

TRAVAIL ET SATURNISME

Connaître et reconnaître la toxicité de l'environnement de travail : perspectives historiques

Judith RAINHORN

Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, CHS, Maison française d'Oxford

Résumé

L'industrialisation a accru des risques préexistants et introduit des risques nouveaux dans l'activité professionnelle, notamment en raison de la mécanisation et de l'usage de plus en plus fréquent de produits chimiques dangereux dans les procédés de travail. Parallèlement, le XIX^e siècle a vu s'élaborer des savoirs scientifiques et médicaux au sujet de l'usage de produits toxiques qui n'ont pourtant pas rendu évidente l'identification et la reconnaissance légale des pathologies liées à l'environnement de travail : nombreux sont les facteurs d'invisibilité qui expliquent une prise en charge lente et tardive des maladies professionnelles. La loi française du 25 octobre 1919 pose les fondements d'une reconnaissance légale qui, cependant, s'apparente plutôt à une sous-reconnaissance des pathologies du travail.

Mots-clés : travail, maladies professionnelles, industrie, saturnisme, reconnaissance légale

Abstract

Knowing and recognizing the toxicity of the occupational environment: historical perspectives

The process of industrialisation has increased pre-existing risks and introduced new risks into occupational activity, particularly due to the growing mechanisation and use of hazardous chemicals in work processes. At the same time, the 19th century saw the development of scientific and medical knowledge about the use of toxic products, which did not, however, make the identification and legal recognition of work-related pathologies obvious: many factors of invisibility explain the slow and late recognition of occupational diseases. The French law of 25 October 1919 laid the foundations for legal compensation, which, however, was more akin to an under-recognition of work-related pathologies.

Keywords: Labour, Occupational Diseases, Industry, Lead Poisoning, Workmen's Compensation Law

Historiens et historiennes des sociétés industrielles ont rencontré à l'envi, de fonds d'archives en lectures, ces chapeliers saoulés par les vapeurs du mercure utilisé pour détacher les poils des peaux lapin et fabriquer le feutre, ces ouvrières des fabriques d'allumettes dont les os de la mâchoire se nécrosent sous l'effet des émanations de phosphore, ces ouvriers cérusiers fabriquant le « blanc de plomb » destiné aux peintures en bâtiment, ces peintres eux-mêmes s'effondrant dans des coliques atroces après quelques semaines de travail : c'est une pénible litanie des corps souffrants par le travail, à l'évidence bien antérieure au processus d'industrialisation. En effet, ce dernier, amorcé au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles, n'a pas inventé, loin s'en faut, le risque au travail, mais il a incontestablement exacerbé des risques préexistants et, dans le même temps, introduit des risques nouveaux, largement liés à la mécanisation croissante du travail d'une part, à l'utilisation de plus en plus massive de produits chimiques dangereux dans les procédés industriels d'autre part.

L'histoire des maux du travail dans le monde industriel est donc une réalité objectivable, même si sa visibilité est en partie conditionnée par sa perceptibilité, c'est-à-dire par la construction socio-historique de l'indignation sociale¹ : l'impatience et la colère contre ce qui est conçu comme intolérable, à savoir tomber malade voire mourir de son travail ou, comme on l'a plus récemment formulé, *perdre sa vie à la gagner*, sont à la fois une conséquence et une condition de la perception des risques professionnels par les contemporains, perception à partir de laquelle peut s'édifier une cause sociale et politique. Ainsi, il convient de placer son propos à distance d'illusoires élaborations statistiques sur les malades et leurs pathologies au XIX^e siècle, à l'heure où les chiffres manquent et les catégories sont instables ; à distance également du récit irénique de l'amélioration des conditions sanitaires de travail par l'intervention croissante des États en matière de protection sociale, malgré les indiscutables progrès de la médecine aux XIX^e et XX^e siècles, qui ont permis une perception plus fine des maux du travail et leur reconnaissance croissante. Le contexte de mon propos se situe donc dans une relecture critique de la construction historique de l'hygiénisme et de la santé publique. L'historien de la santé Jacques Léonard imputait — c'était en 1981 — la pérennité de la souffrance au travail à « l'épais coussin de l'indifférence bourgeoise »² : sans négliger celui-ci, qui a très certainement une part de responsabilité dans le voile d'opacité qui a recouvert les maux du travail à l'ère industrielle, on peut mettre au jour d'autres déterminants historiques de l'inégalité des vies au travail et de la perception inégale de la valeur des vies humaines. Dans une perspective de recherche qui puise à l'histoire sociale, à l'histoire des savoirs et aux *Science and Technology Studies* (STS), ma contribution propose donc une réflexion, à partir de quelques exemples emblématiques, sur les facteurs de visibilité et d'invisibilité des corps souffrants au travail depuis le XIX^e siècle : dévoiler le « régime de perceptibilité »³ de la maladie et de la mort dans le monde industriel, pour éclairer l'imbrication des chronologies, la non-linéarité du récit historique, et faire cheminer de concert l'histoire des savoirs

