

<b>Zeitschrift:</b>	Revue syndicale suisse : organe de l'Union syndicale suisse
<b>Herausgeber:</b>	Union syndicale suisse
<b>Band:</b>	48 (1956)
<b>Heft:</b>	1
 <b>Artikel:</b>	Les tendances actuelles dans la réparation des accidents du travail [suite]
<b>Autor:</b>	Berenstein, Alexandre
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-384939">https://doi.org/10.5169/seals-384939</a>

### 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:** 18.01.2026

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

indemnité journalière destinée à libérer l'employeur des obligations découlant de l'article 335 C. O. appellerait encore divers commentaires; l'indemnité journalière minimum d'un quart du salaire journalier est insuffisante.

Que convient-il de faire en l'occurrence? *Les syndicats ont la possibilité de faire en sorte que, dans toutes les entreprises, les accords visant au versement d'indemnités journalières destinées à libérer les employeurs des obligations découlant de l'article 335 O.R. prévoient comme assureurs exclusivement des caisses de maladie reconnues.*

C'est d'autant mieux possible que dans la pratique — ce que confirme d'ailleurs la jurisprudence — on ne peut pas contraindre les travailleurs à adhérer à une assurance-maladie sans leur consentement, et encore moins contre leur volonté.

Ce mode de faire permettrait tout à la fois de respecter la liberté de choix de l'assureur dont le Conseil fédéral fait dépendre l'octroi de la déclaration de force obligatoire générale et de prévenir que les compagnies privées n'étendent, contrairement aux intérêts des travailleurs, leur domaine aux assurances sociales.

## Les tendances actuelles dans la réparation des accidents du travail (Suite \*)

Par *Alexandre Berenstein*, professeur à l'Université de Genève

### II. Analyse des législations nationales

#### B. Suisse<sup>1</sup>

##### 1. L'assurance obligatoire contre les accidents

10. En Suisse, les dispositions légales de 1877 et 1881 sur la responsabilité civile des fabricants, ainsi que les autres dispositions de même nature, ont fait place au système créé par la loi du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents et qui est entré en vigueur dès 1918. Cependant, ce système n'est applicable qu'à certaines catégories d'entreprises.

L'assurance est régie par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, qui est un établissement de droit public doté de la

\* Voir N° 12 de décembre 1955 de la *Revue syndicale suisse*.

<sup>1</sup> Notre rapport relatif à la législation suisse a été publié dans le *Recueil de travaux suisses présentés au IV<sup>e</sup> Congrès international de droit comparé*, Genève, 1954, p. 175-187.

personnalité morale. Sont assujettis à l'assurance les entreprises industrielles et des transports et certaines entreprises commerciales; bénéficient de plein droit du régime légal les employés et ouvriers de ces entreprises, auxquels sont assimilés les apprentis, volontaires et stagiaires.

Les accidents professionnels couverts par l'assurance sont ceux qui sont survenus au cours d'un travail exécuté par l'assuré sur l'ordre de l'employeur ou au cours d'une activité déployée dans l'intérêt de ce dernier et avec son assentiment présumé; sont de même couverts les accidents survenus pendant les interruptions de travail, avant ou après le travail, si l'assuré se trouvait, sans faute de sa part, dans les locaux ou la zone dangereuse de l'entreprise. Les accidents de trajet ne sont pas considérés comme accidents professionnels, mais sont indemnisés en principe de la même manière en tant qu'accidents non professionnels. Certaines maladies professionnelles sont également assurées.

