**Proposition de communication pour le colloque 2014 de l’AFEP**

**Matthieu Montalban**

**Maître de conférences en sciences économiques à l’université de Bordeaux**

**Chercheur au GREThA**

**Université Montesquieu Bordeaux IV, avenue Léon Duguit, 33608 PESSAC CEDEX**

**matthieu.montalban@u-bordeaux.fr**

**05.56.84.86.71**

**Controverses, dissidences scientifiques et politisation :**

**une comparaison des cas de l’économie et de la recherche sur le SIDA**

Les économistes hétérodoxes ont parfois l’impression qu’il n’y a que dans les sciences sociales, et singulièrement en économie, qu’existe une structure reproduisant durablement la domination d’un paradigme *mainstream* sur une dissidence, dont les fondements ne sont pas à chercher dans la validité du paradigme dominant mais dans un rapport de force politico-institutionnel. Il n’en est rien, car primo le scepticisme et la controverse sont normaux en science (le « consensus » scientifique est plutôt exceptionnel, et il est l’aboutissement parfois de très longs débats) et secundo, dans le champ scientifique, les acteurs sont en conflit et concurrence pour obtenir du capital symbolique, voire du capital économique, et cherchent à reproduire leur position dominante par diverses stratégies. Nombre de travaux ont par ailleurs montré la multiplication ces dernières années des fraudes scientifiques dans les publications, en particulier dans les sciences de la vie (Fang, Steen, Casadevall, 2012), la multiplication d’articles de peu de valeur dont les résultats ne sont pas reproductibles sous la pression du *publish or perish* et des conflits d’intérêt avec les firmes capitalistes. On trouve effectivement dans d’autres sciences qualifiées de « dures », notamment dans les sciences médicales, une telle structuration *mainstream*/dissidence relativement rigide qui peut se reproduire autour d’une controverse, nuisant en partie aux avancées de la recherche et produisant une politisation des débats. L’objectif de cet article est de montrer quels sont les mécanismes et institutions qui produisent et reproduisent cette domination d’un *mainstream* sur une dissidence, dont les fondements ne sont pas liés à la validité des thèses du *mainstream,* en utilisant l’analyse des champs de Bourdieu appliquée au champ scientifique (Bourdieu, 1976 ; 1980 ; 1994). Pour cela, nous comparerons le champ de la recherche en économie à celui la recherche sur le SIDA, qui, depuis ses débuts, est traversé par une controverse fondamentale (et violente) sur la validité du paradigme dominant, à savoir l’explication rétrovirale de la maladie. A partir du cas du SIDA, nous essayons de tirer des leçons pour la position de l’hétérodoxie en économie et notamment la stratégie de l’AFEP. Nous retraçons l’histoire de la découverte du SIDA et comment le paradigme VIH=SIDA a pu s’imposer, sans pour autant répondre aux critiques des scientifiques dissidents. Nous montrons que le maintien de l’orthodoxie du SIDA tient d’abord à sa politisation précoce qui a facilité la diffusion et l’acceptation « sans discussion » de la thèse rétrovirale, suite à « l’isolation » du VIH par les équipes de Luc Montagnier (Barré-Sinoussi et al., 1983) et Robert Gallo (Gallo et al., 1984), et par son relai politique via des politiques de santé et de recherche qui arrangeaient à la fois les associations homosexuelles, le National Institute of Health, le Center for Disease Control et les microbiologistes spécialisés dans les oncovirus dont les financements issus de « la guerre contre le cancer » de Nixon étaient de plus en plus remis en question au début des années 1980 et de l’industrie pharmaceutique. Cela a rendu relativement irréversible toute possibilité de remettre en cause la thèse dominante, ainsi que les traitements et politiques de santé qui en résultaient, sous peine de remettre en cause la position de certains acteurs installés, et plus que tout, la croyance partagée dans la « science » comme activité bénéfique pour l’humanité. Pourtant, dès les premières années de la « découverte » du SIDA, des hypothèses alternatives à la thèse rétrovirale existaient et avaient un certain crédit et certains microbiologistes et biologistes, dont le plus important est Peter Duesberg (Duesberg, 1988 ; 1989 ; 1996), ont démontré les contradictions de la thèse rétrovirale, sans que leurs critiques n’aient trouvé de véritable réponse (entre autres : les rétrovirus ne sont pas cytopathologiques  et on ne sait toujours pas par quel mécanisme le VIH induirait la mort des lymphocytes CD-T4 ; les tests de séropositivité basés sur les anticorps sont non spécifiques et ne prouvent pas une « infection au VIH » ; le nombre de VIH est insuffisant pour engendrer la mort en masse de lymphocytes T4 ; il existe des malades séronégatifs ayant les mêmes symptômes que les sidéens mais non classés comme tels ; le stade SIDA n’est atteint que des années après l’infection par le VIH alors que les virus se reproduisent très rapidement ; l’isolation du VIH ne répond pas aux canons traditionnels de l’isolation ; il n’y a pas eu d’épidémie hétérosexuel dans les pays développés contrairement à tous les modèles utilisés…). Après ces premières années, nous montrons ensuite comment s’est structuré le champ de la recherche sur le SIDA en analysant le rôle des institutions de la recherche et du capitalisme dans a reproduction de la domination du *mainstream* et les tentatives des dissidents de faire entendre leur voix par la publication scientifique, puis par d’autres. La dissidence du SIDA, comme l’hétérodoxie en économie, s’est trouvée éloignée des financements et des revues les plus en vue, bien que certains auteurs soient parvenus à quelques publications importantes et que trois prix Nobel (dont le plus engagé est Karry Mullis) aient déclaré publiquement être des sceptiques du VIH, du fait du contrôle des revues et des financements par les chercheurs orthodoxes, ainsi que par la croyance partagée dans le paradigme VIH=SIDA du caractère « non-questionnable » et « démontré » de cette hypothèse, qui poussèrent les chercheurs *mainstream* à recourir de plus en plus à des hypothèses *ad hoc* et des redéfinitions du SIDA « conformes » aux prévisions pour maintenir le paradigme en place. De leur côté, face à ce manque de financement et l’impossibilité de se faire entendre par leurs pairs, les dissidents se sont regroupés, formés des revues et ont eu recours à une publicisation et une politisation plus marquée, en partie soutenue par de plus en plus de malades sidéens qui reconnaissaient dans les explications fournies par la dissidence une représentation plus conforme à leur propre histoire personnelle et des journalistes d’investigation spécialisés dans les sciences. La politisation est passée par la création de Rethinking Aids et d’associations « sœurs », la création de sites Internet, la participation à des panels internationaux de scientifiques sur le SIDA en Afrique du Sud et au Parlement européen, la diffusion de documentaires ou plus récemment, la création d’une organisation de défense des séropositifs accusés d’avoir infectés des partenaires sexuels aux Etats-Unis. La réaction du *mainstream* fut de refuser presque systématiquement tout débat avec les dissidents en continuant les recherches dans le paradigme dominant sans référence aux critiques, accusés de « négationnisme », de faire des « anti-sites », voire des campagnes d’attaques personnelles pour décrédibiliser les scientifiques dissidents ayant le plus grand capital symbolique. Un autre facteur de consolidation du paradigme VIH=SIDA, fut la division progressive au sein de la dissidence sur l’explication alternative au paradigme VIH et l’apparition des trithérapies, qui, en se substituant à l’AZT comme traitement, a permis une baisse de la mortalité par rapport à ce dernier. Les trithérapies sont apparues pour certains comme la preuve « pratique » de la pertinence du paradigme dominant, bien que les dissidents aient proposé une critique relativement cohérente de « l’efficacité » des trithérapies. Le problème de l’accès difficile aux trithérapies à cause des brevets pour les populations du Sud a masqué les vrais enjeux scientifiques et médicaux, à savoir l’interprétation correcte de la cause du SIDA, le diagnostic et les traitements adéquats.

