

# JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

GEORGES-MARIE HAMON

**Charges industrielles des entreprises, admises à pratiquer  
l'assurance contre les accidents du travail**

*Journal de la société statistique de Paris*, tome 69 (1928), p. 16-21

[http://www.numdam.org/item?id=JSFS\\_1928\\_\\_69\\_\\_16\\_0](http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1928__69__16_0)

© Société de statistique de Paris, 1928, tous droits réservés.

L'accès aux archives de la revue « Journal de la société statistique de Paris » (<http://publications-sfds.math.cnrs.fr/index.php/J-SFdS>) implique l'accord avec les conditions générales d'utilisation (<http://www.numdam.org/conditions>). Toute utilisation commerciale ou impression systématique est constitutive d'une infraction pénale. Toute copie ou impression de ce fichier doit contenir la présente mention de copyright.

NUMDAM

Article numérisé dans le cadre du programme  
Numérisation de documents anciens mathématiques  
<http://www.numdam.org/>

### III

## CHARGES INDUSTRIELLES DES ENTREPRISES

**admises à pratiquer l'assurance contre les accidents du travail**

---

Vous savez, Messieurs, que la loi de 1898 qui a instauré le risque professionnel en France, a créé la responsabilité obligatoire des chefs d'industrie, en cas d'accident survenu à leur personnel (ouvriers et employés). Les chefs d'industrie s'assurent contre ce risque à des entreprises d'assurances, à moins qu'ils ne restent leur propre assureur.

Les entreprises admises à pratiquer l'assurance ouvrière sont des sociétés anonymes d'assurances à primes fixes, des mutuelles ou des syndicats de garantie.

La loi de 1898, dont je salue ici respectueusement l'un des plus éminents artisans, M. Georges Paulet, a subi des modifications et des extensions nombreuses en 1899, 1902, 1905, 1906, 1908, 1914, 1917, 1919, 1920, 1921, 1922, 1923 et en 1926.

La loi de 1898 a été étendue en France et en Algérie à tous les domaines ouvriers, qu'il s'agisse d'industrie, de commerce, d'exploitations forestières, d'agriculture, de gens de maison; on a même étendu la responsabilité forfaitaire de l'employeur aux maladies professionnelles.

Un grand nombre d'autres lois de finances, de budget, ont fait des applications diverses de la loi de 1898, qu'elles soient relatives à la contribution au fonds de garantie, aux accords internationaux, aux allocations temporaires ou à l'emploi obligatoire des mutilés de la guerre.

Je ne veux examiner aujourd'hui que les résultats comptables et statistiques enregistrés par les entreprises admises à pratiquer l'assurance contre les accidents du travail.

En 1900, soit deux années après l'entrée en vigueur de la loi de 1898, les primes acquises ont été :

|                                    |                   |
|------------------------------------|-------------------|
| pour 21 sociétés anonymes. . . . . | 39.107.243        |
| — 17 sociétés mutuelles. . . . .   | 10.285.896        |
| TOTAL . . . . .                    | <u>49.393.139</u> |

|                                                                                |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| En 1910 : primes acquises pour :                                               |                    |
| 22 sociétés anonymes. . . . .                                                  | 85.157.857         |
| 39 sociétés mutuelles, syndicats de garantie et<br>caisses syndicales. . . . . | <u>37.587.068</u>  |
| TOTAL . . . . .                                                                | <u>122.744.925</u> |

|                                                    |                    |
|----------------------------------------------------|--------------------|
| En 1913 : primes acquises pour :                   |                    |
| 25 sociétés anonymes françaises et étrangères. . . | 115.083.769        |
| 35 mutuelles, syndicats et caisses syndicales. . . | <u>48.041.223</u>  |
| TOTAL . . . . .                                    | <u>163.124.992</u> |

|                                      |                |
|--------------------------------------|----------------|
| En 1925 : primes acquises pour :     |                |
| 88 entreprises réunies . . . . .     | 1.015.781.156  |
| Salaires assurés . . . . .           | 46.539.180.058 |
| Nombre d'accidents déclarés. . . . . | 1.673.250      |

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| En 1926 : primes acquises pour : |                |
| 91 entreprises réunies . . . . . | 1.185.955.599  |
| Salaires assurés. . . . .        | 53.406.625.318 |
| Accidents déclarés . . . . .     | 1.818.503      |

Tels sont les résultats statistiques à l'actif des entreprises d'assurances.