La Caisse nationale prend à sa charge les frais médicaux et pharmaceutiques, le cas échéant l'hospitalisation. Elle verse une indemnité de chômage s'élevant à 80% du salaire dont l'assuré se trouve privé par la maladie et, en cas d'incapacité de travail présumée permanente, une rente s'élevant à 70% du gain réalisé au cours de l'année précédant l'accident; en cas d'impotence, la rente peut être portée à 100% du gain; dans certains cas spéciaux, où l'infirmité n'est que temporaire, la rente peut être remplacée par une indemnité en capital. En cas de décès, les survivants (épouse, époux infirme, enfants, éventuellement ascendants et frères et sœurs) ont droit à une rente, le total des rentes de survivants ne pouvant dépasser 60% du gain du défunt; enfin, la caisse verse une contribution aux frais funéraires. Le gain de base est limité à 9000 fr. par an. Les prestations peuvent être supprimées si l'assuré a causé l'accident intentionnellement, ainsi que si le survivant a causé l'accident intentionnellement ou par faute grave; elles peuvent être réduites si l'assuré a causé l'accident par faute grave. Elles peuvent être réduites également si le dommage n'est qu'en partie l'effet d'un accident assuré.

Les primes de l'assurance sont à la charge de l'employeur, les différentes entreprises étant réparties en classes et degrés de risques. Les litiges sont du ressort de tribunaux cantonaux, statuant en premier ressort, appel pouvant être interjeté auprès du Tribunal fédéral des assurances.

## *2. La responsabilité de l'employeur*

11. L'employeur non assujetti à l'assurance obligatoire est responsable des suites des accidents du travail si lui-même ou ses préposés ont commis une faute, notamment si les mesures de sécurité

nécessaires n'ont pas été prises. En l'absence de faute, l'employé ne peut obtenir réparation du dommage, sauf s'il peut faire valoir une disposition spéciale de la loi instituant la responsabilité causale. L'employeur assujetti à l'assurance, qui a payé les primes auxquelles il est astreint, n'est en revanche responsable qu'en cas d'acte intentionnel ou de faute grave et, dans une certaine mesure, s'il a omis de déclarer l'accident.

### *3. L'évolution récente*

12. Le régime de l'assurance a été amélioré récemment sur quelques points particuliers, comme l'élévation de l'âge jusqu'auquel les enfants de la victime ont droit à une rente de survivants (18 ou 20 ans, au lieu de 16 ans), l'augmentation du gain assuré, le versement d'allocations de renchérissement. De son côté, la jurisprudence récente du Tribunal fédéral a amélioré la situation des assurés en ce qui concerne la responsabilité de l'employeur et notamment l'appréciation de la « faute grave » de ce dernier; le Tribunal fédéral a précisé également que même sans faute grave l'employeur assujetti à l'assurance demeure responsable, selon les règles du droit commun, du dommage qui ne fait pas l'objet de l'assurance (comme le tort moral ou le dommage matériel). Par ailleurs, la jurisprudence du Tribunal fédéral a amélioré la situation de l'assuré vis-à-vis de la Caisse nationale en réduisant au profit de l'assuré le droit de recours de cette dernière contre le tiers responsable de l'accident.

De nombreux contrats collectifs ou contrats-types de travail prévoient que l'employeur non assujetti à l'assurance obligatoire régie par la Caisse nationale doit assurer à ses frais ses ouvriers contre les risques d'accidents du travail. Ainsi, un grand nombre de travailleurs qui ne bénéficient pas des dispositions de la loi de 1911 sont protégés par les dispositions de ces textes contractuels ou réglementaires.

Quant aux ouvriers agricoles, ils sont protégés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1955 par les dispositions de la loi du 3 octobre 1951, qui impose aux employeurs agricoles l'obligation d'assurer leurs employés auprès de compagnies privées, cette obligation, de pur droit privé, ne modifiant pas la responsabilité civile de l'employeur; les équipages des navires suisses sont également soumis à un régime spécial institué récemment.

