



HAL
open science

La place des médecins chercheurs dans l'innovation médicale

Émilien Schultz, Léo Mignot, Pierre Mirambet

► **To cite this version:**

Émilien Schultz, Léo Mignot, Pierre Mirambet. La place des médecins chercheurs dans l'innovation médicale. Workshop "(Re)compositions autour de la médecine de précision en région Nouvelle Aquitaine", SIRIC BRIO/CED/SESSTIM, Jun 2022, Bordeaux, France. hal-03676791

HAL Id: hal-03676791

<https://hal.science/hal-03676791>

Submitted on 15 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

5. La place des médecins chercheurs dans l'innovation biomédicale

Émilien Schultz est chercheur postdoctorant au médialab (Sciences Po Paris) et associé au laboratoire SESSTIM (Marseille). Léo Mignot est chercheur postdoctorant au Centre Émile Durkheim (Bordeaux). Pierre Mirambet est en thèse au Centre Émile Durkheim (Bordeaux) sous la direction de Pascal Ragouet.

Cette communication, largement exploratoire, s'inscrit alors dans une réflexion transversale sur le rôle des médecins dans l'innovation de santé. S'appuyant à la fois sur des travaux sur la médecine de précision (Émilien Schultz, Daniela Boaventura, Sylvain Besle) ainsi que sur des réflexions en cours sur la recherche scientifique dans en cancérologie (Pierre Mirambet) et en radiologie (Léo Mignot) cette communication vise à mettre à l'épreuve la notion de « médecin-chercheur » dans le contexte de la médecine de précision. Si le médecin est un objet d'étude privilégié par l'histoire des sciences et la sociologie, la littérature qui mentionne les médecins faisant de la recherche n'interroge que rarement la particularité de ces médecins ou la spécificité de leur activité. La sociologie des sciences s'est peu intéressée aux pratiques scientifiques des médecins, ceux-ci étant étudiés principalement par la sociologie de la santé, notamment concernant le lien avec les patients et les pratiques de soin.

On retrouve néanmoins une hypothèse *différenciationniste* latente postulant une certaine séparation des activités et, par extension, des tensions entre ces deux rôles. Cependant, des travaux plus récents, notamment dans le cas de la médecine de précision mettent davantage en avant l'idée d'une dissolution des rôles. Cette situation interroge alors à plusieurs égards. Si tous les médecins ne font pas de la recherche, quelle est la spécificité de ce secteur professionnel ? Si la pratique médicale s'appuie de plus en plus sur une forme de certification scientifique, comment cela se traduit-il dans les pratiques ? Si la recherche médicale va de la recherche technologique vers une biologie plus « fondamentale, comment distinguer les formes de recherche dans lesquelles s'engagent les médecins ? Enfin, si le moment d'innovation relie la recherche et le soin, peut-on se contenter du constat d'indifférenciation ou de dissolutions des relations entre recherche et soin ? Deux hypothèses sont alors faites. Une, générique, postulant une diversité de profils réduite par la catégorisation générique de « médecins chercheur » ; et une plus spécifique à la médecine de précision postulant une survisibilité de certains profils, celui du médecin investigateur notamment.

Les différents retours de terrain ainsi que la littérature existante permettent également d'établir une typologie, non exhaustive, de profils qui pluralisent l'opposition entre soin et recherche : le chercheur formé en médecine ; le médecin/chercheur ; le médecin chercheur clinicien intensif ; le clinicien qui inclut des patients ; le médecin dans une entreprise pharmaceutique ; le médecin « entrepreneur » ; le médecin de santé publique/épidémiologiste. La recherche clinique occupe une place centrale dans la littérature spécialisée (et dans une moindre mesure le rapport aux données génomiques) ; cela se traduit par une visibilité maximale accordée aux chercheurs cliniciens intensifs, par extension, cela entraîne une moindre visibilité des autres formes de pratiques de recherche. La question qui se pose est alors de constituer des outils méthodologiques pour saisir cette diversité des formes de recherches mobilisées par les médecins ayant une activité de recherche scientifique. Les

communicants proposent alors deux pistes : enquêter sur les conditions d'engagement des médecins dans la recherche pour rendre compte de leur activité et s'intéresser aux formes de reconnaissance des médecins pour qualifier leur activité de recherche.

La première, issu d'un travail sur la radiologie interventionnelle, montre comment l'engagement dans la recherche peut prendre, pour les médecins, différentes formes et être investis de sens bien différents. Ainsi dans le cas radiologie interventionnelle, l'engagement dans la recherche constitue un facteur de reconnaissance du segment professionnel et donc suppose des enjeux de juridiction, à la fois pour légitimer sa place dans le parcours de soin et auprès des correspondants médicaux mais également pour sortir de la concurrence « par le haut » dans les luttes de juridiction internes au champ médical.

La seconde, propose de saisir l'activité de recherche des médecins par les formes de reconnaissances et les publics visés par les stratégies de reconnaissance qu'ils mobilisent. En effet, de par son statut et sa position, le médecin chercheur est amené côtoyer différents groupes sociaux et à accéder à différentes formes de reconnaissance auprès de ces derniers qu'ils soient médecins, chercheurs, patients, ou extérieurs au champ médical. Ainsi cette diversité des capitaux de reconnaissance invite à s'intéresser aux « publics » desquels le chercheur espère obtenir de la reconnaissance. Outre cette question des publics côtoyés, les modes d'accès à la reconnaissance ainsi que la spécialité médicale peuvent également affecter les formes de reconnaissances privilégiées.

Au-delà des enjeux purement conceptuels pour constituer le médecin comme acteur de la science, un enseignement méthodologique important peut être tiré : actuellement, la sociologie est sous-outillée pour caractériser dans les entretiens les activités des médecins ayant une activité de recherche et de soin en même temps. Plusieurs pistes semblent constituer des outils pertinents pour penser cette hétérogénéité des pratiques, des parcours et des représentations des médecins ayant une activité de recherche.

La communication a donné lieu à une discussion concernant la définition qui est donné du terme « recherche ». En effet, la recherche médicale est souvent confondue avec la recherche scientifique, notamment du fait d'une alliance historique entre médecine et sciences. Pourtant, il existe une grande diversité de formes de recherche dans lesquels sont investis les médecins, des acteurs ayant une socialisation à la recherche différente des scientifiques. Plus largement cette réflexion s'étend aux médiums de diffusion de la recherche : un journal médical est-il à considérer comme une revue scientifique ? Malgré son imperfection la publication semble demeurer un indicateur fortement mobilisé dans la définition d'une activité comme étant une activité de recherche. Pourtant plusieurs exemples sont venus remettre en cause la validité de cet indicateur. Sont alors évoqués deux cas : celui des « mandarins » qui « possèdent » les outils de production de la recherche, n'y participe pas directement, mais peuvent signer les différents articles et donc, officiellement, publier ; et celui de petites structures, principalement de hôpitaux locaux, qui organisent des protocoles de recherche sur un nombre restreint de patients qui, s'ils sont concluants, peuvent être étendues à l'ensemble de

l'établissement. Pour ce faire les équipes de recherche ne vont pas tant publier que s'appuyer sur la littérature existante et présenter leurs résultats directement auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Ainsi ces formes de recherches apparaissent comme des outils de légitimation de savoirs scientifiques/médicaux/techniques/organisationnelles auprès des pouvoirs publics. La discussion menée appuie donc davantage l'idée d'un manque d'outillage méthodologiques pour saisir à la fois l'activité de recherche des médecins mais aussi, plus largement, les différentes formes de recherche qui cohabitent au sein du champ médical.