Au final, ce travail permet d’émettre un certain nombre d’hypothèses sur la « durabilité » ou non d’un « consensus » scientifique et sur l’opportunité de la « politisation » des hétérodoxies scientifiques. La remise en cause d’un « consensus scientifique » est d’autant plus difficile que ses conséquences éthiques, économiques et politiques sont importantes, que le risque de perte de capital symbolique des dominants est important, que la vérification empirique des thèses est complexe et coûteuse à effectuer et que les hétérodoxies sont elles-mêmes divisées, facilitant la domination du *mainstream*. La politisation des hétérodoxies est une arme souvent utilisée pour diffuser les thèses dissidentes et l’implication des citoyens est courante et même inévitable sur certains sujets en démocratie (cf. associations écologistes pour les OGM, le nucléaire ou le réchauffement climatique ; associations de patients dans le cas du SIDA ou d’autres maladies ; syndicats, partis politiques, associations « citoyennes » en économie). Mais cette implication n’est absolument pas une garantie de la « victoire » de la thèse la plus valide, car les citoyens agissent en fonction de leurs intérêts, émotions, valeurs et croyances ; la confusion de l’éthique, du politique, de l’économique avec le scientifique (plus généralement du normatif et du positif) peut même amener à promouvoir une thèse fausse ou à décrédibiliser les thèses dissidentes, car la politisation des hétérodoxes peut être utilisées par les orthodoxes comme « preuve » de la non-scientificité des premiers. Cependant, à la différence des sciences biomédicales, la « croyance » en la scientificité de l’économie étant moindre et son caractère politique quasi-génétique, l’usage de la politisation décrédibilisera probablement moins l’hétérodoxie économique que la dissidence du SIDA.

