
(In)visibilité des déterminants sociaux de la santé. Enjeux théoriques et politiques

Mathieu Arminjon^{*1}, Luc Berlivet^{*2}, Élodie Giroux^{*3}, Sidonie Richard^{*3}, and
Pierre-Nicolas Oberhauser^{*1}

¹Haute École de Santé du canton de Vaud (HESAV) – Suisse

²Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société (CNRS-CERMES3) – CNRS :
UMR8211 – France

³Institut de Recherches Philosophiques de Lyon (Lyon 3 IRPHIL) – Université Lyon 3, IRPHIL –
France

Résumé

En 2020, peu après le début de la pandémie, des voix dénonçaient dans les médias la " socio-parésie " des institutions de santé publique, soit leur refus d'admettre l'existence d'une corrélation importante entre faible statut socio-économique et formes graves du Covid-19. Ce gradient social avait en effet rapidement pu être objectivé et mesuré, en France comme ailleurs. Une problématique ancienne, celle des déterminants sociaux de la santé et des inégalités qui s'y rapportent, trouvait ainsi une actualité nouvelle – et peut-être éphémère. Les historiennes et historiens de la santé publique ont relevé que les crises sociales favorisent la mise en visibilité politique et scientifique des déterminants sociaux de la santé, d'ordinaire peu débattus. Mais ces processus d'(in)visibilisation n'ont guère été étudiés en eux-mêmes et pour eux-mêmes. Les quatre interventions de ce symposium aborderont diversement cette problématique, entre histoire des sciences et agnotologie.

Dans la première présentation, Mathieu Arminjon (HES-SO/HESAV) reviendra sur le contexte épistémologique et politique britannique qui a favorisé la parution, en 1980, du *Black Report* sur les inégalités sociales de santé. Il s'agira de montrer comment un mouvement général de " radicalisation " des sciences a contribué à remettre la thématique au centre des débats de santé publique tandis que l'administration Thatcher tentait de limiter l'accès aux données pertinentes et de censurer le rapport. Le cas britannique permettra en retour de problématiser le faible intérêt manifesté à la même période en France pour des recherches similaires.

Pierre-Nicolas Oberhauser (HES-SO/HESAV) évoquera dans la seconde intervention le développement de la recherche sur les inégalités sociales de santé en France au début des années 1970. En revenant sur les références de Pierre Aïach à la sociologie critique de la médecine élaborée par Luc Boltanski, il s'interrogera sur la manière dont un certain modèle sociologique a pu faire obstacle au déploiement de l'épidémiologie sociale dans le contexte français, à l'interface entre hypothèses empiriques, considérations théoriques et enjeux politiques.

Au cours de la troisième intervention, Luc Berlivet (CNRS-CERMES3) analysera le rôle

*Intervenant

des configurations institutionnelles, d'une part, et des styles de pensée, de l'autre, dans les processus complémentaires de légitimation des étiologies " biomédicales " et d'invisibilisation des facteurs de risques " sociaux ", au sein de l'épidémiologie française, des années 1950 aux années 1970. Pour ce faire, il s'intéressera tout particulièrement aux positions relatives des spécialistes de statistique médicale dans l'espace de la santé publique et, plus généralement, de cette dernière au sein de la recherche biomédicale.

Elodie Giroux (Lyon 3 & IRPHIL) et Sidonie Richard (Lyon 3 & IRPHIL) aborderont dans la quatrième intervention la manière dont les inégalités sociales de santé et plus généralement les déterminants sociaux des maladies ont été invisibilisés ou relégués au sein de l'épidémiologie dite " moderne " (ou des facteurs de risque) qui s'est développée depuis les années 1950-60. Elles examineront divers processus à l'œuvre : de l'ignorance consciente et indifférente à l'ignorance ignorée et produite. Elles insisteront sur les contraintes pratiques et épistémologiques et les difficultés méthodologiques inhérentes à l'épidémiologie moderne et au besoin de quantification.

Mots-Clés: Déterminants sociaux de la santé, inégalités sociales de santé, histoire de l'épidémiologie, agnotologie