¹ Bourdelais P, Fassin D. *Les constructions de l'intolérable. Études d'anthropologie et d'histoire sur les frontières de l'espace moral*. Paris : La Découverte, 1999.

² Léonard J. *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs. Histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX^e siècle*. Paris : Aubier, 1981.

³ L'expression « régime de perceptibilité » est due à l'historienne canadienne Michelle Murphy dans *Sick Building Syndrome and the Problem of Uncertainty. Environmental Politics, Technoscience and Women Workers*. Durham: Duke University Press, 2006.

scientifiques et médicaux, des conditions matérielles de travail et de leurs perceptions par les acteurs de mobilisations sociales⁴.

De la déploration à la désignation

Un savoir descriptif

La déploration de la souffrance des corps accompagne précocement la description des conditions de travail dans des contextes industriels variés. L'Allemand Stockhausen dans les mines de plomb du Harz au XVII^e siècle, l'italien Ramazzini parmi les artisans et petits métiers en 1700, le français Pâtissier et l'Anglais Thackrah dans le premier tiers du XIX^e siècle, et quelques autres encore, ont élaboré un savoir *descriptif* des maux du travail, qui observe et consigne l'ensemble des signes visibles des pathologies qu'il attribue à l'activité professionnelle, en mobilisant un savoir toxicologique rudimentaire. On assiste donc d'abord à la naissance de la *maladie* comme conséquence d'un métier, dans une relation quasi mécanique qui met en évidence des liens de causalité entre une exposition à un geste répété ou à un toxique d'une part, des signes pathologiques systématiques d'autre part. Cette conception étiologique étroite aboutit à l'attribution quasi systématique d'une pathologie à un type de métier qui se traduit dans la langue savante comme dans la langue commune : la colique des potiers, l'anémie des broyeurs de couleurs, l'hydrargyrisme des coupeurs de poils, plus tard la nécrose phosphorée des allumettières ou le nystagmus du mineur, sont issus d'une conception héritée de l'époque moderne qui a cependant très largement perduré au XIX^e, voire au XX^e siècle. Tout en définissant les premières catégories nosographiques des maux du travail, ces dénominations constituent paradoxalement une première forme d'invisibilisation, en excluant du champ d'observation les travailleurs et travailleuses qui ne correspondent pas simultanément aux deux catégories : comment, en effet, attribuer ladite « colique des potiers » (qui n'est autre qu'une colique saturnine) à un ouvrier peintre, à un tailleur de pierres précieuses ou à une compositrice en typographie ? Ils souffrent pourtant tous effectivement du même mal, le premier à cause des émaux de plomb qu'il a appliqués, le second à cause du carbonate de plomb qu'il mêle à sa peinture ; le troisième à cause des poussières échappées de la meule de plomb qu'il utilise pour tailler les pierres dont il fera des bijoux ; la dernière pour avoir ingéré les résidus de plomb recouvrant les lettrines qu'elle porte à la bouche pour composer les ouvrages. La séparation hermétique entre des dénominations étiologiques variées qui, pourtant, renvoient à des tableaux symptomatiques identiques, rend durablement invisibles les vies amputées des artisans et ouvriers.

