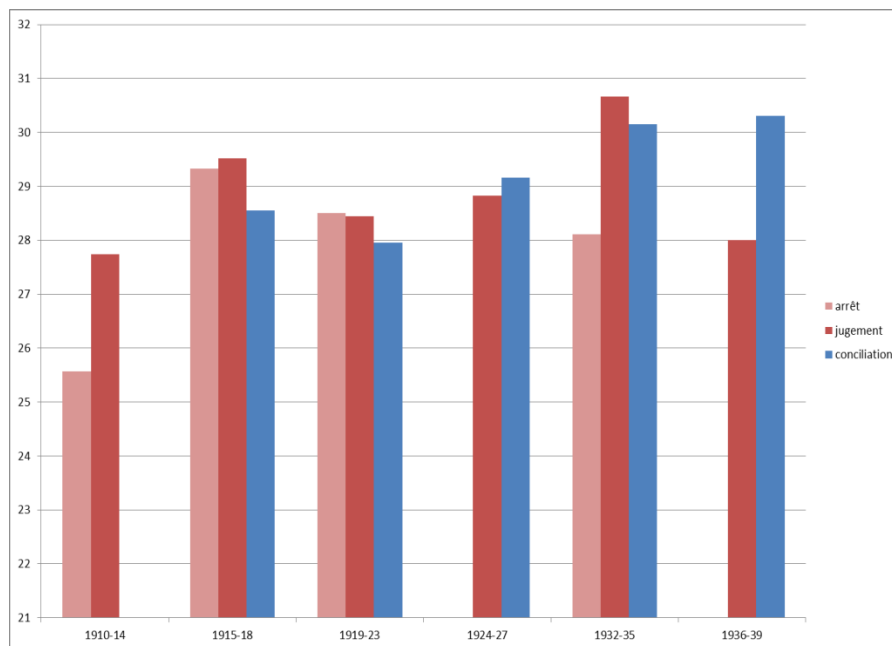


Figure 4. Taux moyen de réduction de capacité accordé en France pour la quasi-perte d'un œil selon les tableaux de jurisprudence de la RGASAT (1910-1939)

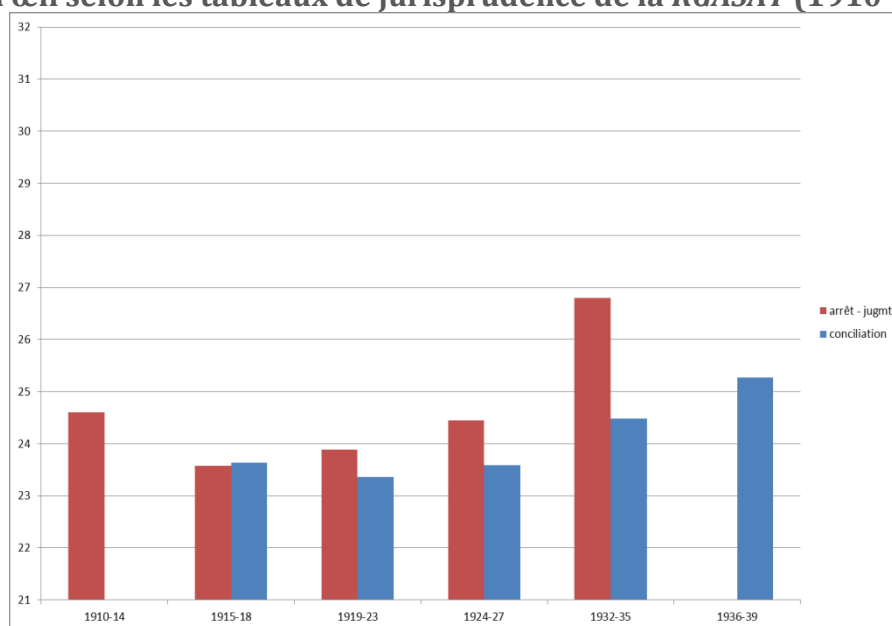


Tableau 1. Taux moyen d'incapacité accordé pour la perte ou la quasi-perte de la vision entre 1910 et 1939 selon les tableaux de jurisprudence publiés par la *Revue générale des assurances sociales et des accidents du travail*