**Bibliographie courte :**

Barré‑Sinoussi F, Chermann JC, Rey F, et al. (1983), “Isolation of a T‑Lymphotrophic Retrovirus from a patient at Risk for Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)”, *Science*, n°220, pp.868‑871.

Bourdieu P. (1976), “Le champ scientifique”, *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol.2, n°2-3, pp. 88-104.

Bourdieu P. (1980), *Questions de sociologie*, Paris, éditions de Minuit.

Bourdieu P. (1994), *Raisons pratiques. Sur la théorie de l’action*, Paris, Le Seuil.

Culshaw R. (2006), *La théorie VIH du SIDA : une incohérence scientifique*, Paris, Broché.

De Harven E. et Roussez J.C (2008), Les dix plus gros mensonges sur le SIDA, Paris, éditions Dangles.

De Harven E. (2010), “Human endogeneous retroviruses and AIDS research: confusion, consensus or science?” *Journal of American Physician and Surgeons*, vol.3, n°5, pp.69-74.

Duesberg P.H. (1988), “HIV is not the cause of AIDS”, *Science,* n° 241, pp. 514-516.

Duesberg, P. H. (1989) “Human immunodeficiency virus and acquired immunodeficiency syndrome: Correlation but not causation ", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, vol. 80, pp. 755-764, février 1989.

Duesberg, P. H. (1996*), Inventing the AIDS virus*, Regnery, USA.

Duesberg P., Koehnlein C., Rasnick D. (2003) “The chemical bases of the various AIDS

epidemics: recreational drugs, anti-viral chemotherapy and malnutrition”, *Journal of Biosciences,*n°28, pp. 383-412.

Duesberg PH, Mandrioli D, McCormack A, Nicholson JM, Rasnick D, Fiala C, Koehnlein C, Bauer HH, Ruggiero M. (2011) “AIDS since 1984: no evidence for a new, viral epidemic--not even in Africa”, *Italian Journal of Anatomic Embryol*ogy, vol. 116, n°2, pp.73-92.

Fang F.F., Steen G.R et Casadevall A. (2012), Misconducts accounts for the majority of retracted scientific publications, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 10, 1073.

Gallo RC, Salahuddin SZ, Popovic M, et al. (1984) “Detection and Isolation of Cytopathic Retroviruses (HTLV‑III) from Patients with AIDS and at Risk for AIDS”, *Science*, n°224, pp. 500‑502.

Gallo RC, Montagnier L. (2003), “The discovery of HIV as the cause of AIDS”, *New Engl J Med*, n°349, pp. 2283–5.

Kuhn T.S. (1962), *La structure des révolutions scientifiques*, Champ sciences.

Latour B. et Woolgar S. (1979), *Laboratory life : the social construction of scientific facts*, Princeton, Princeton University Press.

Papadopulos-Eleopulos E, Turner VF, Papadimitriou JM. (1993), “Has Gallo proven the role of HIV in AIDS?”, *Emergency Medicine [Australia]*; **5**: 113-123.

Papadopulos-Eleopulos, E., Turner, V. F. & Papadimitriou, J. M., (1993) “Is a positive WESTERN BLOT proof of HIV infection?”, *Bio/technology* 11, 696-707.

Popovic M, Sarngadharan MG, Read E, et al. (1984), “Detection, Isolation and Continuous Production of Cytopathic Retroviruses (HTLV‑III) from Patients with AIDS and Pre‑AIDS” *Science*; 224: 497‑500.