### *4. L'avant-projet de loi sur le travail*

13. Les autorités fédérales s'efforcent de combler la lacune résultant du fait que certains travailleurs, notamment ceux de la plupart des établissements commerciaux, ne sont pas mis par les dispositions légales au bénéfice de l'assurance obligatoire. Dans un avant-projet

de loi sur le travail dans l'industrie, l'artisanat, le commerce, les transports et les branches économiques similaires, établi en 1950 par une commission d'experts nommée par le Gouvernement fédéral, il a été prévu que les employeurs des branches économiques visées par la loi et qui ne sont pas assujettis à la Caisse nationale devront assurer leurs employés auprès d'une compagnie privée; le travailleur que l'employeur aura négligé d'assurer sera automatiquement assuré auprès du groupement des assureurs. Ce projet institue donc une combinaison de l'assurance sociale et de l'assurance privée.

### C. Belgique

14. La loi belge, qui date du 24 décembre 1903, s'est inspirée des législations allemande et anglaise et surtout de la loi française de 1898. Elle a adopté la notion du risque professionnel, comme celle du forfait de réparation. Les limites qu'elle a posées à l'indemnisation des victimes ont cependant été repoussées par de nombreuses modifications légales qui ont tendance à disparaître.

15. Sont assurés les accidents du travail et les maladies professionnelles. Sont considérés comme accidents du travail « ceux qui sont survenus dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail », l'accident survenu au cours de l'exécution du travail étant présumé survenu par le fait de cette exécution. La législation récente a assimilé aux accidents du travail les accidents survenus sur le chemin du travail.

La loi ancienne n'assujettissait qu'une partie des entreprises, et notamment celles qui revêtaient un caractère dangereux. Dès 1930, toutes les entreprises sont assujetties, à la seule condition que l'employeur occupe habituellement un ou des ouvriers au moins deux mois par an. A l'origine, seuls les ouvriers et apprentis des entreprises assujetties et les employés soumis aux mêmes risques et dont le traitement annuel ne dépassait pas 2400 fr. étaient bénéficiaires de la loi. Ces restrictions ont disparu, et actuellement tous les travailleurs bénéficient de la loi.

16. L'indemnisation forfaitaire n'atteignait primitivement que 50% de la perte de salaire. Actuellement, la réparation est quasi intégrale: elle comporte 80% du salaire pendant les 28 premiers jours, 90% à partir du 29<sup>e</sup> jour si l'incapacité est totale, ou l'intégralité du salaire perdu si elle est partielle. En cas d'incapacité permanente, la victime reçoit 100% ou même, dans certains cas, pour les grands blessés, jusqu'à 150% du salaire. La loi de 1903 ne prévoyait le remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques que pendant une période de 6 mois. Cette restriction a elle aussi disparu.

17. La loi n'impose pas l'assurance obligatoire, mais le chef d'entreprise non assuré est tenu de verser une cotisation à un fonds de

garantie qui intervient dans les cas d'insolvabilité patronale. L'assurance facultative peut être contractée auprès de compagnies à primes fixes ou de mutuelles agréées.

Le rapporteur conclut en affirmant que le système appliqué en Belgique donne toute satisfaction et qu'il n'est pas nécessaire de créer un monopole d'Etat.

#### D. Grande-Bretagne

18. Le travailleur victime d'un accident du travail peut, en Grande-Bretagne, réclamer l'indemnisation prévue par la loi de 1946 (*National Insurance [Industrial Injuries] Act*); il peut aussi, en vertu de la *common law*, intenter à son employeur une action fondée sur la négligence de ce dernier ou sur la violation d'une obligation légale.

Jusqu'au 5 juillet 1948, jour de l'entrée en vigueur de la loi de 1946, le travailleur victime d'un accident du travail était protégé par les *Workmen's Compensation Acts*. Le champ d'application de la loi de 1897 avait été, au cours de ce demi-siècle, fortement élargi. Les indemnités dues au travailleur accidenté comportaient le paiement d'une allocation hebdomadaire basée sur le salaire antérieur de la victime; en cas de décès, une somme forfaitaire, ne pouvant dépasser 700 livres sterling, était payée aux survivants.

