

**Séminaire ELIM – *Espaces et limites de l'innovation médicale* –
17 mars 2023 – 14 h-17 h**

Salle de séminaire de l'IRHiS, A1.152
Université de Lille, campus du Pont-de-Bois, Villeneuve d'Ascq

Épidémiologie et prévention

Modération

- Claire BARILLÉ, MCF, IRHiS-UMR 8529, ULille (en délégation 22-23 au CAK-UMR 8560, EHESS-MNHN)

Intervenants

- Léo HEUGUEBART, doctorant, IRHiS-UMR 8529, ULille

Titre : *Évaluer la prévention santé en France à l'aide des registres de morbidité*

Résumé : Durant la deuxième partie du XX^e siècle, les registres de morbidité se sont multipliés en France. Ils se sont petit à petit imposés comme des éléments majeurs de la prévention santé, ainsi que de la recherche en santé publique. Mais qu'est-ce qu'un registre de morbidité ? Quelles données compilent-ils ? De quelles institutions dépendent-ils ? Comment crée-t-on un tel registre ? À quels événements de santé s'intéressent-ils ?

Les objectifs des registres français seront présentés, et ils seront comparés avec certains cas étrangers, européens ou non, afin d'en étudier les spécificités. Nous pourrions de même discuter de leurs limites, qui leur font peu à peu perdre de l'intérêt face aux nouvelles formes de groupement de données de masse apparues dans les années 2010.

Cette présentation sera en très grande partie une synthèse de la thèse de doctorat de Florence Francis, mise en parallèle avec ma propre expérience au contact de registres de morbidité.

- Kylian GODDE, doctorant, CERMES3-UMR 8211, INSERM U988, EHESS, UParis-Cité

Titre : *Quantifier une maladie, cibler des populations : les campagnes de prévention contre la tuberculose (France, années 1940-1960)*

Résumé : Dès la fin des années 1940, l'État français, sous l'impulsion des responsables de la lutte antituberculeuse, met en place des politiques nationales de prévention contre la tuberculose, dont la vaccination par le BCG et le dépistage radiologique sont les principaux outils. À partir de mon enquête de thèse, je propose de revenir sur certains enjeux propres au déploiement de ces campagnes de prévention. Le premier tient à la définition des populations cibles, entre universalisme de la santé publique et superposition aux catégories administratives de l'État.

Le second concerne l'administration de la preuve de l'efficacité de la vaccination et du dépistage à l'échelle d'une population, et les défis posés par ce changement d'échelle, vis-à-vis notamment des ressources économiques limitées de la santé publique.

Dans les deux cas, j'attacherai une importance particulière aux formes de quantifications qui soutiennent la prévention de la tuberculose dans les années 1950, et particulièrement à la production de petits nombres nécessaires à l'administration à distance du dispositif.