**CV court**

**MONTALBAN, Matthieu GREThA**

Maître de conférences en sciences économiques, Université de Bordeaux

Chercheur au GREThA Avenue Léon Duguit

Né le 15/08/1980 à La Teste-De-Buch Tél : +33(0)556848671

 matthieu.montalban@u-bordeaux.fr

**DIPLOMES**

2007 : Doctorat ès sciences économiques, université Montesquieu Bordeaux IV, dirigée par Yannick Lung

**PUBLICATIONS RECENTES**

 **Articles**

* Bédu N., Montalban M., (2014) « Analysing the uneven development of private equity in Europe : legal origins and diversity of capitalism ». *Socio-Economic Review* (publication en ligne juin 2013), 12(1).
* Montalban M. et Sakinç M.E. (2013), « Financialization and productive models in pharmaceutical industry’ », *Industrial and Corporate Change*, vol.22, n°4, pp. 981-1030.
* Montalban M. (2012), « Valeur et monnaie dans la Théorie de la Régulation : critique et synthèse », *Revue de la Régulation*, n°12, Automne 2012.
* Douai A. and Montalban M. (2012), “Institutions and the environment: the case for a political socio-economy of environmental conflicts », *Cambridge Journal of Economics* 2012, 36, 1199–1220
* Montalban M. and Leaver Adam (2010), “Sanofi-Aventis and the Complexity of Capitalist Organization”, *Competition and Change*, vol.14, n°1, march 2010
* Montalban M. (2011), “La financiarisation des Big Pharma. De l’insoutenable modèle blockbuster à son dépassement?”, *Savoir/Agir*, 16, juin 2011, pp.13-21.
* Montalban M. et Montastruc F. (2011), “L’émergence des nichebusters”, *Bulletin d’information de Pharmacologie BIP31*, 18 (3), p.31.
* Bédu N., Montalban M., (2009a) « La géographie mondiale du capital-investissement » *in* C. Dupuy, et S. Lavigne (dir.), *Géographies de la finance mondialisée*, chap. 6, La documentation Française, Paris.
* Bédu N., Montalban M., (2009b) « Une analyse de la diversité géographique des opérations de *private equity* en Europe : le rôle des configurations institutionnelles » *in* C. Dupuy, et S. Lavigne (dir.), *Géographies de la finance mondialisée*, chap. 7, La documentation Française, Paris.

**Ouvrages récents :**

Bélis-Bergouignan M.C, Montalban M. et Smith A. (à paraître, juin 2014*), L’industrie pharmaceutique. Une économie politique* (titre provisoire), éditions La documentation française, Paris.

Harribey J.M et Montalban M. (2012) (sous la dir.), *Pouvoir et crises du capital*, Les éditions du Bord de l’eau, Bordeaux.

**Résumé :**

L’opposition orthodoxie/hétérodoxie et la politisation des controverses scientifiques qui peut en résulter n’est pas spécifique à l’économie politique, elle existe aussi dans les sciences dites dures, notamment dans le champ de la recherche sur le SIDA. L’objectif de cet article est de montrer, à partir de la comparaison de la recherche sur le SIDA et en économie, quels sont les mécanismes qui produisent et reproduisent cette domination d’un *mainstream* sur une dissidence, dont les fondements ne sont pas liés à la validité des thèses du *mainstream,* en utilisant la théorie de Bourdieu. Pour cela, l’histoire du SIDA et de la controverse sont retracées en détails. Il apparaît que la structuration durable entre *mainstream* et dissidence est d’autant plus probable et difficile à remettre en cause que la controverse implique des questions éthiques, économiques et politiques, et que la vérification empirique est complexe. La politisation pour l’hétérodoxie et l’implication « citoyenne » sont des armes à double-tranchant, particulièrement dans le cas du SIDA, mais probablement moins dans le cas de l’économie.

**Mots clés :**

**Hétérodoxie ; controverse ; SIDA ; politisation ; champ**

**Abstract**

The opposition orthodox vs heterodox and the resulting politicization of scientific controversies are not specific to political economy; it exists also in hard sciences, especially in the field of AIDS research. The aim of the paper is to show, based on the comparison of AIDS research with economics, what are the mechanisms that produce and reproduce such domination by a *mainstream* over a scientific dissidence, which are not explained by the validity of mainstream thesis, thanks to field theory of Bourdieu. We then develop the history of AIDS and its controversy in details. The main conclusion of the analysis is that the more a controversy has ethic, politic and economic consequences, the more complex is empirical proof, and the more probable is a durable orthodoxy/heterodoxy structuration and its irreversibility. Politicization of heterodox movement and citizens interventions are double-edged swords, especially in the case of AIDS dissent, but probably less in heterodox economics.

**Keywords:**

**Heterodoxy ; controversy ; AIDS ; politicization ; field**