	Taux moyen	Écart-type	Nb. observ.
Perte d'un œil	28,87	3,08	N = 554
Quasi-perte d'un œil	24,04	3,79	N = 392
Quasi-perte des deux yeux	64,57	22,4	N = 21

Ces écarts ont pu avoir des conséquences encore plus lourdes pour les incapacités les plus graves, pour lesquels 5 points de pourcentage peuvent faire basculer dans l'incapacité permanente absolue. En France, un taux de 95 % accordé pour la quasi-perte des deux yeux donne lieu à une rente égale à 47,5 % du salaire ; un taux de 100 % donne

droit à une rente de 66 %. L'analyse des tableaux de décision de la *RGASAT* (Tableau 1) montre que ce risque est loin d'être purement théorique. L'écart-type augmente en effet avec le taux d'incapacité. Les deux-tiers des quasi-pertes des deux yeux (les deux yeux à moins d'1/10) sont ainsi évaluées entre 42 % et 87 %, soit un rapport du simple au double. Les écarts, encore plus grands, entre les « petites infirmités assez bien réparées et les grosses qui le sont insuffisamment<sup>20</sup> » sont qualifiés de « surforfait » par la FNMIT, qui fait porter l'essentiel de ses propositions de réforme sur ce point<sup>21</sup>.

Sur tous ces cas de quasi-perte et de combinaisons complexes, les barèmes sont donc muets et les écarts se creusent. Certains auteurs comme de Lantsheere, Brouardel ou Imbert, Oddo et Chavernac<sup>22</sup> proposent bien des méthodes argumentées d'évaluation au cas par cas ou par groupe de professions, mais ces méthodes fines d'évaluation, qui croisent notamment, pour ce qui est des ouvrages sur la vision, la perception du champ visuel, la vision centrale et la vision binoculaire, ne sont pas reproductibles dans des barèmes simplifiés. À rebours de ces approches raisonnées, les jugements et commentaires témoignent ainsi d'un usage peu scientifique du chiffre, qu'ils évoquent un taux moyen, avancé en l'absence de toute statistique, ou un taux fixe bénéficiant de la caution d'une autorité scientifique, mais dont les spécialistes nous invitent à faire un usage critique.

L'usage d'un barème, plus ou moins sophistiqué, est donc incontestable, notamment pour les cas les plus simples. Reste à essayer de déterminer ce qui fait pencher la décision, en cas de perte d'un œil, en faveur du 25 % ou du 30 %.

#### **Des formes de tarification implicites ?**

Parmi les critères d'évaluation suggérés par les législateurs français et belge, le plus facilement saisissable est l'âge de la victime, qui est en partie corrélé au salaire. Or un test réalisé à partir des données publiées par le *Journal des juges de paix* montre que, dans l'ensemble, l'âge ne semble avoir aucune incidence sur l'évaluation du dommage, sauf pour quelques professions, à savoir les ouvriers du bâtiment et les manœuvres et ouvriers non qualifiés pour lesquels on observe une augmentation du taux moyen accordé, passé 56 ans, ce qui est sans doute une façon de compenser l'usure prématurée de ces travailleurs particulièrement exposés. À l'inverse, les ouvriers des mines et carrières voient leur taux baisser après 56 ans, ce qui est bien un effet d'âge et non de salaire ; ce phénomène peut s'expliquer par l'existence de dispositifs sectoriels de « retraite anticipée » qui s'appliquent à partir de 55 ans pour les mineurs et professions assimilées ou par l'évolution des postes occupés au cours du cycle de vie professionnelle. En dehors de ces quelques cas, âge, salaire et profession n'apparaissent pas comme des déterminants importants du taux accordé.

