

Zeitschrift: Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
Herausgeber: Union syndicale suisse
Band: 22 (1930)
Heft: 7

Artikel: Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
Autor: Meister, Martin
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-383782>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 23.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

accordée par leurs lois. Cette question doit être revue très sérieusement par le parlement.

L'application de la loi et de ses ordonnances est remise aux cantons. Les gouvernements désignent les autorités cantonales chargées de l'exécution. Les ordonnances et les dispositions d'exécution sont édictées par le Conseil fédéral, lequel doit au préalable consulter les gouvernements cantonaux et les associations professionnelles intéressées.

La loi dans son ensemble marque certainement un progrès. La grande difficulté résidera dans sa stricte application, les moyens de contrôle n'en seront pas toujours facile. Il est permis d'espérer que les cantons sauront faire leur devoir en créant les organes d'inspection indispensables. De toute manière, une grande vigilance de la part des organisations d'employés sera des plus nécessaires. Plus ces organisations pourront s'appuyer sur de forts effectifs et plus grande aussi sera la garantie d'une bonne application. La meilleure des lois n'a de valeur que dans la mesure où les organisations des travailleurs sont capables de la faire respecter.

Rien ne vaut une bonne et forte organisation des travailleurs. Le personnel des hôtels devrait tout particulièrement y songer!

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents.

Par *Martin Meister*.

Le rapport annuel de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents donne un aperçu de la vie économique en Suisse, laquelle a été spécialement très active l'année dernière.

Fin 1929, il y avait 40,658 entreprises soumises obligatoirement à l'assurance contre les accidents, contre 39,711 au 31 décembre 1928, c'est-à-dire 947 de plus qu'en 1928. Au cours de l'année, 2658 entreprises ont été soumises à l'assurance et 1711 ont été radiées de la liste.

Comme on le sait, la Caisse nationale fait une distinction entre les deux catégories d'accidents: l'accident ordinaire et l'accident bagatelle. L'accident bagatelle est l'accident qui a occasionné quelques légères blessures demandant quelques soins médicaux et qui n'entraîne pas la suspension du travail, ou tout au plus une interruption de travail ne dépassant pas les 2 jours pour lesquels il n'est pas versé d'indemnité de salaire. Les formalités et les avis pour les accidents de peu d'importance sont simplifiés; à part cela ils sont traités de la même manière que les accidents ordinaires. Les statistiques d'accidents d'autrefois ne relevaient pas les cas d'accidents bagatelle. Afin de faciliter une comparaison exacte entre chaque exercice annuel, la Caisse a jugé préférable de mentionner également ces accidents dans les statistiques.

Pour l'année 1929 jusqu'au 31 mars 1930, 122,201 accidents professionnels ordinaires ont été signalés. Il s'agit donc de 12,686 cas de plus que l'année précédente, c'est-à-dire 11,58 %. Le nombre des cas bagatelles pour l'assurance contre les accidents professionnels a été de 48,743. L'augmentation sur l'année précédente est de 6438 cas, ou 15,21 %. Ces derniers représentent le 39,9 % du nombre des accidents ordinaires. Le nombre total des accidents professionnels des deux catégories s'est élevé à 170,944. Il a augmenté de 19,124 cas, ou de 12,59 %.