Mais l'ancien système avait fait l'objet de nombreuses critiques, et lorsque sir William Beveridge fut chargé de présenter au gouvernement des propositions relatives au régime des assurances sociales et des services connexes, il fit l'inventaire des avantages et des déficiences du système de la réparation des accidents du travail. Parmi ces déficiences, il faut signaler le fait que, même si l'employeur était assuré, les litiges se traduisaient par des procès entre employeurs et employés; que les indemnités (correspondant en principe à 50% du salaire) ne suffisaient pas pour assurer l'entretien de la victime ou de sa famille; que la faculté, autorisée par la loi, de prévoir le paiement d'une indemnité globale ne constituait pas une solution satisfaisante; qu'enfin, les frais d'administration étaient élevés. Mais l'une des principales questions qui se posèrent fut de savoir s'il fallait fonder la réparation des accidents du travail dans un système général d'assurance couvrant tous les accidents et toutes les maladies, ou s'il fallait donner à la réparation des lésions provenant de l'emploi une place spéciale dans le système d'assurance sociale. C'est cette dernière solution qui fut choisie tant par sir William Beveridge que par le gouvernement, et c'est elle qui a trouvé son expression dans la loi de 1946.

19. Beveridge se trouvait, en ce qui concerne le financement de l'assurance, en présence de vues divergentes: les travailleurs désiraient que la charge en incombât aux employeurs, mais étaient

divisés sur la question de savoir si elle devait être répartie selon les risques particuliers à chaque industrie (opinion du Trades Union Congress) ou d'une façon égale entre toutes les industries (opinion de la Fédération des mineurs); parmi les employeurs, certains entendaient maintenir l'ancien système; d'autres désiraient que des contributions égales fussent payées par l'employeur, le travailleur et l'Etat.

Le rapport Beveridge accepte le principe de la compensation des risques, mais à la condition qu'une partie en soit couverte par chaque industrie séparément. Par ailleurs, il estime que l'on ne saurait demander aux employeurs de supporter la totalité du coût de la réparation si l'on veut que les travailleurs puissent participer à l'administration du système; il ne serait pas normal non plus que les accidents du travail soient indemnisés sur les ressources d'un fonds spécial, alors qu'un fonds différent servirait à indemniser les autres causes d'interruption de l'emploi.

Cependant, Beveridge a suggéré que des dispositions particulières continuassent à régir l'indemnisation de l'incapacité résultant d'accidents du travail. Il a fait valoir que les industries dangereuses payent des salaires supérieurs afin d'attirer à elles la main-d'œuvre; or, il serait illogique que cet avantage disparaisse précisément lorsque le danger se réalise. D'autre part, les accidents du travail ne sauraient être comparés aux accidents non professionnels, car la plupart d'entre eux surviennent alors que l'ouvrier est sous les ordres du patron. Enfin, si des mesures spéciales n'étaient pas prises en faveur des victimes d'accidents du travail, même lorsque ces accidents sont dus à la négligence, il ne serait pas possible de limiter la responsabilité civile de l'employeur comme on le fait dans les systèmes d'assurance obligatoire. C'est pourquoi Beveridge proposait de prévoir un système comportant le payement d'indemnités fixes en cas d'incapacité temporaire de travail, et d'une rente basée sur le salaire lorsque la durée de l'incapacité dépasse treize semaines.

20. Dans le système qui a été adopté par la loi de 1946, sont assujettis à l'assurance la plupart des emplois dérivant d'un contrat de travail; sont cependant exemptés les emplois domestiques exercés dans un logement privé, les emplois occasionnels et subsidiaires.

Le fonds des lésions dues à l'emploi (*Industrial Injuries Fund*) est alimenté par les contributions des travailleurs assujettis, de leurs employeurs et de l'Etat, les contributions des travailleurs et des employeurs étant d'un montant égal.

Est assuré tout accident survenu par le fait et au cours de l'emploi (*arising out of and in the course of the employment*); à l'accident sont assimilées certaines maladies professionnelles.