Passons au passif de ces mêmes entreprises et examinons les charges exclusivement relatives au risque professionnel.

Pour bien suivre l'augmentation progressive de ces charges, relativement minimales dans les premières années d'application de la loi, qui sont devenues si élevées dans la suite, qu'elles semblent avoir atteint leur maximum, rappelons-en les causes :

Une des conséquences de la guerre a été d'élever exagérément le coût de la vie et de la main-d'œuvre, et il est certains produits dont le prix actuel ne s'obtient qu'en appliquant au prix d'avant-guerre un coefficient qui varie de 5 à 10. Cette majoration est exacte, notamment pour les produits pharmaceutiques. C'est une des raisons principales de l'exagération des charges qui pèsent sur le patronat et l'industrie des assurances. Il faut en ajouter une autre : le législateur ne se soucie pas toujours assez de la répercussion des lois qu'il vote et, dans son désir d'améliorer sans cesse le sort de l'ouvrier, il dépasse quelquefois le but lorsqu'il se livre à des surenchères qui pèsent lourdement sur l'industrie et le commerce.

Les charges de l'assurance ouvrière, en 1910, s'étaient décomposées comme suit, pour 61 entreprises :

|                                             |                    |
|---------------------------------------------|--------------------|
| Cas de mort. . . . .                        | 8.185.832          |
| Incapacité permanente. . . . .              | 49.095.399         |
| Incapacité temporaire. . . . .              | <u>24.198.901</u>  |
| Frais funéraires. . . . .                   | 106.815            |
| Frais médicaux et pharmaceutiques . . . . . | 16.942.044         |
| Frais judiciaires. . . . .                  | 3.491.551          |
| Commissions. . . . .                        | 12.199.031         |
| Frais d'exploitation . . . . .              | <u>12.283.451</u>  |
| Soit total des charges : . . . . .          | <u>126.503.024</u> |

Les primes s'étant élevées à 122.744.825 francs, cela donne un pourcentage des charges par rapport aux primes de 103 %.

En 1913, on peut enregistrer pour 18 sociétés anonymes françaises et 7 étrangères, 115.083.769 francs de primes. Les mutuelles au nombre de 35 ont produit de leur côté 48.041.223 francs, au total 163.124.992 francs donnant une moyenne de charges d'ensemble par rapport aux primes de 98,7 %.

Notons que, toujours en 1913, les frais médicaux et pharmaceutiques : soit 28.978.499 francs, ont donné une moyenne de 18 % des charges, s'élevant à 160.950.529 pour 60 entreprises.

Nous verrons plus loin la progression excessive de ces frais.

Pour bien faire ressortir l'augmentation des charges, en général, et celles des frais médicaux et pharmaceutiques en particulier, nous devons relever les chiffres de 1925 et de 1926.

En 1925 il a été payé :

|                                                                     |                    |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Pour 46 sociétés anonymes françaises et étrangères. . .             | 723.241.232        |
| Pour 42 sociétés mutuelles . . . . .                                | 232.904.159        |
| TOTAL . . . . .                                                     | <u>956.145.391</u> |
| Les primes encaissées pour ces 88 entreprises s'élèvent à . . . . . | 1.015.781.156      |

Ce qui donne un pourcentage de charges par rapport aux primes de 93,7 %.

Les frais médicaux et pharmaceutiques se chiffrent à 165.773.347 francs, soit 124.691.979 pour 46 sociétés anonymes et 41.081.368 pour 42 mutuelles.

Nous sommes loin de la somme de 28.978.799 francs de frais médicaux et pharmaceutiques enregistrés en 1913.

Passons à l'année 1926, la dernière dont on connaît les résultats, car, si l'exercice social des entreprises est clos au 31 décembre de chaque année, les bilans, comptes de profits et pertes, et tableaux prescrits par les arrêtés du ministère du Travail en date du 13 décembre et 25 juin 1921 ne sont publiés que vers le mois de mai suivant.