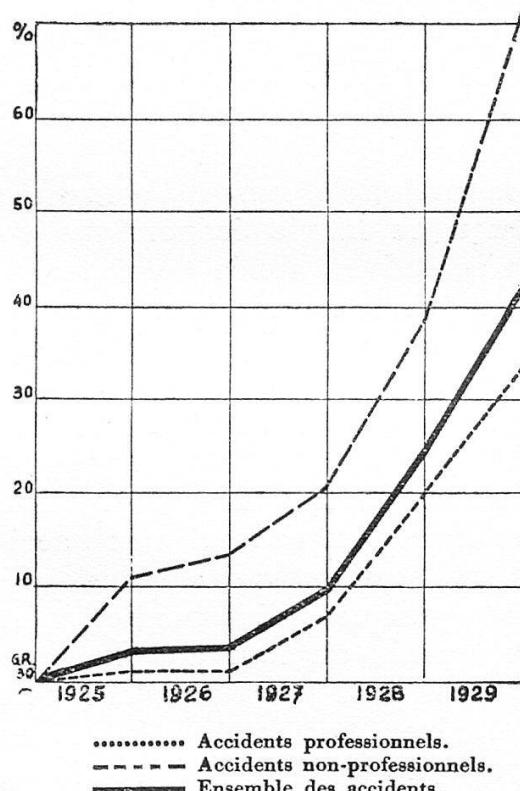
Les résultats professionnels de l'assurance contre les accidents professionnels sont en général satisfaisants. Des sommes d'un montant à peu près égal à celles de l'année dernière ont pu être versées dans le fonds de réserve et dans le fonds de primes. La réserve s'élève à 4,000,000 fr. En 1930, un nouveau tarif de prime a été mis en vigueur, lequel occasionnera une diminution de recettes d'environ 2 millions par année, c'est-à-dire une perte représentant à peu près les sommes versées dans le fonds de primes ces dernières années.

Le grand nombre des accidents non-professionnels semble vouloir s'imposer. Les accidents ordinaires dans cette catégorie ont été de 44,047 et accusent une augmentation de 8451 cas, soit 23,61 %. Les accidents bagatelles se sont élevés à 8218 et accusent une augmentation de 1913 cas, ou 30,34 %.

L'augmentation de l'ensemble des accidents non-professionnels est supérieure à celle des accidents professionnels : 24,73 % contre 12,59 %. Ce très fort accroissement doit être attribué en grande partie au fait que l'assurance des accidents non-professionnels s'étend également aux dangers extraordinaires, lesquels, jusqu'au 21 février 1929, n'étaient pas compris dans cette assurance.

L'adjonction des dangers extraordinaires à cette assurance a occasionné une dépense supplémentaire de 2,029,284 fr. Les accidents de motocyclette ont occasionné à eux seuls une charge nouvelle de 1,639,179 fr., soit le 81 %. De plus il ne s'agit pas là de motocyclettes, mais seulement de ceux qui autrefois n'étaient pas couverts par l'assurance contre les accidents non-professionnels.

Les causes des nombreux accidents dûs aux autos, motos, vélos, etc., sont connues en général.



tous les accidents causés par les ceux qui autrefois n'étaient pas couverts par l'assurance contre les accidents non-professionnels. Les causes des nombreux accidents dûs aux autos, motos, vélos, etc., sont connues en général.

La folie des records de vitesse et de performance sont généralement les causes de ces accidents.

Dans son rapport annuel, la direction fait remarquer que par suite de l'augmentation des charges de l'assurance occasionnée par les accidents causés par les motocyclettes, il est de toute nécessité d'établir de nouvelles clauses dans la loi, selon lesquelles les risques spéciaux ne seront couverts par l'assurance que moyennant une prime supplémentaire. Les comptes de l'assurance contre les accidents non-professionnels bouclent par un fort déficit. Afin de pouvoir couvrir ce déficit et d'effectuer les versements au fonds de réserve, la compagnie s'est vue dans l'obligation de prélever 440,870 fr. de la réserve de primes. Le montant de cette réserve s'est vu de ce fait porté à 1,659,130 fr. Il est fort probable que de nouveaux déficits seront enregistrés ces prochaines années et il se peut que ces déficits dépasseront encore celui de l'année dernière. Etant donné ces circonstances, la direction est d'avis qu'une révision de la loi s'impose, laquelle permettra de prélever des primes supplémentaires pour certains risques. Cette révision est indispensable pour rétablir l'équilibre financier avant que les réserves soient épuisées et sans qu'il soit nécessaire d'élever les taux de base.

