

STRATIFICATION SOCIALE ET CATÉGORISATION DES RISQUES: la vie entre risque dimensionnel et risque professionnel

*Abdel-Halim Berretima**

RÉSUMÉ

La catégorisation des risques ne peut être dissociée de la stratification des catégories sociales et professionnelles auxquelles appartiennent les individus sinistrés ou victimes de maladies épidémiologiques ou d'atteintes corporelles plus au moins graves. Cette appartenance catégorielle signifie que la survenance du risque naturel ou épidémiologique (que nous définissons comme risque *dimensionnel*) s'explique par les circonstances de sa genèse qui se différencie dans son interprétation juridique et sociologique du risque professionnel. Or, la typologie du risque *dimensionnel* qui se différencie d'une région à l'autre ou d'un pays à l'autre pose la problématique *assurancielle* des victimes en quête de moyens financiers et humains que doivent assumer les Etats. C'est ainsi que *l'imprévisibilité* des catastrophes naturelles ou des maladies épidémiologiques incurables prend des dimensions institutionnelles différentes chez les victimes des pays pauvres. **Mots-clés:** Stratification sociale. Catégorisation des risques. Risque *dimensionnel*. Risque professionnel. Morphologie des circonstances de l'accident du travail.

1 INTRODUCTION

La société de classes et la société du risque coïncident très largement. L'histoire de la répartition des risques montre bien que les risques, comme les richesses, obéissent à une logique de classes— mais elle est inverse: les richesses s'accumulent en haut, les risques en bas (BECK, 2001, p. 63).

* Sociologue-chercheur, membre de l'Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux, École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris. Membre de l'Association française de sociologie. E. mail: aberretima@yahoo.com

Lorsqu'il intervient dans la vie quotidienne sociale ou économique, le risque *dimensionnel*¹ ou professionnel n'est plus un événement ordinaire sans signification, mais une "réalité existentielle" constituée par des causes et des conséquences environnementales, naturelles ou socioprofessionnelles. C'est pourquoi les spécialistes du risque se penchent aujourd'hui sur l'intervention des facteurs relatifs à la nature du risque et aux modalités *assurancielles* des victimes. Or, la définition du risque en tant que phénomène transnational marquant les différentes sociétés, qu'elles soient riches ou pauvres, pose la problématique de la prise en charge de l'assuré et les modalités *institutionnelles* de son indemnisation en tant qu'acteur responsable ou non du risque subi. C'est sur *l'imprévisibilité* des risques naturels ou épidémiologiques qu'il faudrait s'interroger pour déterminer le type de prise en charge institutionnelle que le droit d'indemnisation accorde à la victime d'un risque *dimensionnel*.

Contrairement au risque professionnel *prévisible*, le risque *dimensionnel* n'intervient que dans des situations où l'individu est confronté à des événements que définissent les probabilités objectives de son existence. Lorsqu'il s'agit d'une catastrophe naturelle ou épidémiologique, la victime est alors confrontée à une situation où il faut invoquer la conception théorique distinguant l'*incertitude* du *risque* afin de bien situer le principe de *précaution* face à un quelconque événement (GODAR, 2002, p.12).

2 LE RISQUE ENTRE PROBABILITE ET INCERTITUDE

Dès lors, le risque peut-il être inscrit dans une dimension conceptuelle où *l'incertitude* est objectivement probabilisée pour enfin évoquer le *risque avéré* qui s'oppose au *risque potentiel* ou *incertitude intrinsèque* (GODAR, 2002, p. 13)? Cette distinction entre *incertitude* et *risque* a fait l'objet, au début du XX^e siècle, des travaux de Frank Knight (1964) et de John Maynard Keynes (1921) qui ont traité, chacun à sa manière, cette différenciation des concepts pour démontrer comment le risque intervient pour signifier cette *incertitude* dans le déclenchement d'événements présagés dans la vie des individus. Cependant, si le risque *avéré* bénéficie, du fait de la prédiction scientifique, d'une prise en charge *assurancielle* protégeant la victime, *l'incertitude* des risques *imprévisibles* relèvent des bouleversements climatiques et des catastrophes naturelles et épidémiologiques impliquant souvent les victimes dans des situations paradoxales où il est difficile de situer leurs modalités *assurancielles*.

La recherche de cette compensation *assurancielle* a depuis longtemps fait l'objet des politiques sociales qui ont traité des risques professionnels dans un cadre juridique de dédommagement et de couverture sociale à l'égard des victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle bénéficiant d'un contrat d'assurance les protégeant de ce genre de risques. Au regard des enjeux juridiques et institutionnels, il faut noter que l'évolution de la pensée juridique sur la reconnaissance des risques tel que l'accident du travail s'inscrit dans les transformations épistémologiques qui ont marqué l'évolution de la définition du risque professionnel "*comme catégorie d'un droit nouveau*" (EWALD, 1996, p. 294). C'est pourquoi l'accident du travail se définit dans un contexte où "*les deux notions de risque professionnel et de contrat de travail relèvent d'un même régime épistémologique*" (EWALD, 1996, p. 314).

A partir de la relation conceptuelle de ces deux notions, le risque professionnel apparaît non seulement comme un élément matériel extérieur provoquant une atteinte corporelle au travailleur, mais également comme une notion théorique posant un problème à la pensée juridique et à son objectivation, car il est en rapport avec tous les facteurs professionnels exogènes ou endogènes intervenant dans la vie professionnelle des victimes.

Mais lorsqu'il s'agit des risques en rapport avec des catastrophes naturelles telles que le tremblement de terre de Sichuan en Chine qui a fait 55.239 morts le 14 mai 2008 ou l'ouragan de Birmanie qui a dévasté le 2 mai 2008 des villes entières faisant plus de 22.000 morts et de 41.000 disparus, ou encore le risque d'un attentat terroriste comme celui du 11 septembre 2001 aux États-Unis, les modalités *assurancielles* deviennent paradoxales à l'égard des victimes. C'est à partir de cet état des faits que la définition de la particularité du risque continue d'interpeller les spécialistes sur sa réelle reconnaissance dans les différents espaces dans lequel il survient.

Avec les transformations que connaît aujourd'hui la planète, il devient primordial de chercher à situer la notion du risque dans le progrès technologique des sociétés de consommation et ce qu'il engendre comme profit économique, sans tenir nullement compte de la santé des individus ni de leur environnement existentiel. C'est le principe de précaution qui pose réellement problème pour les décideurs de ce progrès ainsi que les dégâts multidimensionnels que peut engendrer chaque risque *avéré* ou *incertain* dans la vie des personnes, devenues otages de l'opacité des décisions politiques des gouvernants et des chefs d'entreprises. En effet, ces derniers sont des acteurs dominants et incapables d'assumer la responsabilité du principe *d'assurance* lorsqu'il s'agit d'indemniser les victimes

des risques professionnels, des catastrophes naturelles ou épidémiologiques, l'indemnisation étant en étroite relation avec la catégorie professionnelle de la victime ou avec sa stratification sociale (LEMEL, 1991, p. 12-15). Ces facteurs référentiels exposent les victimes à deux catégories de risques: le risque *dimensionnel* et le risque professionnel.