Des corps occultés

Le savoir clinique du premier XIX^e siècle est donc un savoir en miettes, qui décrit à une échelle microscopique et désincarnée des faits qu'il déplore. De ce modèle, le corps ouvrier est largement absent, réduit à la condition de siège, de cadre des signes pathologiques décrits. Représenté, le corps est lui-même en miettes, en morceaux, comme celui des ouvriers et ouvrières en fleurs artificielles manipulant arsenic et autres substances toxiques, qui souffrent de graves lésions dermatologiques, amplement décrites au milieu du XIX^e siècle (Fig. 1). Pas de lien entre ce tableau symptomatique et la vie qui l'héberge : le malade est un fantôme, un corps naturalisé et fragmenté soumis à des procédés chimiques ou mécaniques décrits comme nocifs.

⁴ Voir par exemple Rainhorn J, *Blanc de Plomb. Histoire d'un poison légal*. Paris : Presses de Sciences Po, 2019.



Fig. 1. Lésions dermatologiques produites par l'arsenic sur les ouvriers et ouvrières dans la fabrication des fleurs artificielles, 1859. Chromolithographies In Dr Vernois. Mémoire sur les accidents produits par l'emploi des verts arsenicaux chez les ouvriers fleuristes en général, et chez les apprêteurs d'étoffes pour fleurs artificielles en particulier. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1859, 2^e série, XII : 319-49.

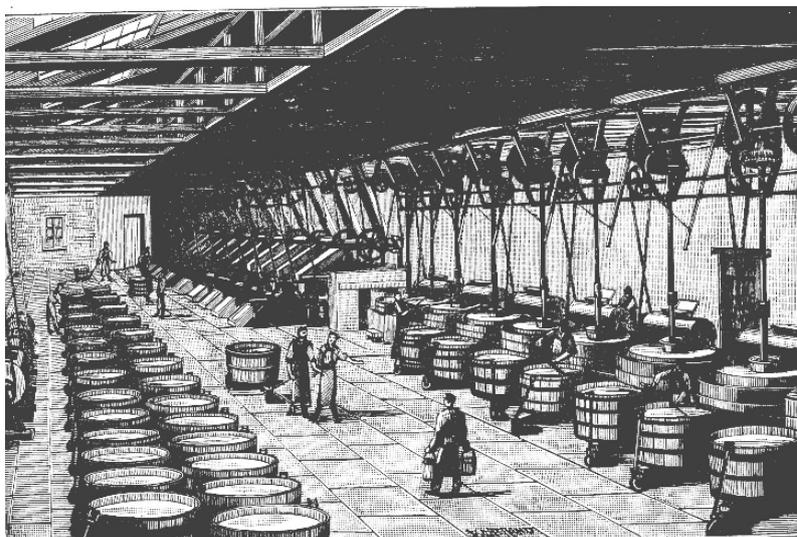


Fig. 2 Atelier de broyage de l'usine de céruse Veuve-Pérus à Lille, 1885. In Turgan J. Usine de céruse Perus et Cie. *Les grandes usines : revue périodique des arts industriels*, XVI, Paris, Calmann-Lévy, 1885 : 7.

représente l'atelier de broyage de l'usine de blanc de plomb, en pratique envahi de nuages de poussières de plomb inhalés par des dizaines d'ouvriers affairés, figuré ici comme une vaste salle aérée et propre où déambulent quelques individus dans un parfait ordonnancement de cuves et de rouages, justifiant le caractère *indispensable* de ces procédés à l'économie et à la prospérité nationales.

Observer les maux du travail, donc, sur des armées de corps invisibles, demeure pourtant la condition *sine qua non* de leur connaissance.