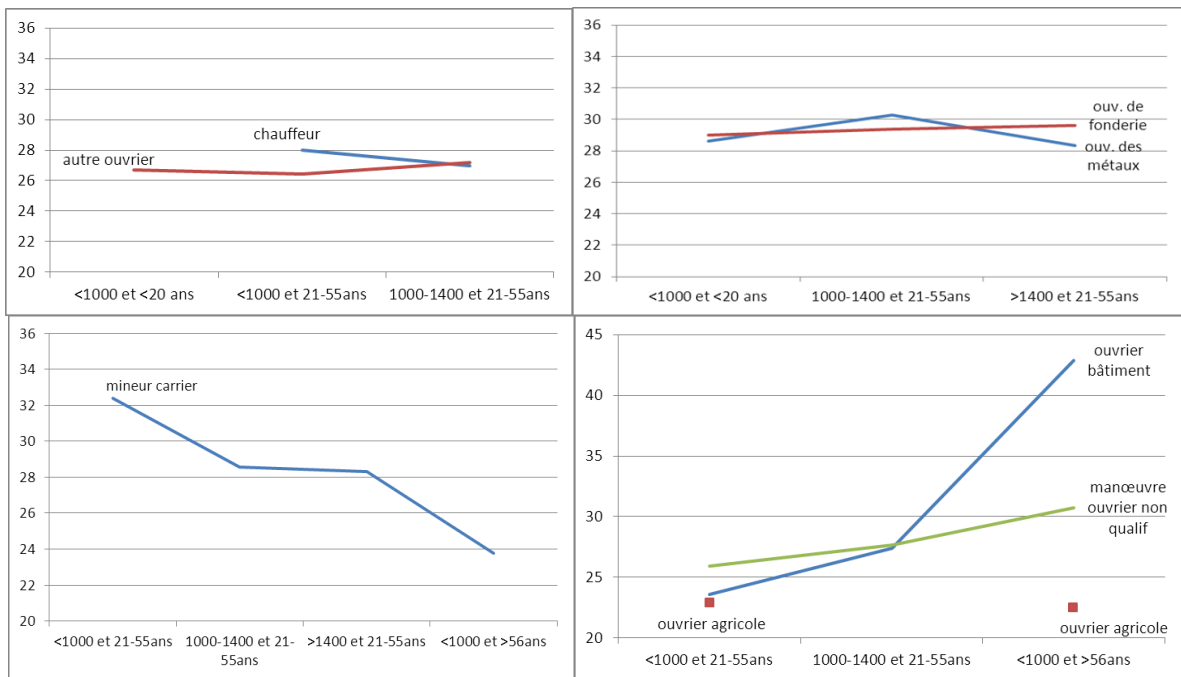
#### **Figure 5. Taux d'incapacité accordé en Belgique entre 1906 et 1910 pour la perte d'un œil selon la profession, l'âge et le salaire**

---

<sup>20</sup> « La méthode française d'évaluation des incapacités de travail », *Revue juridique de la Fédération nationale des mutilés et invalides du travail*, 1935/07, n° 4, p. 26.

<sup>21</sup> « La refonte de la loi de 1898. Sommes-nous sur le point de voir aboutir enfin cette réforme attendue depuis si longtemps ? », *Le mutilé du travail*, février 1937, n° 169.

<sup>22</sup> J. DE LANTSHEERE, « Évaluation du dommage causé par les accidents oculaires du travail », in *Bulletin médical des accidents du travail*, vol. 1 (1904), n° 2, p. 179-203 et n° 3, p. 289-313 ; L. IMBERT, C. ODDO et P. CHAVERNAC, *Accidents du travail. Guide pour l'évaluation des incapacités*, Paris, Masson, 1913.