3 ENVIRONNEMENT EXISTENTIEL ET RISQUE DIMENSIONNEL

De nos jours, il devient impossible de prévenir une catastrophe naturelle ou épidémiologique, surtout lorsque les victimes habitent un pays pauvre, dépourvu de toute modalité technologique pour détecter une épidémie, un tremblement de terre, un ouragan ou une inondation de grande ampleur, ou encore un événement imprévisible tel qu'un attentat terroriste. Il devient donc primordial d'imposer le principe de précaution afin de prévenir toute catastrophe moyennant les méthodes d'interception technologique et des moyens matériels dont dispose chaque pays.

Toutefois, en dépit du progrès scientifique en matière d'investigation des prévisions et de détection des catastrophes, des incertitudes subsistent et laissent planer un doute dans la réalité de ce progrès face aux risques potentiels auxquels sont confrontés les individus. Parfois le progrès est contré par le pouvoir politique qui s'oppose à toute solution technologique contraire à l'intérêt de grandes puissances reliées par l'influence des lobbies industriels, cherchant le profit économique au détriment de toute préservation écologique de la planète des gaz à effet de serre et des produits toxiques polluants. L'exemple de cette domination politique vient des États-Unis qui refusent de signer le Protocole de Kyoto, légitimant par là même l'externalisation des grandes entreprises industrielles à travers leur stratégie d'exploitation économique et de violation des lois réglementant la protection de la planète. En effet, ces entreprises se délocalisent et s'implantent dans des pays pauvres où la main-d'œuvre est bon marché et où les lois pénalisant les industriels qui déversent leurs déchets toxiques et polluants dans la nature sont rarement observées.

C'est dans ces pays pauvres que l'aide matérielle et technologique des pays riches arrive rarement afin de faire face aux catastrophes épidémiologiques, naturelles ou industrielles. De ce fait, l'intérêt des grandes firmes industrielles délocalisées et installées dans des pays où la main-d'œuvre est bon marché car facilement exploitable se traduit par le développement d'une certaine stratégie technologique dont l'objectif économique est le transfert des capitaux vers les pays riches. En dépit de ces mouvements de capitaux, l'absence d'une aide

continue et efficace de la part de ces firmes industrielles et des organisations financières mondiales comme la Banque mondiale ou le FMI (Fonds monétaire international) à l'égard des pays pauvres accentue le fossé entre ces pays et les pays riches. La différence entre ces deux blocs réside dans l'indemnisation *assurancielle* des victimes des catastrophes naturelles souvent irréalisable dans les pays pauvres. En témoigne le nombre élevé (95%) des personnes décédées dans les pays du Sud suite à des catastrophes naturelles ou industrielles sans pouvoir bénéficier d'une indemnisation ou d'une prise en charge sociale. Cette situation se traduit par l'absence d'un système d'assurance qui devrait indemniser les victimes des différentes catastrophes provoquant des dégâts humains et matériels plus nombreux dans les pays pauvres que dans les pays riches.

Parmi les pays les plus touchés par ces catastrophes naturelles citons le Bangladesh, qui a battu le record avec 300.000 victimes suite au passage de l'ouragan de 1970. Onze ans après, ce même pays a été dévasté par Gorky, un cyclone tropical qui a fait 140.000 victimes en avril 1991. Toujours dans la partie Sud de la planète, au Venezuela des inondations catastrophiques ont fait 50.000 victimes en 1999. L'Asie n'est pas épargnée car l'Inde a été confrontée cette même année au cyclone 05B qui a dévasté l'Etat d'Orissa faisant 15.000 victimes. Il s'est avéré que ces catastrophes peuvent se produire à nouveau dans la même région ou dans le même pays provoquant plus de dégâts, sans pouvoir réparer les biens ni héberger les personnes sinistrées. C'est le cas de l'Amérique centrale où l'ouragan Mitch s'est abattu sur le Honduras et le Nicaragua faisant 9.000 victimes en 1998, sans compter les dégâts matériels et les personnes déplacées. Trois ans plus tard, un autre ouragan a dévasté à nouveau ces deux pays faisant les mêmes dégâts et provoquant les mêmes dérégulations naturelles et géographiques à l'origine des exodes forcés de populations et de la disparition des agglomérations entières. Mais la catastrophe naturelle marquant la mémoire de l'humanité aujourd'hui reste le Tsunami du 26 décembre 2004, qui a eu lieu au large de Sumatra, un séisme sous-marin d'une magnitude de plus de 9 degrés sous l'échelle de Richter. L'un des tremblements de terre le plus violent jamais enregistré dans le monde et dont les pertes humaines sont estimées, fin février 2005, à 304 800 victimes pour l'ensemble des pays frappés par cette catastrophe.

Cette dérégulation naturelle pose la problématique de la différenciation entre les pays du Nord et les pays du Sud dans la politique d'appréhension et de détection technologique des catastrophes naturelles et des moyens matériels et humains qu'il faudrait mobiliser pour créer un équilibre entre deux pôles différents

en raison de leur économie et de leur géographie mais confrontés à des catastrophes naturelles et épidémiologiques *imprévisibles*.

4 PAYS RICHES ET PAYS PAUVRES: fosse économique et séparation géographique

Cette séparation économique et géographique entre les pays riches et les pays pauvres a fait du risque *dimensionnel* un phénomène engendrant des disqualifications spatiales et des stratifications de la condition humaine, situation qui pourrait également exister dans un pays riche où la répartition des richesses et de l'espace urbain n'existe pas, les politiques fédérales ou gouvernementales chargées du développement social et économique des populations sinistrées faisant défaut. L'exemple flagrant est la gestion de la catastrophe suite au passage de l'ouragan Katarina en Nouvelle-Orléans (Etats-Unis) le 29 août 2005. Malgré les moyens colossaux dont dispose la première puissance mondiale, cette catastrophe a été mal gérée par l'Etat fédéral : bien que Katarina ait fait 1 209 morts et que la ville ait été inondée à 80%, le président Georges W. Bush ne s'est déplacé sur les lieux de la catastrophe que tardivement. La négligence politique d'une région à majorité noire témoigne des stratégies politiques dans ce pays et de la gestion des catastrophes naturelles parmi les catégories sociales et ethniques défavorisées. Cette négligence politique s'est répercutée sur le fonctionnement même de l'administration locale de la ville lorsque le chef de la police et 250 de ses fonctionnaires ont présenté le 27 septembre 2005 leur démission. A cela s'ajoute — pour des raisons budgétaires — le licenciement de 3 000 employés de la ville. Face à la gestion anarchique de cette catastrophe, les États-Unis ont accepté l'aide de l'ONU, ce qui signifie que même les pays riches sollicitent, dans certaines situations, le soutien des organisations internationales.