En 1926, les charges sont les suivantes :

|                                                         |                      |
|---------------------------------------------------------|----------------------|
| Pour 45 sociétés anonymes françaises et étrangères. . . | 862.542.537          |
| Pour 46 mutuelles . . . . .                             | 260.163.942          |
| Total des charges . . . . .                             | <u>1.122.706.479</u> |

Le total des primes et cotisations acquis pour ces 91 entreprises s'élève dans la même année 1926 à 1.185.955.599, ce qui donne un pourcentage de charges par rapport aux primes de 94,7 %.

Les frais médicaux et pharmaceutiques se sont élevés à 207.075.692 francs, soit à 22,6 % des charges.

Voyez la progression de ces derniers frais en un an seulement :

|                                          |                       |
|------------------------------------------|-----------------------|
| En 1925. . . . .                         | 165.773.347 fr.       |
| En 1926 . . . . .                        | 207.075.692           |
| Différence en plus en une année. . . . . | <u>41.302.345 fr.</u> |

et encore, pour diverses raisons qui échappent, 19 entreprises d'assurances, admises par le ministère du Travail, n'ont pas jugé utile de livrer leur compte rendu à la publicité; si bien que leurs résultats ne sont connus que lorsqu'ils figurent dans le rapport présenté chaque année par M. le ministre du Travail à M. le Président de la République; mais chacun de ces rapports ne relate que des événements déjà anciens, puisque le ministère ne publie que des chiffres vieux de deux ou trois ans,

Suivre les articles et paragraphes de chaque loi modificatrice, promulguée depuis 1898 et leur répercussion sur les charges de l'assurance contre les accidents du travail, nous conduirait trop loin. Contentons-nous d'un exposé succinct.

Augmentation du nombre des accidents déclarés, et plus particulièrement dans la catégorie des légères infirmités, prolongation anormale de l'incapacité temporaire et prescription de traitements parfois inutiles et toujours coûteux, préoccupation chez les bénéficiaires de profiter de toutes les dispositions de la législation qui leur sont favorables, augmentation des frais judiciaires et du nombre des expertises, disposition toujours bienveillante des tribunaux à l'égard des blessés, augmentation constante des frais médicaux et pharmaceutiques, augmentation plus accentuée des charges, notamment en ce qui concerne les quatre premiers jours donnant lieu à indemnité lorsque l'incapacité dure plus de dix jours, accentuation des petits chômages, de l'assistance judiciaire, du libre choix du médecin, des frais d'hospitalisation. Voici le bilan de vingt-neuf années de pratique de la loi de 1898. Tout a été aggravé au détriment du patron et de l'assureur. Les exemples abondent et nous n'avons que l'embarras du choix. Examinons les frais d'hospitalisation : ils coûtaient à Paris 5 francs par jour en 1900, ils s'élèvent actuellement à 36<sup>f</sup> 79 par jour. Comme ce prix d'hospitalisation vient s'ajouter au demi-salaire dû à l'accidenté, les employeurs arrivent à payer en moyenne pour un ouvrier blessé 60 francs par jour, et rien ne laisse espérer que ces aggravations successives finiront par atteindre le plafond ; c'est ainsi qu'un ingénieur au service d'un chef d'industrie gagnant 200.000 francs par an, atteint d'une incapacité absolue à l'âge de trente-cinq ans, aurait eu sous le régime de l'application de la loi de 1898 une rente de 20.166 francs entraînant la constitution d'un capital de 302.490 francs. La loi du 8 juillet 1926 lui accorde une rente de 22.298 francs, avec un capital de 333.120 francs. Si le projet Gros était voté, la rente serait de 200.000 francs et obligerait à l'immobilisation d'un capital de 3 millions de francs.

Rien ne peut mieux renseigner sur la situation actuelle de l'assurance ouvrière que les rapports si lumineux et si documentés que publie et que présente chaque année à l'Assemblée générale de la Préservatrice, M. Lucien Delmas, directeur de cette Société, président du syndicat et de la réunion des assureurs accidents comprenant cent dix entreprises, l'une des plus grandes sommités de l'assurance.