Au second rang des charges des accidents non-professionnels figurent après les accidents de motocyclette les risques découlant des championnats universels qui autrefois n'étaient pas compris dans l'assurance. Dans l'espace du 21 février 1929 à fin 1929 ces risques ont occasionné une dépense de 142,805 fr. La moitié de ce montant a été destiné au football. La soif de record qui semble s'être emparée du sport bourgeois en a sa bonne part. Même les combats de boxe, dont le but semble être de mettre à mal l'adversaire pour le rendre incapable de lutter, font moins de tort que les matchs de football qui occasionnent très souvent des fractures d'os et de graves blessures. C'est dans ce domaine qu'incombe au mouvement sportif ouvrier de faire en sorte que ce jeu ne devienne pas un jeu de brutes. La Caisse surveillera les causes des accidents et n'hésitera pas le cas échéant de sévir contre le joueur qui par des gestes brutaux aura occasionné l'accident.

Au troisième rang figurent les accidents de montagne avec risques extraordinaires pour lesquels il a été versé 112,490 fr.

Le personnel de la Caisse, qui fin 1928 comprenait 582 personnes (468 hommes et 114 femmes), était au 31 décembre 1929 de 625 employés (496 hommes et 129 femmes). Il y a donc eu augmentation de 43 employés. Au cours de l'exercice 1929, 53 employés ont quitté la compagnie, à savoir: 1 employé décédé, 5 employés mis à la retraite, 30 employés et 17 employées démissionnaires. Il serait intéressant de connaître les raisons pour lesquelles ces 47 employés ont quitté le service de la Caisse nationale.

La Caisse nationale suisse d'assurance a voué le plus grand intérêt à la question de la prévention des accidents. Les inspec-

teurs techniques du service de prévention des accidents ont inspecté 1727 entreprises. Les machinistes de la compagnie, chargés de faire des démonstrations du travail avec certains appareils de protection, ont visité 816 entreprises. En outre, les monteurs de la compagnie ont installé 1810 appareils de protection, dont 615 couteaux-diviseurs, 633 capes de protection, 336 protecteurs à des toupies et 206 appareils protecteurs des doigts aux presses et aux machines à estamper. Le service de prévention des accidents de la Caisse nationale a donné 3430 *instructions* à des entreprises. La moitié avait trait aux machines à travailler le bois, en outre une grande partie avait trait à la meule d'émeri et d'autres concernaient le port de lunettes de protection.

Il ressort du chapitre réservé au service juridique de la Caisse nationale que le nombre des procès a diminué.

La notion de l'accident donne lieu à divers litiges juridiques; nous extrayons du rapport un jugement assez intéressant:

« Dans un cas, la question se posait de l'obligation de la Caisse nationale de fournir des prestations d'assurance pour un *furoncle*. La Caisse nationale se plaçait au point de vue qu'elle n'avait à répondre pour un furoncle que si l'infection s'était produite par suite d'une lésion cutanée. Elle faisait valoir que la conception suivant laquelle la survenance d'un furoncle est toujours subordonnée à une telle lésion de la peau devait être considérée comme surannée en présence des observations médicales les plus récentes. Elle invoquait le fait qu'une infection peut se déclarer aussi bien et aussi fréquemment sans aucune lésion cutanée que s'il existe une telle lésion, et cela notamment par la voie des pores (follicules pilaires). A son avis, il incombaît donc, dans chaque cas donné, à celui qui faisait valoir des prétentions à l'assurance de prouver que l'infection s'était déclarée par une lésion cutanée.

Le tribunal de première instance n'a pas partagé cette manière de voir. Partant du principe que « infection vaut accident », il en était arrivé à admettre sans autre la responsabilité de la Caisse nationale.