Avec les déplacements et les exodes des habitants sinistrés et dont le nombre atteignait les 500.000 avant l'ouragan, les habitants installés dans le centre-ville de la Nouvelle-Orléans reconstruit ont atteint les 247.000. Après le départ de la majorité noire de cette ville, sa nouvelle morphologie urbaine a engendré une certaine stratification ethnique et spatiale car les nouveaux acquéreurs des résidences foncières sont majoritairement blancs. Cette recomposition ethnique de la population témoigne de l'impact des transformations que peuvent engendrer les catastrophes naturelles sur les individus et sur leur espace existentiel donnant une nouvelle forme de restructuration catégorielle à leur société d'appartenance (BRIAND, 1985, p. 34-45).

5 NOTION SCIENTIFIQUE ET EPIDEMIOLOGIE

D'une catégorie sociale à l'autre ou d'un pays à l'autre, le risque *dimensionnel* est différemment appréhendé, traité et pris en charge institutionnellement par les pouvoirs publics. L'explication la plus plausible réside dans les risques épidémiologiques qui sont parfois difficiles à détecter par les spécialistes, en particulier ceux des pays pauvres car dépourvus de moyens de recherche médicale protégeant la santé des individus et des animaux. C'est pourquoi le scandale du sang contaminé en France ou la maladie de la vache folle au Royaume-Uni ont profondément modifié la législation européenne qui s'est élargie par le biais de la jurisprudence à l'application en 1998 du principe à la sécurité alimentaire et à la santé publique. Cette mobilisation communautaire s'est manifestée au *préalable* par la directive de la Cour européenne interdisant en 1996 au gouvernement britannique toute exportation des produits bovins. Ce principe de jurisprudence s'applique lorsque des incertitudes subsistent quant à l'existence ou aux risques que les individus encourent pour leur santé. Cette décision exige que les institutions de chaque pays européen prennent des mesures de protection sans que l'origine ni la gravité du risque présagé soient vraiment démontrées.

Ces mesures juridiques découlent d'une situation controversée où les spécialistes ont eu du mal à apporter la preuve sur l'éventuelle transmission de la maladie de Creutzfeld-Jakob à l'homme. Rappelons que le 20 mars 1996 la commission britannique chargée des recherches sur l'éventuelle transmission de l'ESB (encéphalopathie spongiforme bovine) à l'homme n'avait pas apporté les preuves épidémiologiques convaincantes signifiant qu'une protéine puisse être un agent infectieux. Cette lacune épidémiologique a instauré dans la jurisprudence européenne le principe de *précaution* afin de faire face à toute éventualité de risques non détectés.

Contrairement aux pays riches, dans les pays pauvres les risques épidémiologiques sont omniprésents et difficilement détectables faute de moyens et de compétences. Dans le domaine des recherches scientifiques, l'information sur un éventuel risque épidémiologique est souvent communiquée par les laboratoires des pays riches qui restent les seuls propriétaires des moyens scientifiques de la recherche et de la distribution commerciale des vaccins adéquats. Lorsqu'un risque épidémiologique est détecté dans un pays développé, la commercialisation de son vaccin passera par différents circuits régulés par

des acteurs intermédiaires engagés par les laboratoires concernés. C'est à travers ces circuits que la distribution de la part des pays riches devient minime, et l'acquisition des traitements nécessaires dépendra des moyens que peuvent déboursier les pays pauvres. En témoigne la lutte contre le virus de la grippe aviaire lorsque des pays comme la Thaïlande, la Chine, l'Égypte ou les Philippines ont eu du mal à détecter ce virus faisant des victimes dans des zones pauvres et rurales, des contrées dépourvues de tout moyen technique et scientifique (comme le vaccin H5N1) de détection et de lutte contre ce virus. En Afrique, le virus du sida (VIH) continue de faire des ravages faute de moyens de prévention et de soins. Dans ce continent, 63% des personnes sont contaminées par le virus du sida, en particulier en Afrique subsaharienne où le nombre des malades est significatif. En 2006, 25 millions de personnes porteuses du VIH dont 2 millions d'enfants âgés de moins de 15 ans ont été recensés dans cette région du monde. Faute de vaccin, les populations de cette zone se contentent des pratiques ordinaires qui font changer leur comportement en recourant aux préservatifs.

Si cette pratique a diminué le risque de contamination, elle reste difficilement contrôlable du fait de l'absence des moyens de sensibilisation et de distribution médicale chez des populations pauvres et analphabètes. Dans certains pays d'Afrique, 60 % des femmes séropositives enceintes reçoivent une prophylaxie antirétrovirale afin de prévenir la transmission du virus de la mère à l'enfant. Au Zimbabwe par exemple, cette pratique médicale a diminué le taux national de contamination du VIH chez les adultes, en particulier chez les femmes enceintes. Ce taux est passé de 30 - 32% en 2000 à 24% en 2004, une baisse qui concerne surtout les zones urbaines et des pays comme le Burkina Faso, le Burundi, la Côte-d'Ivoire et le Malawi où le nombre de jeunes femmes contaminées est très important.

En dépit de ces mesures médicales, le continent africain enregistre le taux de mortalité le plus élevé dans le monde avec 2,1 millions de personnes décédées du sida en 2006. Ce chiffre représente 72% de l'ensemble des personnes décédées suite au virus HIV dans le monde. Il faut signaler que l'expérience de l'Afrique du Sud dans sa lutte contre cette épidémie a mis l'accent sur les stratégies politiques et médicales entreprises face aux comportements sexuels et aux représentations politiques chez une population pauvre dont le nombre de personnes infectées par le sida a atteint 6 millions (FASSIN, 2006, p. 395-396). Ceci s'explique par la condition sociale et économique des personnes infectées, généralement noires, pauvres et analphabètes, autant des facteurs qui accentuent la désinformation sur les ris-

ques de cette épidémie. Cette catégorisation sociale reflète le sens même des stratifications et des disparités sociales au sein de la composante ethnique et culturelle de la population de ce pays africain (FASSIN, 2006, p. 400).

Si l'environnement existentiel des individus n'est pas épargné par les risques que provoquent les catastrophes naturelles et épidémiologiques, la catégorisation des risques dans le monde professionnel a pris une autre dimension pour la santé des travailleurs du fait de leur exposition aux différents risques que représentent les produits toxiques et tout ce qui s'ensuit comme explosions et catastrophes écologiques planétaires.