Pour vous édifier par d'autres exemples, j'ai demandé à M. Beaumont, le membre distingué de la Commission ministérielle du tarif médical et Président de la Commission d'arbitrage entre médecins et assureurs, de bien vouloir préciser dans une note la situation qui a été faite aux entreprises d'assurances par une récente modification de l'article 4 de la loi de 1898, relative aux frais médicaux et pharmaceutiques (arrêté du 16 octobre 1926) :

Théoriquement, dit M. Beaumont, on ne peut qu'approuver la loi du 17 octobre 1919 permettant de faire supporter au chef d'entreprise les frais médicaux et pharmaceutiques dans tous les cas et quelle que soit la durée de l'incapacité de travail, et certes sont concluantes les considérations, surtout au point de vue moral, qui ont préparé cette réforme.

Malheureusement des abus se sont immédiatement produits de même nature que ceux qu'avait fait naître le tarif dit Dubief du 30 septembre 1905 et que les récents tarifs dits « Breton » du 9 juillet 1920, « Durafour » 8 janvier 1926, « Fallières » 16 décembre 1926, n'ont pu abolir.

L'interruption de travail n'étant plus nécessaire pour créer le droit du blessé aux soins médicaux et pharmaceutiques et, d'autre part, le chef d'entreprise n'étant tenu à aucune déclaration officielle de l'accident puisqu'il n'y a pas d'interruption de travail, certains médecins, toujours les mêmes, ont canalisé vers leurs louches cliniques des ouvriers porteurs de lésions douteuses dont l'origine restait problématique. L'appât d'une ristourne, tant à des rabatteurs stylés qu'aux prétendues victimes d'accidents, a déterminé une exploitation nouvelle dont nous tenons à donner un exemple, choisi sans doute, mais vécu si l'on peut dire :

Une usine de mécanique située dans les environs de Paris a occupé pendant une période de trois ans, de 1921 à 1923 inclus, de 600 à 900 ouvriers.

|                                               |
|-----------------------------------------------|
| En 1921, il y a eu 165 accidents avec chômage |
| et 333 — sans —                               |
| En 1922, il y a eu 155 accidents avec chômage |
| et 346 — sans —                               |
| En 1923, il y a eu 506 accidents avec chômage |
| et 937 — sans —                               |

Ce risque était assuré à la prime de 2,50 % des salaires.

Ainsi, le nombre des blessés sans chômage était généralement double de celui des blessés chômant, et dans l'année les deux catégories additionnées donnaient la proportion moyenne de 5 ouvriers atteints sur 7 : c'est une proportion qu'on ne rencontre normalement dans aucune industrie.

Cette situation n'a pu être modifiée malgré l'exercice de contrôle autorisé par la loi du 9 avril 1898.

Pour ces trois années, les frais médicaux et pharmaceutiques réclamés se sont élevés à 98.018 francs, soit 25 % des primes touchées pendant la même période.

Cette situation n'est-elle pas intolérable? Malheureusement elle n'est pas exceptionnelle et tend de plus en plus à se généraliser.

Ajoutons, enfin, que dans les cliniques dont nous venons de parler les ordonnances prescrivant les médicaments et les doses sont entièrement imprimées sur papier à entête de la clinique, même s'il s'agit de toxiques pour lesquels la loi oblige le pharmacien à conserver l'ordonnance à charge pour lui d'en fournir copie au client : tout est encore imprimé, ordonnance et copie; c'est le travail en série et le traitement compartimenté. Un cachet à la disposition d'un secrétaire tient lieu de signature, point n'est besoin de diagnostic. Tout est fait d'avance. N'insistons pas...

Contre de pareils abus, que peuvent faire les assureurs pour se défendre? Relever le taux des primes à chaque aggravation des risques. Mais, outre qu'ils répugnent à une pareille pratique, ils savent bien que nous sommes arrivés au maximum de la contribution supportée par le patronat.

Le meilleur remède consiste à faire appel à la sagesse parlementaire, à lui montrer le péril, révéler les abus scandaleux que peuvent parfois entraîner les initiatives généreuses. Il faut demander au législateur d'étudier minutieusement les moindres modifications à apporter à l'œuvre de 1898, et, dans ce but, de se documenter auprès de praticiens éclairés par plus de vingt-cinq années d'expérience.

Mais ce vœu sera-t-il entendu?

Georges-Marie HAMON.

---