Les prestations comprennent l'indemnité temporaire, payable pendant 156 jours ouvrables au maximum, et l'indemnité d'invalidité, payable à la victime en cas de diminution de ses facultés phy-

siques ou mentales ou d'atteinte à l'intégrité corporelle. Cette dernière indemnité est versée en capital (150 livres sterling au maximum) lorsque l'invalidité est inférieure à 20%, et sous forme de rente lorsqu'elle atteint au moins ce taux; la pension d'invalidité, qui est fixée sans qu'il soit tenu compte du salaire, est majorée dans certains cas spéciaux et notamment à raison des charges de famille. Ce système a fait l'objet de critiques, d'une part, parce que le versement d'une pension découragerait l'ouvrier de reprendre le travail et, d'autre part, parce que les barèmes relatifs au taux d'invalidité et les prescriptions concernant la constatation de l'invalidité sont arbitraires. En cas de décès, la veuve (dans certains cas, le veuf) a droit à une rente, à laquelle s'ajoutent des allocations pour enfants. S'il n'y a pas de conjoint survivant, la pension peut être allouée à un autre parent.

21. L'un des objectifs principaux de la nouvelle loi a été de soustraire à la juridiction des tribunaux ordinaires les litiges nés d'accidents du travail. La solution de ces litiges incombe au ministre de l'Assurance nationale (assujettissement et cotisations), à des commissions médicales et des cours d'appel médicales (fixation de l'invalidité), enfin à un commissaire aux accidents du travail et à des tribunaux spéciaux comprenant des représentants des employeurs et des assurés.

Le rapporteur estime qu'en cette matière du contentieux le système adopté n'a pas atteint son but. En effet, le nombre des litiges n'a pas diminué, car l'ouvrier accidenté a tendance à rechercher en justice son employeur, auquel il reproche une négligence ou la violation d'un devoir légal. Avant 1948, l'ouvrier victime d'un accident du travail devait choisir entre l'action basée sur la *common law* et la prétention résultant des *Workmen's Compensation Acts*. Beveridge ayant relevé que, lorsque le travailleur choisissait la voie du droit commun, il avait souvent à subir de très longs délais, demanda que la possibilité d'un choix alternatif ne fût pas de nature à priver l'assuré de la possibilité de recevoir immédiatement les prestations de sécurité sociale auxquelles il aurait droit si cette alternative n'existaient pas. Il considéra toutefois, en même temps, que le travailleur ne devait pas non plus recevoir en tout une indemnité supérieure à son préjudice.

Cependant, ce problème donna lieu à de vives controverses et, en 1948, le Parlement vota une loi statuant que, si des dommages-intérêts sont alloués judiciairement à la suite de lésions corporelles, l'indemnité doit être fixée compte tenu de la moitié des sommes qui ont été ou seront probablement versées à la victime à titre d'indemnité pour incapacité temporaire ou pour invalidité d'un accident du travail, ou à titre d'indemnité de maladie, dans les cinq années qui ont suivi la survenance de l'événement considéré.

22. Le rapporteur signale par ailleurs que la législation sur les accidents du travail exerce à un autre point de vue son influence sur la *common law*. En conjonction avec certaines dispositions légales récentes, elle a permis en effet aux tribunaux de tenir compte de la faute concomitante du travailleur dans les actions en dommages-intérêts intentées contre l'employeur, et de réduire les dommages-intérêts ou de n'en point allouer lorsque le travailleur a commis une telle faute. Alors que jusqu'en 1940 les tribunaux avaient tendance à affirmer la responsabilité de l'employeur, ils se préoccupent également, à l'heure actuelle, des obligations imposées par la loi aux travailleurs en matière d'hygiène et de sécurité industrielles.