6 MONDE DU TRAVAIL ET RISQUES PROFESSIONNELS

Lorsqu'il s'agit du monde du travail, c'est sur l'accident du travail et la maladie professionnelle que le législateur se penche pour déterminer la reconnaissance du risque professionnel. L'accident du travail, en tant que risque professionnel, n'est pas sans conséquence sur sa présentation et sa représentation socio-juridique chez les victimes. Or, sa prise en charge institutionnelle et sociale pour indemniser les travailleurs accidentés et pour leur réinsertion socioprofessionnelle dépend de l'implication des acteurs sociaux et juridiques. Il est donc indispensable de s'interroger sur la manière dont est représenté le travailleur accidenté par les professionnels du droit et comment il est protégé par la loi.

La jurisprudence a souvent éprouvé des difficultés certaines à rendre des décisions sur des cas où le droit des victimes et le droit des employeurs interfèrent. La reconnaissance de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle impose parfois l'existence de certaines conditions et des preuves matérielles que les victimes doivent apporter afin de déterminer la responsabilité de l'une des deux parties en conflit (ouvriers/patronat). La recherche de la responsabilité, au-delà du contexte juridique, multiplie les jugements et inscrit l'accident du travail ou la maladie professionnelle dans un environnement socioprofessionnel où d'autres facteurs de légitimation sont recherchés.

On comprend alors que le rôle des acteurs institutionnels soit complexe et controversé dans l'application des modalités d'indemnisation et de réinsertion socioprofessionnelle des victimes des risques professionnels. Un tel phénomène a d'ailleurs marqué l'histoire de la classe ouvrière depuis 1868, lorsque l'"accident du travail" a été reconnu en tant que problématique dans la politique d'indemnisation des travailleurs accidentés (EWALD, 1996, p. 191). Les règles juridiques de l'indemnisation de l'ouvrier accidenté ont découlé d'un dispositif

datant de 1880 qui permettait à la victime de poursuivre son patron afin de déterminer la *responsabilité* (EWALD, 1996, p.192) et de définir les modalités institutionnelles de sa réparation (JUFFE, 1980, p.11).

L'objectivation de la législation fut imposée par la loi du 9 avril 1898 qui a renforcé les mesures protégeant les salariés victimes d'un accident du travail. Depuis la promulgation de cette loi, l'indemnisation de l'accident du travail est indexée sur le salaire de la victime, ce qui a contribué à la concrétisation du statut juridique du *salarié* (JUFFE, 1980, p.11). Ce dernier est également protégé par la loi du 25 octobre 1919 qui a créé les deux premiers tableaux de maladies professionnelles ainsi que par les lois subséquentes, en particulier celle du 27 janvier 1993 précédée par les lois du 30 octobre 1945 et du 30 octobre 1946 qui ont confié l'indemnisation des salariés victimes d'un accident du travail à la Sécurité sociale, le salarié étant alors dispensé d'apporter la preuve de la faute de son employeur. C'est pourquoi la représentation de la réalité sociale du salarié ayant été victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dépendrait du fonctionnement de son environnement professionnel (JUFFE, 1980, p.27). Cette situation devient alors un facteur d'enjeu entre l'accidenté et son employeur (LERT, 1986, p.21) constituant une contrainte pour la décision institutionnelle des acteurs en charge de sa réparation.

7 L'IDENTIFICATION JURIDIQUE DU RISQUE PROFESSIONNEL

Avec la légitimation du risque professionnel et la couverture sociale des victimes, les conflits entre patronat et ouvriers se sont intensifiés, alors que la réglementation en cours dans le monde du travail exige l'application de la notion de la relation contractuelle pour développer l'organisation du travail. C'est pourquoi tout accident survenu dans le temps et sur le lieu du travail est réputé d'origine professionnelle, sauf à apporter la preuve de sa cause est entièrement étrangère au travail. Les maladies reconnues d'origine professionnelle sont inscrites sur un tableau² lorsque les conditions de travail ou les délais de prise en charge sont différents. C'est également le cas des maladies non inscrites au tableau. Il faut signaler que la *présomption* de la faute imputable à l'employeur et que les tableaux des maladies professionnelles épargnent au salarié l'apport d'une preuve difficile à justifier (les arrêts de la chambre sociale du 28 février 2002 imputent la faute à l'employeur par son manquement à la sécurité de ses salariés mentionnée dans le contrat de travail). Le salarié serait

alors indemnisé de l'ensemble de son préjudice par le seul jeu de la responsabilité contractuelle (art. L 452-1 du Code de la Sécurité sociale).

En revanche, le durcissement de la législation n'a pas empêché la multiplication des accidents du travail et des maladies professionnelles selon les périodes et les secteurs d'activité, et ce en dépit de l'article L. 611-10 du Code du travail qui donne les pleins pouvoirs aux contrôleurs et aux inspecteurs du travail pour effectuer des procès-verbaux lorsqu'ils constatent des infractions de la part de l'employeur contraires au respect des consignes d'hygiène et des mesures de sécurité. Cette infraction est verbalisée lorsque l'employeur ne respecte pas les règles de sécurité inscrites dans le Code du travail français selon une loi qui date du 12 juin 1893. L'employeur est alors tenu responsable également de tous les produits toxiques et des poussières cancérigènes que peuvent contracter ou respirer ses employés, substitués à son pouvoir hiérarchique dans leur lieu d'activité (TEISSONNIERE, 2002). Ainsi, il existe une certaine réciprocité entre le *caractère immédiat* du danger que représente le risque et le *caractère différé* de l'atteinte corporelle qu'il provoque (THEBAUD-MONY, 2007, p.51).

En revanche, l'application de la législation protégeant les salariés des risques professionnels n'ont pas échappé aux pressions des pouvoirs des industriels qui continuent d'influencer la décision politique. Ces pressions apparaissent lorsque l'Europe adopte en 2002 le programme REACH (Registration, evaluation, autorisation of chemicals)³, un programme qui renforce le contrôle des produits chimiques que les employeurs injectent dans leur système de production. Mais depuis l'instauration de ce projet, les lobbies de l'industrie chimique en Europe et à travers le monde se sont mobilisés pour limiter les règles et détourner la réglementation de ce programme.

La grande campagne de motivation vient des Etats-Unis sous la houlette de Georges W. Bush qui a engagé des moyens colossaux pour financer une campagne contre l'adoption de cette réglementation qui divulguerait les répercussions des substances chimiques sur la santé des salariés. Cette campagne a eu des influences sur le patronat mondial de l'industrie chimique reliée par les décisions politiques de certains chefs d'Etats qui se sont inclinés devant l'influence du président américain. Cette aliénation politique s'est manifestée par la lettre adressée le 20 septembre 2003 par le président français Jacques Chirac, le Premier ministre britannique Tony Blair et le chancelier allemand Gerhard Schröder au président de la Commission européenne, Romano Prodi, dans laquelle ils demandaient de discuter à nouveau le programme européen sur l'industrie chimique. Cette mobilisation politique a amené le

Parlement européen et le Conseil de l'Europe à débattre sur d'éventuels allègements de la réglementation de ce programme.