Dans la seconde moitié du XIX^e siècle, plutôt que les corps au travail, on représente volontiers l'appareil ou l'outil industriel : la description d'usine ou d'atelier devient même un topos de la littérature industrielle. On s'emploie à décrire en détail les procédés industriels et leurs machines perfectionnées, en oubliant souvent les corps de ceux et celles qui les actionnent. C'est le cas, par exemple, à la fabrique de céruse de la Veuve-Perus à Lille, dont les corps au travail sont absents : cette gravure de 1885 (Fig. 2)

De la difficile mesure aux savoirs assemblés

L'épidémie silencieuse des maladies du travail

La transformation de ce savoir en miettes en savoir construit, au cours du XIX^e siècle, n'empêche pas le maintien de nombreux obstacles à la mesure de la souffrance des corps ouvriers. L'accident dans l'espace laborieux fait l'objet d'un certain nombre d'alertes, qu'elles émanent des ouvriers eux-mêmes ou d'associations patronales qui s'effraient du risque accidentel : mains broyées dans les engrenages de machines, chevelures des femmes arrachées par les mécanismes des machines à tisser, jusqu'aux catastrophes minières et à leurs brutales cohortes de morts, les accidents « bénéficient » du caractère soudain et souvent spectaculaire de leur survenue, qui leur offre une brève mais réelle visibilité. À l'échelle micro, parce qu'il constitue un point de rupture dans le déroulement de la journée de travail à l'atelier : on arrête la machine, on crie devant le désastre, on évacue le blessé ; à l'échelle macro également, tels les 1099 morts du coup de grisou des mines de Courrières en 1906, le plus meurtrier des accidents industriels de l'histoire nationale, qui suscitent de très nombreuses représentations doloristes qui accompagnent et illustrent le deuil national (Fig. 3).



Fig. 3. La catastrophe des mines de Courrières. Bénédiction de la fosse commune. Carte postale, 1906.

Rien de tel, en revanche, pour cette immense épidémie silencieuse de la maladie professionnelle, beaucoup plus meurtrière sur le temps long, mais qui n'entrave pas pour de manière aussi *visible* le déroulement de la machine industrielle — pensons, en regard avec Courrières, à l'épidémie de silicose qui frappe des bataillons des mêmes mineurs du bassin charbonnier, ou d'autres affections ailleurs : que représenter, comment dire la maladie du travail, la lente déréliction des corps, l'usure invisible et pourtant si prégnante, la vieillesse survenue avant l'heure, l'intoxication des organes internes, des poumons aux reins au système nerveux ? Dans un monde où l'espérance de vie de la population générale est réduite (50 ans environ en 1900), plus réduite encore au sein des classes populaires, on peine à distinguer et à démontrer la mort lente, c'est-à-dire l'atteinte des corps par les gestes répétés,

les toxiques, l'air vicié et l'atmosphère empuantie et empuissière des ateliers. La mort lente, c'est aussi la survenue des signes de la maladie dans une temporalité qui interdit parfois toute corrélation directe entre les conditions du travail industriel et la survenue des symptômes : dans un monde industriel marqué, à l'évidence au XIX^e siècle et jusque dans l'entre-deux-guerres, par une intense mobilité de la main-d'œuvre, où l'on s'emploie à la journée, à la semaine, où l'on est congédié sans préavis, où l'on s'emploie sans qualification un jour sur un chantier de construction ferroviaire, le lendemain dans une verrerie, les maladies migrent avec ceux et celles qui les hébergent et le rythme de la survenue des pathologies rend malaisée la traque des facteurs qui affectent la santé humaine.