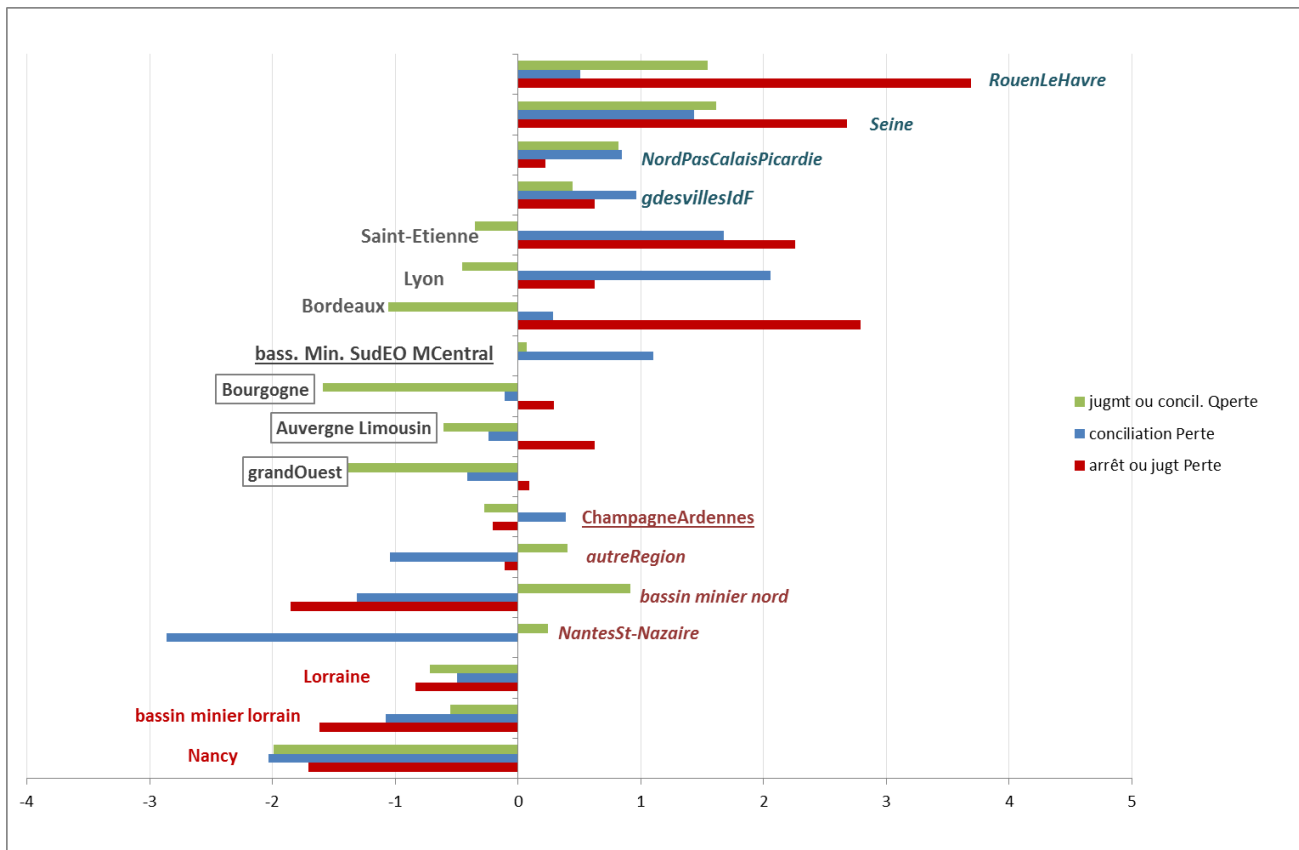
Source : *Journal des juges de paix, 1906-1910* ; deux données (trois cas) ont été retirées pour ce graphique, les taux élevés se justifiant par un autre traumatisme aggravant.

De la même façon, les tableaux publiés en France mettent en jeu des variations qui sont peu liées aux caractéristiques des victimes. Alors que la législation lui accorde une place centrale, la profession n'apparaît pas comme un facteur explicatif des variations du taux d'incapacité. Pour la perte d'un œil, les tableaux de décisions publiés par la *RGASAT* révèlent un taux moyen de 29 % pour les ajusteurs, contre 28,3 % pour les manœuvres. Ceci est donc vrai même pour des professions dont les spécialistes de la vision disent qu'elles requièrent des compétences visuelles supérieures à la moyenne, comme les ajusteurs, les chauffeurs ou les chaudronniers.

De fait, lorsque les jugements français évoquent la profession de la victime, c'est souvent pour nier le fait qu'il s'agisse d'une profession exigeant une acuité visuelle particulière. Par une interprétation restrictive de la loi de 1898, ces magistrats arguent du fait que l'inversion de la charge de la preuve ne s'applique qu'à la responsabilité de l'accident et que c'est donc à l'ouvrier qu'il revient d'apporter la preuve des exigences particulières de son métier.