Le Tribunal fédéral des assurances s'est par contre rallié à la conception de principe de la Caisse nationale. Dans son arrêt, il expose ce qui suit. Pour une infection qui n'est pas une maladie professionnelle au sens de l'art. 68 de la loi, il faut naturellement, pour qu'elle soit assurée, qu'elle soit d'origine traumatique, ce qui n'est le cas, d'après la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, que si le processus infectieux s'est produit sur une lésion cutanée déjà existante ou survenue simultanément. La pénétration de germes infectieux par les portes d'entrée normales, dont les pores font aussi partie, ne saurait par contre être assimilée à un accident. Comme d'après la littérature sur la matière et d'après l'avis de l'expert désigné en la cause, la formation de furoncles et d'antrax n'est pas nécessairement subordonnée à la présence d'une lésion cutanée, la décision à prendre au sujet du présent cas dépend avant tout de la question de savoir si l'infection a atteint un endroit où la peau était blessée ou au contraire une place intacte, respectivement quelle est celle de ces deux hypothèses qui est la plus vraisemblable.

Dans le cas concret, à la vérité, le Tribunal fédéral des assurances, se fondant sur une série d'indices, a admis comme vraisemblable que l'origine de l'infection était une lésion cutanée et il a ainsi accueilli la demande.

Le rapport annuel pour 1928 faisait mention de divers arrêts dans lesquels le Tribunal fédéral des assurances avait dénié le caractère d'un dommage causé par un accident à un mal attribué par l'assuré à l'*exécution de son travail professionnel habituel*, au cours duquel les douleurs étaient apparues sans toutefois qu'il se fût rien passé de particulier. Durant l'année qui vient de s'écouler, le Tribunal fédéral des assurances a eu à trancher de nouveau toute une série de cas semblables.

Dans un de ces cas, l'assuré avait ressenti tout à coup une forte douleur dans la fesse droite, alors qu'il s'était agenouillé sur le genou droit à côté d'une charrette, pour charger sur son épaule droite un sac de ciment du poids de 50 kg. Là-dessus, il avait interrompu le travail durant 10 jours. La première instance avait envisagé l'incident tel qu'il était narré comme un accident, en disant que « le fait de lever ce sac de ciment d'une charrette haute de 20 cm. seulement, de la manière que le demandeur était en train de la faire, comportait une position du corps et des mouvements qu'il n'était pas possible de qualifier de normaux . . . et qui probablement avaient nécessité de la part des muscles de la région fessière droite un effort dépassant la mesure accoutumée ». La première instance avait en conséquence condamné la Caisse nationale à fournir les prestations d'assurance. Le Tribunal fédéral des assurances a toutefois écarté les conclusions de la demande. Dans son arrêt, il expose ce qui suit (traduction du texte allemand): « Le jugement de ce cas ne peut donner lieu à aucune difficulté. D'une part, on n'a constaté aucune trace de lésion et la sensibilité diffuse à la pression parle précisément contre un traumatisme; d'autre part, le facteur de l'inattendu, qui aurait pu donner lieu à un mouvement incoordonné, a fait totalement défaut dans la manière dont la chose s'est passée. Du reste, il y a lieu de constater, contrairement à ce que croit la première instance, que le Tribunal fédéral des assurances a d'une manière suivie dénié tout caractère accidentel à des faits de ce genre. »

Dans un autre cas, le demandeur avait ressenti tout à coup de violentes douleurs dans le dos, alors qu'avec l'aide d'un camarade de travail il soulevait du sol un bloc de pierre du poids de 110 kg. pour le placer sur une table. Il était ensuite resté quinze jours sans travailler. Il ne s'était rien passé de particulier lors de cette manipulation. L'opération consistant à soulever de tels blocs de pierre rentrait dans l'activité habituelle du demandeur. Ce dernier n'avait pas glissé, mais avait au contraire une bonne position, de telle sorte que la colonne vertébrale et les muscles étaient préparés à l'effort nécessaire par le travail en question. L'instance cantonale et le Tribunal fédéral des assurances ont été tous deux d'accord pour dénier à l'événement tel qu'il était décrit le caractère d'un accident, après avoir constaté qu'il n'y avait rien d'extraordinaire dans l'événement incriminé. »