En opposition à la décision de la classe politique dominante, la Confédération européenne des syndicats (CES) a contesté vivement les dysfonctionnements au sein même de ce programme européen dont la modification met en danger la santé des travailleurs. Finalement, le projet a été adopté par le Parlement européen en novembre 2006, signifiant que les substances chimiques utilisées dans le monde industriel ne sont pas toutes toxiques. Cette décision favorise l'utilisation de substances chimiques dangereuses au détriment de la santé des travailleurs, ce qui est contraire à la législation et au principe de la sécurité chimique des produits utilisés dans le système de production.

Au travers de ces enjeux politiques et industriels, la santé des travailleurs reste menacée par les maladies professionnelles parfois difficilement détectables chez les mineurs, les travailleurs de la métallurgie et du BTP où la contamination par les produits chimiques et toxiques multiplie les maladies cancérogènes comme *l'amiantose*.

Si cette maladie professionnelle, et après maints combats de revendications scientifiques et syndicales⁴, est reconnue comme la maladie professionnelle du siècle, la reconnaissance de la silicose a mis du temps pour que les victimes, en particulier d'origine immigrée, soient indemnisées (GISTI, 1991a, p. 4-11).

Bien que cette maladie ait été classée en 1945 comme une maladie respiratoire sous le nom de pneumoconiose (THEBAUD-MONY, 2007, p. 53), sa définition juridique chez les mineurs d'origine immigrée s'est souvent inscrite dans un contexte de manipulation et de d'ambiguïté médicale et juridique. Lorsque la victime est mal informée ou qu'un diagnostic médical non approfondi est posé, la silicose sort souvent de son contexte médical dont les multiples expertises débouchent à la classer comme une bronchopathie chronique, une tuberculose ou d'autres maladies qui n'ont aucun rapport avec la condition professionnelle car elles ne rentrent en aucun cas dans le contexte des maladies professionnelles (GISTI, 1991b, p. 12-19).

Cette ambiguïté s'explique par la problématique *assurancielle* que pose le problème de l'indemnisation des maladies professionnelles chez les populations ouvrières mal informées et généralement analphabètes, une main-d'œuvre dont le lot est le travail intérimaire, la sous-traitance, la flexibilité et la précarisation salariale. Cette pratique patronale domine le système de production particulièrement dans les pays pauvres où l'utilisation de l'amiante est souvent destinée à la construction des logements et au développement des réseaux de

canalisation et d'irrigation (THÉBAUD-MONY, 2007, p. 239) afin d'améliorer la vie quotidienne de millions de personnes précarisées.

Cette politique de développement social est généralement engagée sans tenir compte des répercussions de cette substance chimique cancérigène sur la santé des populations locales, ce qui explique le lien qui peut exister entre la réalité sociale des pays demandeurs et la pression exercée par les firmes internationales productrices de l'amiante sur les pouvoirs politiques et scientifiques de ces pays. Ainsi, cette domination patronale n'a pas épargné la santé des travailleurs en Europe, victimes dans l'exercice de leurs activités des accidents du travail et des maladies professionnelles. Annie Thébaud-Mony révèle que si en France 2,5 millions de salariés sont exposés chaque jour dans leur travail à des produits cancérigènes, huit décès dus à l'amiante sont enregistrés quotidiennement (THÉBAUD-MONY, 2007, p. 268).

Dès lors, l'accident du travail ou les maladies professionnelles témoignent de la catégorisation des travailleurs confrontés à de multiples risques dans l'espace de leur activité dans une société en pleine fragmentation. Cette réalité sociale s'inscrit dans la logique de la société des risques (BECK, 2001, p. 63) substituée dans sa mutation à l'émiettement et à la multiplication des phénomènes sociaux devenus un objet dans le champ théorique de *l'empiricité libérale* (MILLS, 1997, p. 89). Cette conception dépasse dans ses investigations conceptuelles *l'empirisme abstrait* et diverge des dogmes de la pensée universaliste qui devrait s'adapter aujourd'hui aux bouleversements et à la transformation de la société moderne, une société transformée par les différentes catastrophes que provoquent les firmes industrielles multinationales, en particulier celles installées dans les pays du Sud où les risques professionnels se traduisent par des professions cancérigènes et des catastrophes écologiques provoquant des pertes humaines considérables.

8 RISQUES INDUSTRIELS ET CATASTROPHES ECOLOGIQUES

Parmi ces accidents spectaculaires, certains ont marqué la mémoire de l'humanité, tel l'accident industriel de la centrale nucléaire de Three Mile Island survenu le 28 mars 1979 à la centrale de Harrisburg en Pennsylvanie, aux Etats-Unis. C'est également le cas de l'accident survenu dans l'usine des produits chimiques au Bhopal dans l'Etat de Madhya Pradesh, dans le centre de l'Inde, provoquant en 1984 la mort de 3.000 personnes victimes d'un nuage toxique évacué par cette usine se trouvant à proximité des bidonvilles où s'entassaient

les milliers de victimes de cette catastrophe écologique et humaine. A cela, s'ajoute l'accident de la centrale nucléaire de Tchernobyl en 1986, dans l'ex-Union soviétique et la propagation du nuage nucléaire dans les pays voisins, causant des radiations sur les êtres vivants et les terres agricoles. Rappelons enfin l'explosion de la navette spatiale américaine Challenger en 1986, accident qui a entraîné la mort de sept astronautes.

Malgré la particularité spectaculaire de ces accidents industriels, d'autres accidents continuent à faire des ravages chez les travailleurs exposés quotidiennement au risque mortel de leur activité professionnelle. Parmi ces accidents, la catastrophe d'AZF en France, survenue à Toulouse le 21 septembre 2001 suite à une explosion à l'usine du groupe Total-Fina-ELF faisant 30 morts et des milliers de blessés. Cette catastrophe a eu lieu bien que cette entreprise ait été détentrice du label de certification selon la norme ISO 14.000 concernant le respect de l'environnement. En dépit des preuves certifiant que cet accident est d'origine chimique, les responsables de cette firme internationale ont eu recours à d'autres interprétations en dehors du contexte professionnel pour imputer l'explosion à un travailleur immigré intérimaire et pour l'accuser d'être, du fait de sa confession musulmane, responsable d'un attentat suicide. Les responsables de cette entreprise, relayés par certains lobbies médiatiques, ne se sont pas contentés d'accuser ce travailleur immigré qui a péri dans l'explosion, mais ils ont également impliqué l'entourage familial de la victime, des membres de la famille qui n'ont pas échappé à l'investigation policière de l'enquête. Si après plusieurs investigations la thèse de l'attentat suicide a été abandonnée, la détermination de l'origine de l'explosion a pris énormément du temps faute de preuves tangibles, une durée profitant au patronat qui se contentait des expertises et des contre-expertises pour pouvoir dissimuler l'origine de cette catastrophe industrielle.