Ainsi, la maladie, difficile à caractériser, tapie dans l'ombre, est le parent pauvre de la description des classes laborieuses qui fait pourtant l'objet de quantité d'enquêtes dès les années 1830-40, enquêtes qui s'affirment pendant un siècle au moins comme un mode de connaissance majeur des transformations qui affectent l'économie et la société⁵ : qu'elles se penchent sur les mines de mercure d'Almaden en Castille, sur la fabrication de la céramique dans le Staffordshire ou sur les ouvriers d'Europe en coton, laine et soie, telle la fameuse étude comparative menée sous la houlette de Villermé en 1840, ces enquêtes révèlent *entre les lignes* le désastre sanitaire qui touche le monde artisanal et industriel. Elles sont cependant largement empreintes d'un fatalisme généralisé face à la maladie et à la mort au travail. Les malades y sont généralement traités en foules anonymes, naturalisés dans une dénomination générique et globalisante (« l'ouvrier »), dans un contexte où l'immense majorité de ceux qui s'expriment le fait pour chanter les louanges du progrès industriel et technique.

Diversité des facteurs d'invisibilité

Rares sont en effet les observateurs qui ont l'intuition que les enquêtes offrent de la réalité une image déformée : dans les années 1830, le médecin de Leeds Charles Thackrah constate ainsi que, si le secteur textile anglais ne présente pas une mortalité ouvrière massive, c'est que la plupart des fileurs de coton, usés par la dureté du travail, vont mourir dans un autre métier, souvent un emploi dégradé et sans qualification, garçon de courses ou vendeur sur les marchés, qui échappent à la statistique industrielle. De même, ceux qui cherchent à prendre la mesure de l'épidémie de saturnisme professionnel viennent-ils dénombrer les ouvriers malades dans les fabriques d'allumettes ou les céruseries de Lille, de Milan ou de Newcastle, où on les trouve rarement, tant le *turn-over* de la main-d'œuvre est intense. On ne les trouve pas davantage à l'hôpital, car le manœuvre fuit l'hôpital, craignant de ne plus en ressortir ; l'ouvrier qualifié le fuit également, pour échapper au stigmate et à l'opprobre social, préférant s'adresser à la médecine de ville, aux dispensaires syndicaux ou aux consultations de jour de l'Assistance publique, qui ne tiennent aucun compte des pathologies qu'ils rencontrent avant que le saturnisme en 1902 et, bientôt, d'autres affections, deviennent des pathologies à déclaration obligatoire.

Le processus de construction des savoirs sur les maux du travail se heurte ainsi à l'identification et à la mesure des pathologies directement et exclusivement imputables à l'activité professionnelle. En effet, les facteurs de l'invisibilité des maladies professionnelles sont multiples. Aux difficultés d'identification déjà évoquées s'ajoutent les pratiques de consignation des pathologies qui, bien souvent, rendent opaques les raisons du décès des travailleurs. Dans les rapports d'hospitalisation comme sur les certificats de décès, le médecin porte l'affection spécifique dont souffre ou meurt le patient, négligeant souvent la cause première de l'affection : ainsi, on meurt rarement officiellement de saturnisme, mais on meurt par dégénérescence cardio-vasculaire, lésions du rein ou encéphalopathie, toutes à l'évidence liées à l'intoxication par le plomb, dont il n'est cependant pas fait mention dans le certificat de décès. Pas de thermomètre, pas de fièvre : les contemporains, comme les historiens, peinent pour cette raison à prendre la mesure de l'hécatombe des maladies professionnelles.

⁵ Geerkens E *et al* dir. *Les enquêtes ouvrières dans l'Europe contemporaine*. Paris : La Découverte, 2019.

À l'ensemble de ces critères d'invisibilité des malades du travail s'ajoute enfin le critère du sexe, élément supplémentaire d'opacité dans le monde industriel. En 1896, le jeune gynécologue Justin Balland visite des ateliers de composition typographique à Paris. Frappé par l'atmosphère chargée de plomb, il relate dans un rapport circonstancié la triste litanie des parcours maternels, fragments de biographies féminines amputées par ces grossesses réitérées et ces deuils d'enfants à répétition. Le caractère reprotoxique et tératogène⁶ du plomb est identifié à l'aube du XX^e siècle, lorsque l'angoisse populationniste saisit la nation française : face à l'opulente et féconde nation allemande, prête à aligner des bataillons de jeunes hommes sur le champ de bataille de la Revanche, la France fait figure de peuple en déclin démographique. La perception de ce danger national joue alors, conjoncturellement, dans la mise en visibilité de la toxicité du plomb au travail et, plus généralement, des empoisonnements industriels, faisant se rencontrer des mobilisations idéologiquement opposées et *a priori* fort éloignées, celle de la nébuleuse ouvriériste d'une part, celle de la droite nationaliste et populationniste d'autre part, qui encouragent la suppression des toxiques dans l'espace laborieux.