Le rapport relate en outre que le service médical s'est occupé de l'invention d'un chimiste, dont on prétendait qu'elle permettait d'éliminer par la voie électrolytique le plomb de l'organisme humain (bain électrolytique) et ainsi de guérir rapidement et sans danger les intoxications saturnines. Divers essais ont été faits en présence d'un médecin dans l'entreprise du chimiste. Malheureusement, le résultat a été complètement négatif. Aucun malade n'a été guéri et l'existence du plomb éliminé de l'organisme n'a jamais pu être prouvée. A chacune des expériences, auxquelles il fut procédé avec les mesures de contrôles nécessaires tant au point de vue médical que technique, le résultat fut différent de ce qu'il aurait dû être d'après les données et les indications de l'inventeur. Ce résultat négatif concorde du reste avec les expériences faites lors de tentatives analogues pratiquées il y a déjà nombre d'années notamment en Angleterre.

Avant de terminer nous aimerais encore relever la décision fédérale du 9 juin 1927 qui autorisait le Conseil fédéral à adhérer au moment opportun à la Convention internationale concernant l'égalité des travailleurs étrangers et nationaux en matière de réparation des accidents du travail. Se basant sur cette décision, le Conseil fédéral a annoncé en date du 18 janvier 1929 l'adhésion

de la Suisse à la dite convention en déclarant celle-ci applicable aux accidents professionnels et maladies professionnelles qui ont atteint les ressortissants des Etats contractants étant au bénéfice de l'assurance obligatoire dans notre pays.

Les assurés étrangers ressortissants d'Etats ayant adhéré à la convention ont, en conséquence, dès le 31 janvier 1929 pour les accidents professionnels et les maladies professionnelles, les mêmes droits aux prestations d'assurances que les assurés nationaux. Il en est de même pour les survivants de ces assurés étrangers. A la fin de l'année 1929, la convention avait été ratifiée par les pays suivants: la Belgique, la Bulgarie, Cuba, le Danemark, l'Allemagne, la Finlande, la France, la Grande-Bretagne, l'Inde, l'Italie, le Japon, la Yougoslavie, la Lettonie, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Norvège, l'Autriche, la Pologne, le Portugal, la Suède, la Suisse, l'Espagne, l'Afrique du Sud, la Tchécoslovaquie, la Hongrie.

Questions d'actualité.

Le projet de révision du régime de l'alcool ayant été accepté par le peuple à une majorité inattendue, il est maintenant du devoir du Conseil fédéral et de l'Assemblée fédérale de prouver tout le sérieux qu'ils attachent à la réalisation de l'assurance vieillesse. Il faut reconnaître que le Conseil national, en ce qui concerne la discussion approfondie du projet de loi, a pour une fois mené rondement les choses. Le projet d'assurance a été finalement discuté à la session de juin et soumis au Conseil des Etats. Le côté pratique toutefois ne nous donne pas entière satisfaction. Les opinions n'ont pas été très divergentes en ce qui concerne les attributions de l'assurance, elles ne pouvaient pas l'être. Ce que l'assurance sera en mesure de verser dépend uniquement des résultats financiers des ressources prévues, et le problème de ces ressources est, pour le moment du moins, liquidé. Il serait ridicule et démagogique de proposer des rentes sensiblement plus élevées, car elles ne pourraient pas être payées, parce que les moyens sont insuffisants. Pour celui qui examine sérieusement la question de l'assurance il est indispensable qu'il soit fixé à ce sujet.

Un point cependant a donné lieu à un dur combat et qui probablement sera ranimé encore une fois: l'assurance complémentaire. Après que les partis bourgeois ont traîné et empiré pendant 10 ans la loi sur les assurances, la classe ouvrière fonde des espoirs sur les assurances complémentaires cantonales et éventuellement même communales. Ce n'est pas là, une solution idéale, car les versements effectués par l'assurance varient d'un canton à l'autre, d'un endroit à l'autre. Le seul moyen possible d'élever les modestes rentes payées par l'assurance fédérale pour ceux qui ne sont pas en âge de gagner leur vie, dans les cantons les plus développés où le coût de la vie est le plus élevé, réside dans le fait de compléter l'assurance fédérale par des versements supplémentaires.