Contrairement aux pays riches, d'autres catastrophes se concentrent dans des régions où l'influence économique des firmes industrielles sur le pouvoir politique local se traduit parfois par l'interdiction de publier des enquêtes ou des études sur les risques mortels, conséquence de la politique patronale de ces firmes et de sa stratégie dans l'exploitation de la main-d'œuvre locale au détriment de sa santé.

Du fait de la promotion de l'économie locale, certains pouvoirs politiques en place adhèrent à la stratégie économique de ces industries sans tenir compte de la santé des travailleurs. C'est le cas de l'étude de Neves et all (1999) concernant l'industrie d'aluminium et ses conséquences sur la détérioration de la santé des travailleurs de Maranhão-Alumar, au Brésil. Ses enquêtes ont démontré que

cette industrie provoque souvent des maladies mortelles chez la main-d'œuvre en contact permanent avec ce produit. Ainsi, la souffrance des travailleurs est rarement prise en considération par le législateur qui se trouve soumis, dans la prise des décisions, aux manipulations du pouvoir patronal de cette industrie (NEVES, 1999, 93 p). Dans les pays du Sud, en particulier au Brésil, ces pratiques pèsent énormément sur le pouvoir politique qui se trouve parfois prisonnier des lobbies des firmes internationales employant dans ces pays un nombre considérable de travailleurs précaires et constamment exposés aux risques⁵. C'est dans ce contexte d'insécurité et de profit que la nécessité économique l'emporte sur le droit à la santé au travail dans des pays où la législation sur la protection des travailleurs est rarement respectée.

La question de "*la santé au travail*" continue de susciter des débats et des interrogations dans le monde professionnel où des millions de salariés sont quotidiennement confrontés à des risques mortels et à des maladies cancérogènes.

9 CATEGORIES PROFESSIONNELLES ET CATEGORISATION DES RISQUES

La réalité existentielle qui est propre des victimes d'un accident du travail est différente selon la catégorie professionnelle, la dangerosité et la spécificité de chaque secteur d'activité où la sécurité devient primordiale pour éviter les multiples risques professionnels. De plus, au vu de la différence des statuts, des catégories professionnelles et des secteurs d'activité, la "*récompense*" patronale ne pourra pas s'appliquer équitablement aux travailleurs intérimaires, sous-qualifiés, sans-papiers (invisibles) et victimes de la précarisation en raison de la flexibilité et de la subordination qui est la leur.

La particularité de chaque secteur réside dans la dangerosité des risques professionnels qui est la conséquence du désordre et de la désorganisation professionnels, deux facteurs auxquels s'ajoutent la mobilité de la main-d'œuvre et celle des chantiers et des entreprises, responsables selon Michel Juffé des accidents du travail (JUFFÉ, 1980, p. 114-115). A cette instabilité des entreprises et des personnes s'ajoute la prépondérance du *flexibilisme*⁶ dans le monde du travail, un mode de fonctionnement professionnel qui se différencie, du fait de son fonctionnement organisationnel fragmenté, du fordisme et du taylorisme (DURAND, 2004, p. 14).

Ce mode de fonctionnement favorise la mobilité des travailleurs et leur inadaptation aux postes de travail du fait de la durée limitée des contrats

intérimaires, des chantiers et de l'instabilité de l'emploi, en particulier dans le secteur du BTP⁷, autant de facteurs responsables des accidents du travail (TRINQUET, 1996, p. 17).

10 LE CAS DES TRAVAILLEURS IMMIGRES

Massivement embauchés dans les secteurs de la métallurgie, de l'industrie automobile, de la restauration ou du BTP, les immigrés représentent pour le patronat français une main-d'œuvre destinée à l'exercice des emplois sous-qualifiés, faiblement rémunérés et sans aucune protection contre les multiples risques du travail. L'exposition de cette main-d'œuvre aux différents risques professionnels a ainsi accentué l'altération de la santé et l'usure du corps parmi cette catégorie de travailleurs spécialement recrutés pour effectuer des activités pénibles, en particulier dans le secteur du BTP (DEJOURS, 1980, p. 69). En ce sens, Patrick Perretti-Watel précise que toute activité engendre des risques que courent les travailleurs sur le lieu de travail (PERRETTI-WATEL, 2000, p. 49).

D'après nos enquêtes empiriques sur cette population immigrée⁸, l'accident du travail s'inscrit dans un processus de migration où la carrière sociale et professionnelle est déstabilisée par des événements prévisibles ou imprévisibles ayant lieu dans le monde du travail, cette déstabilisation étant accentuée par les circonstances professionnelles dans l'environnement professionnel. Cette situation socioprofessionnelle va de pair avec les différentes perspectives de carriérisation du travailleur immigré, qui, du fait de l'accident du travail, est victime de la déviation de sa "trajectoire migratoire" dans la société globale. Dès lors, l'accident du travail est défini comme un événement impliquant non seulement la situation professionnelle de la victime, mais également d'autres facteurs sociaux antérieurs et postérieurs s'inscrivant dans le cadre des circonstances de sa survenance⁹.

Lorsqu'il est dépourvu de l'ensemble des moyens de sa reconnaissance corporelle, l'immigré se considère comme un "*ballon rejeté*" parce qu'il n'est plus utilisable par le patronat:

Quelqu'un qui lui manque quelque chose et il ne trouve pas les moyens pour la récupérer [...]. Nous, [les immigrés] nous nous considérons des fois comme un ballon déchiré et rejeté par les autres, les patrons, la Sécurité sociale, les médecins et tous les responsables. Ils sont comme une équipe de foot qui achète un autre ballon. Ça veut dire que le patron utilise un ouvrier quand il est en bonne santé. Quand il n'a pas de santé, il peut l'échanger

par un autre. C'est comme maintenant, l'ordinateur est changé pour un employé. Par exemple, avant le patron change un ouvrier par un autre. Maintenant on change un ouvrier par une machine ou un engin [Hassan M., accidenté du travail, 60 ans].