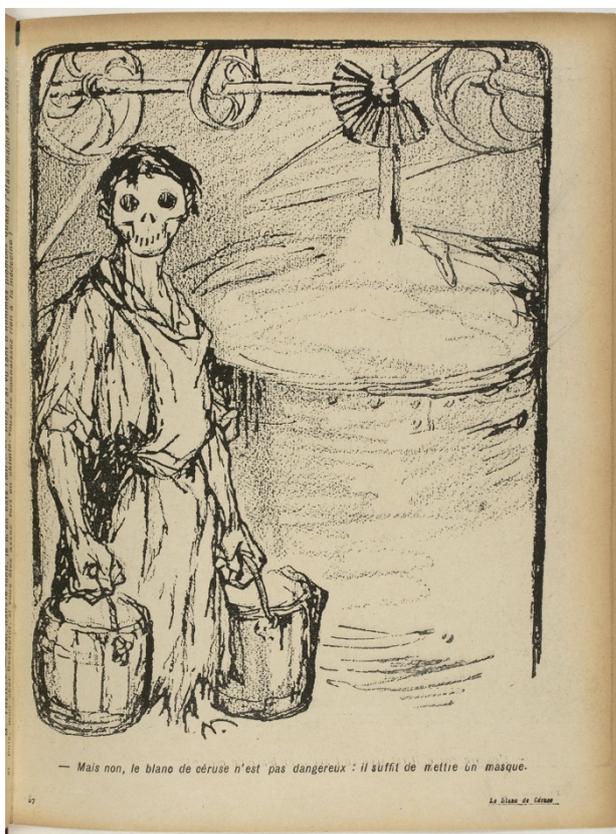


Fig. 4. « Mais non, le blanc de céruse n'est pas dangereux : il suffit de mettre un masque ». Dessin de B Naudin. *L'Assiette au beurre*, 210, 8 avril 1905.

De la reconnaissance à l'invisibilisation légale

Gérer le risque

La troisième scansion de l'histoire des corps meurtris par le travail industriel, celui de la reconnaissance, n'est cependant qu'un *happy end* en trompe-l'œil. En premier lieu, la doctrine hygiéniste, qui s'impose dans la seconde moitié du XIX^e siècle, embrasse la globalité de l'environnement des hommes et des femmes au travail, y compris les facteurs étrangers au travail (le logement, l'alimentation, les conditions d'existence, etc.). Par-là, elle relativise dans une certaine mesure l'importance des facteurs pathogènes directement liés au travail, quitte à les faire disparaître derrière le rideau des « mœurs ouvrières », de la négligence, voire de l'inconduite attribuées aux classes populaires. Le constat des fausses couches répétées des ouvrières manipulant le plomb conduit même certains observateurs des céruseries anglaises à accuser les jeunes ouvrières aux mœurs

légères de s'embaucher avec l'intention se débarrasser à bon compte d'une grossesse indésirable.

Plutôt que de remettre en cause produits et procédés dangereux, on érige la responsabilité individuelle en politique sanitaire, incitant les ouvriers à adopter ce que l'on pourrait appeler, en assumant l'anachronisme, des gestes barrières, qui tiennent lieu de toute politique de prévention : ainsi, pour se prémunir contre l'exposition aux poisons professionnels, il suffirait de se laver

⁶ Est considéré comme reprotoxique un produit chimique pouvant altérer la fertilité masculine ou féminine, ainsi que le développement de l'enfant à naître ; est considéré comme tératogène une substance susceptible de causer des anomalies congénitales sur un embryon ou un fœtus.

fréquemment les mains, de garder les ongles courts, d'éviter toute blessure pouvant constituer une porte d'entrée du toxique ou, tout simplement, de porter un masque, comme le dit l'ironie macabre de cette proposition qui montre la mort *en train de faire* son œuvre par le masque de mort que porte l'ouvrier (Fig. 4).