#### E. Etats-Unis

23. Dans son rapport relatif à la situation juridique aux Etats-Unis d'Amérique, M. le professeur Riesenfeld n'étudie pas une législation particulière — puisque les Etats-Unis ne possèdent pas une législation sur la réparation des accidents du travail s'étendant à tout le territoire — mais il fournit une analyse des tendances qui se dégagent de cinquante-cinq systèmes différents: quarante-huit législations d'Etats, trois systèmes fédéraux, trois systèmes territoriaux et un système limité aux îles Vierges. La plupart des lois les plus anciennes étaient basées sur la législation anglaise, et notamment sur la loi de 1906, qui instituait la responsabilité de l'employeur; quelques autres étaient fondées sur la législation allemande et instituaient des caisses d'assurance groupant les employeurs assujettis à la réparation; les lois plus récentes ont réalisé un compromis entre ces deux conceptions: partout où il n'a pas été créé des caisses publiques, les employeurs ont été tenus de s'assurer auprès de compagnies privées; quelquefois, des caisses publiques ont été créées avec faculté pour l'employeur soit de s'affilier à ces caisses, soit de contracter avec une compagnie privée. Par ailleurs, les conditions d'assurance ont été peu à peu unifiées dans une large mesure. Il est cependant possible aux employeurs et travailleurs, dans un grand nombre d'Etats, d'exclure d'un commun accord l'application du système de réparation et de s'en remettre au droit civil; toutefois, dans ce cas, l'employeur n'est généralement pas admis à faire valoir certaines des exceptions libératoires qu'il pourrait normalement posséder en vertu du droit commun.

24. Par l'action tant de la loi que des organes administratifs et judiciaires, le *champ d'application* de la réparation des accidents du travail a été progressivement étendu. De même, la notion d'accident a été interprétée d'une façon de plus en plus libérale; les maladies professionnelles, quelles qu'elles soient, sont dans la plupart des cas assimilées aux accidents du travail. D'une façon générale, les systèmes

en vigueur aux Etats-Unis ont repris de la législation anglaise l'exigence selon laquelle l'accident doit être survenu par le fait et au cours de l'emploi; toutefois, sur ce point aussi, les tribunaux ont admis une interprétation toujours plus extensive. En ce qui concerne l'invalidité donnant droit aux prestations, les tribunaux ont tout d'abord admis qu'elle devait se traduire par une diminution de la capacité de gain; cependant, certains Etats ont par la suite admis qu'une diminution de la capacité fonctionnelle était suffisante, et des barèmes ont été adoptés pour fixer le degré d'invalidité résultant de la perte de certains membres ou de l'usage de ces membres.

25. Les progrès ont été plus lents quant au montant des *prestations*. En dehors des mesures de prévention, les systèmes en vigueur aux Etats-Unis prévoient l'allocation d'indemnités spéciales de réadaptation. On peut noter que les indemnités pour perte de gain sont généralement fixées en pourcentage du gain antérieur, sous réserve d'un plafond et souvent aussi d'une durée maximum. Les mesures de réadaptation ont récemment fait l'objet de lois dans nombre d'Etats.

26. Les compagnies d'assurance ont, d'un commun accord, établi un type uniforme de police, qui a été approuvé par tous les Etats ayant institué un système d'assurance privée. Les primes à la charge des employeurs sont fixées annuellement par l'autorité compétente de chaque Etat pour l'année suivante. Avec ce système, 60% seulement des primes sont consacrées aux prestations, le surplus étant affecté aux frais administratifs des compagnies d'assurance ou restant acquis à ces dernières à titre de bénéfice. Cependant, le coût moyen de la réparation des accidents du travail ne dépasse pas, aux Etats-Unis, 1% du total des salaires.

Après avoir analysé les points d'interférence entre le système de réparation des accidents du travail et celui de la responsabilité civile résultant du droit commun, le rapporteur conclut en soulignant que la jurisprudence des tribunaux américains est pleinement consciente du caractère particulier et de l'importance toute spéciale de la réparation des accidents du travail, qui constitue l'une des branches essentielles de l'assurance sociale.

(*A suivre.*)