Parce qu'ils sont victimes de la mobilité et de l'instabilité professionnelle, les travailleurs sous-qualifiés, en particulier immigrés, appartiennent à la catégorie de ceux qui, d'après Howard Becker et Anselm Strauss, "*n'atteignent jamais une grille de travail, mais évoluent de petit boulot en petit boulot de leur niveau*" (BECKER, 1956, p.260). La condition professionnelle de cette catégorie de travailleurs ne favorise guère leur promotion professionnelle en multipliant chez eux les facteurs de risque *subjectifs* ou *objectifs* responsables de la survenance de l'accident du travail.

Notre approche fondée sur l'interaction entre *circonstances subjectives et objectives dans la survenance de l'accident du travail* nécessite de démontrer les raisons individuelles et environnementales provoquant l'accident du travail chez ces travailleurs du BTP. Du fait de leur appartenance à une catégorie professionnelle disqualifiée, ces travailleurs immigrés se différencient dans leur condition professionnelle des travailleurs appartenant aux catégories professionnelles privilégiées dont le statut assure la stabilité et la promotion professionnelle. Dans ce contexte, toute promotion des travailleurs analphabètes et sous-qualifiés devient presque impossible, à l'inverse des travailleurs appartenant aux catégories favorisées dont le changement de l'environnement professionnel dépend de leur seule organisation du travail, conscients qu'une promotion est toujours possible dans la hiérarchie professionnelle.

C'est pourquoi notre définition de *la morphologie des circonstances de l'accident du travail* comme approche théorique place la victime entre deux types de circonstances : les *circonstances objectives* et les *circonstances subjectives*. Cette typologie tient compte de l'interaction de deux réalités *circonstanciennes* dans l'appréhension de la genèse de l'accident du travail, et ce dans le cadre de la conjoncture du marché de l'emploi et du mode de fonctionnement professionnel de chaque secteur d'activité et de chaque entreprise.

11 LA MORPHOLOGIE DES CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT DU TRAVAIL

L'approche théorique que nous proposons à travers nos investigations empiriques à ce sujet démontre que les causes de la survenance de l'accident du

travail ne se traduisent pas uniquement par le fonctionnement des “*rappports sociaux de travail*”, surtout que l’employeur reste le premier responsable des risques professionnels, une responsabilité dissimulée à travers sa domination hiérarchique. Cependant, le rôle du travailleur est également évalué dans un contexte global de *causalité* des “*rappports sociaux de travail*”. Ce constat pose également la problématique de la définition de “l’accident de trajet” qui survient en dehors de l’environnement professionnel et qui peut être la conséquence de l’épuisement physique et psychologique accumulé par la victime après les heures de travail qu’impose l’organisation du travail.

C’est ainsi que dans l’évaluation des circonstances de l’accident du travail, nous avons mis en évidence chez cette population une interaction entre l’état mental et physique de la victime et la particularité matérielle et organisationnelle de son environnement professionnel. Sans nous limiter à l’évaluation subjective ou à la perception des risques (CADET, 2006, p.291), nous avons intégré dans notre analyse la réalité sociale de l’environnement professionnel où les accidents du travail sont survenus.

Dans ce contexte de mobilité et d’instabilité professionnelles, nous sommes arrivé à la conclusion que l’accident du travail est intervenu d’une façon imprévisible dans l’imaginaire de la victime (mais prévisible pour sa condition professionnelle), déstructurant les carrières de ces travailleurs immigrés et déstabilisant leur itinéraire socioprofessionnel dans la société d’immigration. Du fait de sa particularité événementielle, l’accident du travail n’a pas été traité séparément des particularismes composant notre objet d’étude et est donc étudié à travers la singularité des biographies et des histoires de vie de chaque enquêté. Pour ce faire, il existe des situations socioprofessionnelles des accidentés que définit l’interaction des *circonstances objectives* et *subjectives* provoquant la survenance de l’accident, ceci en marge du contexte de la conception sociologique déterministe. C’est ainsi que notre approche théorique dans l’évaluation de l’interaction du travailleur accidenté avec son environnement professionnel se distingue, du fait de sa particularité empirique, de la pensée durkheimienne qui détermine “*le fait social par les faits sociaux antécédents*” (DURKHEIM, 1990, p.109) et exclut “*les états de la conscience individuelle*” dans la gestion des événements imprévisibles dans la vie de chaque individu.

L’accident du travail est apparu comme un événement provoquant, du fait de sa gravité professionnelle, une catégorisation au sein de la population ouvrière. Dans ce sens, la variable “gravité de l’atteinte corporelle” s’ajoute aux variables “analphabétisme”, “origine ethnique” et “sous-qualification” pour expliquer les

obstacles rencontrés dans la réinsertion socioprofessionnelle des travailleurs disqualifiés par leur niveau de formation et d'instruction ainsi que par leur statut de travailleurs sous-qualifiés ou immigrés.

En conséquence, le risque professionnel est un événement *circonstanciel* qui s'inscrit dans un processus de professionnalisation où l'acteur n'est pas responsable de ses actes spontanés et imprévisibles. Lorsqu'il faut différencier le risque *dimensionnel* du risque professionnel, il devient donc primordial de prendre en considération les mesures *assurancielles* et juridiques protégeant la victime selon son appartenance catégorielle et sociale. Or, la survenance des risques dans la vie des individus a révélé la réalité des catastrophes industrielles, naturelles ou épidémiologiques ainsi que la différenciation ethnique, culturelle et sociale d'une société à l'autre ou au sein de la même société d'appartenance.

Dans ce contexte, la survenance du risque *dimensionnel* ou professionnel reste inscrite dans les bouleversements que traverse la planète et les transformations que font subir le progrès technologique et économique aux individus. Ces transformations s'inscrivent dans la dynamique de la délocalisation et de l'internationalisation des capitaux et des industries et dans ce qu'elles induisent comme catastrophes professionnelles et écologiques sur la vie des individus et sur le fonctionnement des sociétés auxquelles ils appartiennent. Outre la dérégulation climatique, ces répercussions écologiques et environnementales accentuent la différenciation existentielle d'une catégorie humaine à l'autre ou d'une société à l'autre. Ce constat révèle en même temps le déséquilibre économique et géographique entre les individus d'un côté et entre les pays riches et les pays pauvres de l'autre. Or, le peu de moyens de prévention et de soins des populations pauvres des pays du Sud justifie le taux élevé de mortalité des personnes victimes des risques multidimensionnels que subit la planète.

RESUMO

A categorização dos riscos não pode ser dissociada da estratificação das categorias sociais e profissionais aos quais pertencem os indivíduos sinistrados ou vítimas de doenças epidemiológicas ou prejuízos corporais mais o menos graves. Este pertencimento categorial significa que a superveniência do risco natural ou epidemiológico (que nós definimos como risco *dimensional*) explica-se pelas circunstâncias da sua gênese que se diferencia na sua interpretação jurídica e sociológica do risco profissional. Ora, a

tipologia do risco *dimensional* que se diferencia de uma região a outra ou de um país a outro coloca a problemática *segurancial* das vítimas em busca de meios financeiros e humanos que os Estados devem assumir. É assim que a *imprevisibilidade* das catástrofes naturais ou das doenças epidemiológicas incuráveis toma dimensões institucionais diferentes nas vítimas dos países pobres.