La loi française du 25 octobre 1919

Dans la plupart des pays industrialisés, le début du XIX^e siècle voit s'imposer, selon une chronologie variable, un arsenal législatif de reconnaissance médico-légale des maladies professionnelles. En France, la loi du 25 octobre 1919 reprend le modèle britannique, mais ne reconnaît que deux pathologies, l'intoxication par le plomb (saturnisme) et par le mercure (hydrargyrisme), quand la Grande-Bretagne en reconnaît une trentaine, l'Allemagne une dizaine. S'inspirant d'une vision mécaniciste réductrice entre l'exposition au poison industriel et la survenue de la pathologie, la loi française repose sur une logique de réparation, qui vient reconnaître et indemniser de manière forfaitaire et *a posteriori* les malades avérés. La loi s'avère en l'occurrence l'instrument de la sous-reconnaissance des maladies professionnelles, par l'institution du système du double tableau, qui permet de restreindre les conditions de la reconnaissance aux situations professionnelles les plus *évidemment* pathogènes, en segmentant la pathologie en symptômes seuls reconnus comme indemnifiables dans la mesure où ils surviennent chez un individu qui travaille dans l'un des secteurs désignés, et à l'exclusion de tout autre⁷.

Ainsi, dans un texte de loi qui apparaît à première vue comme une forme de résolution de l'injustice sociale, la question de la santé des populations laborieuses connaît un processus de segmentation qui fragmente la prise en charge en secteurs de travail, en métiers exercés et en types de toxiques fréquentés, interdisant toute conception et toute prise en charge globale du risque sanitaire dans le cadre de l'activité industrielle. En reconnaissant de façon extrêmement restrictive les pathologies professionnelles, la loi française de 1919 réduit très largement la portée d'une quelconque prévention dans l'environnement de l'atelier et de l'usine et achève de faire de l'acceptation du risque le mode de gouvernement privilégié des risques du travail. On comprend combien la négociation des tableaux de maladie professionnelle va devenir au cours du XX^e siècle le nerf de la guerre et, dans un rapport de force inégal entre ouvriers et industriels, l'instrument légal de la fabrique de la sous-reconnaissance des pathologies professionnelles⁸.

Conclusion

Ainsi, au-delà de l'incontestable accumulation de savoirs scientifiques sur la santé des populations depuis deux siècles, la non-linéarité historique des discours et des actes s'impose de façon éclatante dans le champ de la santé professionnelle. Faisant alterner phases de visibilité publique et périodes d'imperceptibilité durable sur la longue durée, au cours de l'ère industrielle, la souffrance au travail est un objet qui entrave toute perspective progressiste des savoirs et des politiques. Ce constat nous maintient, historiens et praticiens des sciences sociales, dans un régime de vigilance pour affronter les enjeux contemporains en matière de santé et d'environnement.

⁷ Un double tableau dont la colonne de gauche indique les différents symptômes et affections reconnus et la colonne de droite les secteurs de travail dans lesquels ces symptômes surviennent généralement : il est nécessaire de cumuler les éléments des deux colonnes pour être reconnu en maladie professionnelle. Voir Rainhorn J. Le tableau numéro 1 sur le saturnisme, cadre *princeps* de la sous-reconnaissance des maladies professionnelles. In Cavalin C *et al.* dir. *Cent ans de sous-reconnaissance des maladies professionnelles*. Paris : Presses des Mines, 2021 : 39-58.

⁸ Voir Marchand A. *Mourir de son travail aujourd'hui. Enquête sur les cancers professionnels*. Paris : Éditions de l'Atelier, 2022.