

ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SCIENCES SOCIALES

FORMATION DOCTORALE SCIENCES DE LA SOCIÉTÉ
CENTRE MAURICE HALBWACHS UMR 8097

Prévenir ou produire.

Autonomie et subordination dans la médecine du travail
(France, 1970-2010)

Thèse pour l'obtention du titre de Docteur de l'EHESS

Discipline : Sociologie

soutenue publiquement le 7 décembre 2011 par **Pascal MARICHALAR**

Direction : Paul-André ROSENTAL – Co-direction : André GRELON

Jury :

Stéphane BEAUD, professeur des universités à l'ENS Paris

Didier DEMAZIÈRE, directeur de recherche au CNRS

André GRELON, directeur d'études à l'EHESS

Patrick HASSENTEUFEL, professeur des universités à l'UVSQ

Paul-André ROSENTAL, professeur des universités à Sciences Po Paris

Annie THÉBAUD-MONY, directrice de recherche honoraire à l'INSERM

Résumé – Abstract

PRÉVENIR OU PRODUIRE. AUTONOMIE ET SUBORDINATION DANS LA MÉDECINE DU TRAVAIL (FRANCE, 1970-2010)

Ce travail étudie l'autonomie professionnelle des médecins du travail en France entre 1970 et 2010. Il explore le sens de l'injonction indigène et réglementaire d'indépendance, alors que ces médecins sont liés aux employeurs par un contrat de travail, c'est-à-dire une relation de subordination. Ce faisant, il offre un éclairage sur la faillite du système français de prévention des atteintes professionnelles à la santé.

La combinaison du dépouillement d'archives inédites et d'une enquête ethnographique multi-sites auprès de praticiens en activité met en évidence les variations de la problématique de l'autonomie selon le contexte d'exercice (forme du service, nature des interlocuteurs). La coexistence apparente de l'autonomie et de la subordination passe toujours par la distinction pratique entre un côté « médical » de l'activité (sur lequel les praticiens disposent en droit d'une indépendance totale), et un côté « administratif » (sur lequel la subordination est légitime). Or, l'enquête montre que cette distinction est le produit instable d'une négociation permanente entre les médecins et leur entourage (autres composantes du service ou de l'entreprise, autres médecins...).

Plus encore, la définition même du métier, c'est-à-dire l'ensemble des tâches qui peuvent être exercées de manière légitime au nom de la médecine du travail, apparaît elle aussi comme le résultat précaire de négociations permanentes dans chaque service. La question de l'autonomie se joue non seulement dans le contrôle sur le travail, mais également dans le processus de définition de ce dernier.

Cette thèse montre ainsi les limites de la définition classique de l'autonomie professionnelle comme contrôle sur les activités de routine lorsque la nature du travail qu'il y a à faire n'est pas donnée d'avance, mais est l'objet de conflits. Elle donne également à voir la tension entre dépendances légitimes et illégitimes, subordination consentie et abus de pouvoir, qui est au cœur de la relation salariale.

Mots-clés : autonomie, indépendance, subordination, salariat, responsabilité, travail, profession médicale, médecine du travail, santé au travail, conditions de travail.

PREVENTION OR PRODUCTION. AUTONOMY AND SUBORDINATION IN OCCUPATIONAL MEDICINE (FRANCE, 1970-2010)

This doctoral essay studies the professional autonomy of occupational physicians in France between 1970 and 2010. It explores how, although they are expected to be independent in their work, these doctors are bound to their employers by a work contract, i.e. a relationship of subordination. It also sheds light on the failure of occupational hazard prevention in France.

The study of historical documents combined with an ethnographic study of currently active physicians shows how the issue of autonomy varies according to the setting. The apparent coexistence of autonomy and subordination is possible only inasmuch the « medical » side of professional activity (on which the physician is entitled to complete independence) is distinguished from its « administrative » side (which allows for a legitimate degree of subordination). I show that this distinction is the unstable product of continuous negotiations between occupational doctors and their counterparts (e.g. other professionals in the medical service or the company, other doctors...).

Furthermore, even the definition of the work that has to be done – that is, all the tasks that can be performed legitimately in the name of occupational medicine – appears to be the precarious result of continuous negotiations in each medical service. The issue of autonomy is settled not only in the professional's control over his work, but also in the process which leads to the definition of this work.

Hence, this work shows the shortcomings of the classic definition of professional autonomy as control over routine activities, which is problematic when the nature of the work to be done is not given in advance, but at the center of conflicts. On a more general scale, it gives a perspective on the tension between legitimate and illegitimate dependency, consent or resistance to subordination, which is at the heart of work relationships in wage society.

Keywords : autonomy, independence, subordination, wage society, responsibility, work, medical profession, occupational medicine, occupational health, working conditions.