Palavras-chave: Estratificação social. Categorização dos riscos. Risco dimensional. Risco profissional. Morfologia das circunstâncias de acidentes de trabalho

NOTAS

1 Contrairement au risque professionnel, le risque *dimensionnel* a trait à la dimension des différentes catastrophes épidémiologiques, naturelles ou spatiales auxquelles est confrontée aujourd'hui l'humanité, sans pouvoir faire face techniquement aux différentes dérégulations climatiques de la planète, aux inondations, aux tempêtes, aux ouragans, aux cyclones, aux tornades, aux typhons, aux tremblements de terre, aux glissements des couches terrestres et aux différentes épidémiologies relatives à l'alimentation et à l'environnement existentiel des individus et des animaux.

2 Chaque tableau de maladies professionnelles est défini par la CNAMTS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés).

3 Enregistrement, évaluation et autorisation des substances chimiques.

4 A ce sujet, voir également Thebaud-Mony (2007, p. 241-248).

5 A ce sujet, voir également Neves (2008).

7 A l'opposé de la synchronisation linéaire des carrières, le *flexibilisme* ne se définit pas comme un "modèle professionnel" du fait de sa régulation conditionnée par les circonstances de la conjoncture économique et les besoins commerciaux de la société de consommation. Au travers de sa rationalisation productive, ce mode de fonctionnement se base sur l'activité instantanée et profite de la disponibilité des effectifs, destinés aux activités temporaires et à temps partiel, une stratégie favorisant l'accumulation du capital patronal sans considération aux enjeux de la précarité et de l'altération de la santé des salariés. Cette stratégie de rationalisation s'oppose, dans sa politique de domination, aux règles de la structuration des mouvements collectifs soumis, en dépit de l'intensification de l'activité et de la parcellisation des métiers, à la précarisation salariale.

7 Bâtiment et Travaux Publics.

8 Voir Berretima (2008).

9 A propos de cette relation entre les faits sociaux, voir Durkheim (1967, p. 31).

REFERÊNCIAS

- BECK, Ulrich. **La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité**. Paris: Alto Aubier, 2001, 521 p.
- BECKER S, Howard; STRAUSS, Anselm L.. Carreers personality, and adult socialization. The Bobbs-Merrill, reprint series in The Social Sciences. Reprinted by permission of the American **Journal of Sociology**. v. 52. The University of Chicago, 1956. 263 p.
- BERRETIMA, Abdel-Halim. **L'accident du travail et ses effets sur les trajectoires socio-professionnelles des travailleurs immigrés maghrébins. Le cas du BTP en France**. thèse de doctorat, sous la direction de Gérard NOIRIEL, Paris: EHESS, 2008, 760 p.
- BRIAND, Jean-Pierre; CHAPOULIE, Jean-Marc. **Les classes sociales**. Paris: Hatier, 1985, 158 p.
- CADET, Bernard; KOUABENAN, Dong Rémi; MUÑOZ SARTRE, Maria Teresa (sous la direction de). **Psychologie du risque, identifier, évaluer prévenir**. Bruxelles: De Boek, 2006, 345 p.
- DEJOURS, Christophe. **Travail : usure mentale**. Paris: du Centurion, 1980, 157 p.
- DURAND, Jean-Pierre. **La chaîne invisible, travailler aujourd'hui: flux tendu et servitude volontaire**. Paris: Éditions du Seuil, 2004, 346 p.
- DURKHEIM, Emile. **De la division du travail social**. 1re. édition 1893, Paris: PUF, 1967, 416 p.
- _____. **Les règles de la méthode sociologique**. Paris: PUF, 1990, 149 p.
- EWALD, François, *L'Etat-providence*, Paris: Ed. Grasset et Fasquelle, 1986, 608 p.
- _____. **Histoire de l'Etat-Providence**. Paris: Grasset et Fasquelle, 1996, 317 p.
- FASSIN, Didier. **Quand les corps se suivent. Expériences et politiques du sida en Afrique du sud**. Paris: La Découverte, 2006, 437 p.
- GISTI. Des travailleurs immigrés face aux atteintes professionnelles, 1re. partie, **Plein Droit**, n.14, jui. 1991, p.4-11.
- GISTI. Des travailleurs immigrés face aux atteintes professionnelles, 2e. partie, **Plein Droit**, n.14, jui. 1991, p.12-19.
- GODAR, Olivier; HENRY, Claude; LEGADEC, Patrick; MICHEL-KERJAN, Erwann. **Traité des nouveaux risques**. Paris: Gallimard, 2002, 620 p.
- JUFFE, Michel. **A corps perdu. L'accident du travail existe-t-il?** Paris: du Seuil, 1980, 189 p.
- KEYNES, John Maynard. **A Treatise on Probability**. Londres: Macmillan Edition, 1921, 466 p.
- KNIGHT, Frank. **Uncertainty and Profit**. New York: Kelly Edition, 1964, 381 p.
- LEMEL, Yannick. **Stratification et mobilité sociale**. Paris: Armand Colin, 1991, 220 p.
- LERT, France; DASSA, Sami; CHAUVENET, Antoinette. La sécurité du travail: un thème démobilisateur? **Revue Française des Affaires Sociales**. n.1, jan./mars 1986, p. 19-20.

NEVES, Ednalva Maciel. **Antropologia e ciência. Uma etnografia do fazer científico na era do risco.** São Luís-Ma: EDUFMA/FAPEMA, 2008, 231 p.

NEVES, Ednalva Maciel, PEREIRA, Carla Regina; CABRAL, Maria Domingas Gomes. **Impactos da indústria do alumínio sobre a saúde do trabalhador: o caso da Alumar em São Luís-MA,** Universidade Federal do Maranhão/ CCH, Departamento de Sociologia e Antropologia, Maranhão, 1999, 93 p.

MILLS, C. Wright. **L'imagination sociologique.** Paris: La Découverte, 1997, 230 p.

PERRETTI-WATEL, Patrick. **Sociologie du risque.** Paris: Armand Colin, 2000, 286 p.

TEISSONNIERE, Jean-Paul; TOPALOFF, Sylvie. L'affaire de l'amiante. **Semaine sociale Lamy,** supplément n.1082, juillet, 2002.

THEBAUD-MONY, Annie. **Travailler peut nuire gravement à votre santé.** Paris: La Découverte, 2007, 300 p.

TRINQUET, Pierre. **Maîtriser les risques du travail.** Paris: PUF, 1996, 313 p.