L'analyse des décisions publiées dans les tableaux met en revanche en lumière l'importance des écarts entre juridictions (Figure 6). Quatre configurations se distinguent, allant de la sous-indemnisation généralisée, en bas du graphique, à la sur-indemnisation systématique, dans la partie supérieure.

**Figure 6. Écart à la moyenne des taux pratiqués par juridiction pour la perte ou la quasi-perte d'un œil (1910-1939)**



Source : tableaux de jurisprudence publiés par la *RGASAT* (1910-1939)

La première configuration, qui comprend Nancy, le bassin minier lorrain et le reste de la Lorraine, correspond au groupe de la sous-indemnisation généralisée, où les taux observés sont inférieurs à la moyenne, et ce quelle que soit la lésion ou la profession<sup>23</sup>.

La suivante est caractérisée aussi par une sous-indemnisation judiciaire, qui est contrebalancée ici par des conciliations moins défavorables en cas de quasi-perte (Nantes-Saint-Nazaire, bassin minier du Nord, autres régions) ou de perte (Champagne-Ardenne), qui bénéficient surtout aux manœuvres et ouvriers métallurgistes dans le premier cas et aux ouvriers de la sidérurgie et de la fonderie dans le second.

L'on bascule ensuite dans les régions judiciaires qui ont tendance à indemniser plus que la moyenne. Le 3<sup>e</sup> groupe désigne des zones de sur-indemnisation sélective, allant de la légère sur-indemnisation d'origine soit judiciaire, plutôt à l'avantage relatif des non qualifiés, manœuvres ou ouvriers agricoles (Bourgogne, Auvergne-Limousin, Grand Ouest), soit conciliatoire (bassins miniers d'Alès et d'Albi), à la sur-indemnisation plus massive, contrebalancée par des conciliations moins favorables pour les quasi-pertes sauf pour les ouvriers de la métallurgie et de la sidérurgie (juridictions de Saint-Etienne, Lyon et Bordeaux).

Enfin la 4<sup>e</sup> configuration regroupe les grands centres judiciaires de la moitié nord (Paris et le bassin parisien, Rouen-Le Havre et tribunaux du Nord, hors bassin minier), qui sur-indemnisent toutes les lésions, pertes ou quasi-pertes, et ce pour toutes les professions.

Faut-il pour autant conclure de ces variations locales que le droit n'a aucune autonomie au regard des conditions socio-économiques dans lesquelles il prend forme ? Si le droit est une institution sociale qui ne peut se penser qu'en interaction, il n'en existe pas moins une technique juridique, qui cherche à s'établir en cohérence avec la doctrine exprimée à un moment donné. En la matière, les juges ne sont pas aidés dans leur

<sup>23</sup> Les informations concernant les professions ne sont pas représentées dans les graphiques.

pratique par les textes de loi, qui ont laissé beaucoup d'incertitudes et de marges de manœuvre, donnant naissance à des interprétations locales divergentes du juste montant de l'indemnisation, dans lesquelles on peut voir la marque d'un droit social qui est resté longtemps un droit transactionnel, soumis aux équilibres changeants des forces économiques et sociopolitiques.

### **Conclusion**

En France comme en Belgique, les barèmes et tableaux de synthèse des taux accordés ont donc très vite occupé une place centrale, quoique non légale, dans les pratiques d'évaluation de l'incapacité professionnelle. Les critiques qu'ils suscitent alors sont à la hauteur de la centralité qu'ils ont acquise dans la gestion quotidienne des accidents du travail.

Elles aboutissent en France à l'adoption, en 1938, d'un barème administratif qui officialise la pratique : la FNMIT et la CGT, qui réclament depuis les années vingt le droit de participer à l'élaboration d'un barème administratif, obtiennent gain de cause. Le 1<sup>er</sup> barème, publié en 1939, est maintenu après la création de la Sécurité sociale. Mais la mise en place d'un barème administratif ne règle pas forcément la question de son usage : la complexité de l'évaluation de la perte de capacité professionnelle suppose que le barème ne soit pas le critère exclusif et qu'il ne soit qu'un plancher, dans la mesure où, même négocié, il ne peut rendre compte de l'ensemble des facteurs qui font « l'employabilité » d'un individu, pour des raisons qui tiennent tout autant à l'aptitude ou à la qualification qu'au marché de l'emploi. L'adoption de ce barème administratif est en tout cas le signe qu'en France, les acteurs ne conçoivent qu'une solution centralisée pour régler les intérêts divergents qui président à l'indemnisation des accidents du travail. Ces accusations d'une justice inique conduisent également, après la Seconde Guerre mondiale, à l'intégration des accidents du travail à la nouvelle Sécurité sociale.

À l'inverse, en Belgique, les critiques portées au système d'évaluation ne débouchent pas sur la mise en place d'un barème administratif, mais sur l'essor des formes d'expertise syndicales ou professionnelles plus localisées, au sein d'un système d'assurance confié à des organismes privés à but lucratif ou à base professionnelle. Le maintien de ce cadre assurantiel jusqu'à nos jours n'a toutefois pas empêché une amélioration très nette du niveau d'indemnisation, caractérisée par l'adoption d'une réparation intégrale, venant rompre en 1951 avec le principe du forfait qui avait guidé les lois française et belge du tournant du xx<sup>e</sup> s. Les cas français et belge illustrent donc la façon dont deux lois-sœurs peuvent donner naissance à des modes différents de régulation des accidents du travail.

### **Résumé**

Cet article analyse la mise en œuvre du principe de réparation forfaitaire énoncé dans les lois française et belge des 9 avril 1898 et 24 décembre 1903. Par ce biais, les législateurs français et belge entendent mettre fin au contentieux judiciaire, source de désordre social, en fixant le montant de la réparation automatique des accidents du travail à la moitié de la part du salaire de base perdue ; cette règle de calcul de l'indemnité ne fait pourtant que déplacer l'enjeu sur l'établissement du taux d'incapacité, par lequel est multiplié le mi-salaire en cas d'incapacité permanente. Il s'agit ainsi d'interroger la façon dont sont déterminés les taux d'incapacité tout au long du premier xx<sup>e</sup> s., en se fondant sur la genèse, les fondements et les usages des barèmes d'indemnisation, destinés à encadrer la pratique quotidienne du juge civil chargé de statuer sur les incapacités permanentes. Ces barèmes nourrissent un ensemble de mobilisations et de mouvements de contestation, notamment **syndicaux**, qui aboutissent à la constitution d'une contre-expertise au service de la défense des accidentés.

L'application de la législation des accidents du travail réunit ainsi, autour du procès civil, un ensemble d'acteurs, juges, avocats et défenseurs des victimes, médecins, assureurs, qui tentent chacun d'infléchir les critères de tarification des corps. La comparaison des cas français et belge montre à la fois les similitudes de ces jeux d'acteurs, tout autant que les configurations spécifiques auxquelles ils donnent lieu, en raison de réalités syndicales et assurantielles différentes.

### **Title and abstract**

A comparative analysis of the judicial practices on worker's disability evaluation in France and Belgium in the first half of the 20th century.

The French 1898 Workplace Accident Act and its Belgian 1903 counterpart introduced an automatic, albeit limited compensation for all injured workers. This way, the French and Belgian legislators intended to end the many workplace accident compensation law suits, which were seen as a major source of social tensions. In reality, the new principle did not decrease the number of litigations: it only changed the object of discussion towards the percentage of disability, especially in the case of worker's permanent disability. This discussion is interesting, as it led to tariffs, which were daily used in court, even if they were officially prohibited. The tariffs were often criticised, especially by the unions, which resulted in second opinions. Many actors, such as judges, lawyers, physicians and insurers were involved and tried to alter the tariff criteria. A comparison between the French and Belgian practice reveals many similarities, but also differences, which can be explained by the specific position of unions and insurance systems in both countries.

### **Références auteurs**

Anne-Sophie BRUNO, Maître de conférences à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne  
26 avenue du Moulin de Saquet, F-94400 Vitry-sur-Seine  
annesophie.bruno@gmail.com

Eric GEERKENS, Chargé de cours à l'Université de Liège  
9/51 quai Churchill, B-4020 Liège  
E.Geerkens@ulg.ac.be