

ÉPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ PUBLIQUE

L'épidémiologie, la connaissance et l'action en santé publique

Philippe LAZAR

Directeur général de l'Inserm, 1982-1996

Résumé

Philippe Lazar, ancien élève de l'École Polytechnique, oriente sa carrière vers les statistiques appliquées aux sciences du vivant et vers l'épidémiologie. Il entre à l'Institut National d'Hygiène en 1960 et fait donc partie de l'Inserm dès sa création en 1964. Il y dirigera l'unité « Recherches épidémiologiques et statistiques sur l'environnement et la santé » puis devient le Directeur général de l'Inserm de 1982 à 1996. Il présidera par la suite le conseil d'administration de l'Institut de recherche pour le développement de 1997 à 2001. Ses travaux scientifiques ont porté principalement sur la cancérologie (clinique et expérimentale), la prématurité et les risques d'avortement spontané précoce. Il est l'auteur, hormis ses publications scientifiques, de quatre ouvrages destinés au grand public : *Les explorateurs de la santé*, en 1989, chez Odile Jacob, *L'éthique biomédicale en question*, en 1996, *Autrement dit laïque*, en 2003, chez Liana Lévi, et *Court traité de l'âme*, en 2008, chez Fayard. Il dirige actuellement la revue interculturelle *Diasporiques/Cultures en mouvement*. Le 23 janvier 2019, lors de la journée d'étude organisée par le Comité pour l'histoire de l'Inserm, il introduisit et présida la session « L'épidémiologie et le gouvernement de la santé publique ».

Mots-clés : épidémiologie, biostatistique, santé publique, décision, expertise collective.

Abstract***Epidemiology, knowledge and action in public health***

Philippe Lazar, a former student of the Ecole Polytechnique, directs his career towards statistics applied to life sciences and epidemiology. He joined the French National Institute of Hygiene in 1960. Therefore, he was part a few years later of the creation of the French National Institute for Health and Medical Research (Inserm) in 1964. There, he headed the "Epidemiological and statistical research on environment and health" unit and then became the Director General of Inserm from 1982 to 1996. He then chaired the Board of Directors of the Research Institute for Development from 1997 to 2001. His scientific work focused mainly on oncology (clinical and experimental), prematurity and the risks of early spontaneous abortion. In addition to his scientific publications, he is the author of four books for the general public : Les explorateurs de la santé (1989, Odile Jacob), L'éthique biomédicale en question, (1996), Autrement dit laïque (2003, Liana Lévi), and Court traité de l'âme, (2008, Fayard). He is currently the editor of the intercultural journal Diasporiques/Cultures en mouvement. On 23 January 2019, during the meeting organised by the Committee for the History of Inserm, he introduced and chaired the session "Epidemiology and the government of public health".

Keywords : epidemiology, biostatistics, public health, decision-making, collective expertise.

Je suis particulièrement honoré et heureux de vous dire quelques mots d'introduction pour cette session de l'histoire de l'Inserm consacrée à l'épidémiologie¹. Quand j'ai commencé avec nombre de mes collègues ici présents à travailler sous la direction de Daniel Schwartz à Villejuif, nous n'employions pas ce terme : le laboratoire dans lequel nous exerçons notre activité – l'unité 21 – était une unité de recherche en « statistique médicale ». Il a fallu plusieurs années pour qu'à l'initiative de Claude Rumeau-Rouquette – à qui je voudrais rendre hommage pour sa judicieuse audace en la matière –, nous nous décidions à introduire le terme « épidémiologie » comme déterminant l'ensemble de nos activités, alors en fait plus spécifiquement consacrées aux maladies chroniques. Et il est vrai qu'il s'agissait là d'une prise de position originale puisque, par exemple, à l'École de santé publique de Harvard, il existe une distinction nette entre les laboratoires de biostatistique et d'épidémiologie, les premiers étant placés sous la responsabilité de statisticiens et les seconds de médecins.

Je suis reconnaissant à Pierre Corvol de nous avoir raconté la longue histoire du calcul des probabilités et de la statistique dans notre pays, et j'en profite pour rappeler le rôle majeur qu'il a personnellement joué pour introduire à l'Inserm la recherche clinique dans son sens étymologique, c'est-à-dire « au lit du malade », ce complément majeur de la recherche biomédicale au sens large.

Le thème de cette rencontre porte plus spécifiquement sur les relations entre l'épidémiologie et la santé publique : une question à l'évidence majeure. Pour éviter toute interprétation réductrice de ces relations, il me semble toutefois essentiel de commencer par rappeler que l'épidémiologie est d'abord une science, c'est-à-dire un outil de connaissance rationnelle, et que ce n'est pas la même chose que de comprendre et d'agir ! Passer de la connaissance à l'action est loin d'aller de soi, pour de multiples raisons. Cette remarque vaut pour toutes les sciences, et en particulier les sciences sociales qui sont, vous le savez, très souvent instrumentalisées au travers de l'idée que leur utilité essentielle est de faciliter l'acceptabilité sociale des mesures qu'on est en train de prendre ! Et il en est de même pour l'épidémiologie tant, par nature, elle a affaire à des questions directement relatives à la santé humaine.

On a bien sûr besoin de connaissances aussi solides que possible pour agir en toute « connaissance » de cause. Mais les procédures d'acquisition de connaissances et d'action sont différentes. Comme toute recherche, une recherche épidémiologique est une procédure à long terme et qui porte sur des questions spécifiques. Agir en fonction des résultats d'une telle recherche est un processus social qui entraîne nécessairement toute une série de modifications des milieux sur lequel porte l'action. Comprendre et agir sont des processus l'un et l'autre complexes mais d'une complexité radicalement distincte. Quitte à prendre le risque de m'exprimer de façon trop simplificatrice, je dirai volontiers qu'une recherche est beaucoup plus souvent monodisciplinaire qu'on a de nos jours tendance à le dire alors qu'une action est impérativement multidisciplinaire.

¹ La session est disponible en audio sur le site Inserm [<https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/histoire-epidemiologie-enjeux-passes-presentes-et-futurs>] (consulté le 26 nov. 2019).

Soit dit en passant, c'est la raison pour laquelle j'avais introduit à l'Inserm le concept et les modalités potentielles d'action qu'exprime l'appellation « expertise collective » avec son implication majeure : être l'objet de la synthèse critique de l'ensemble des informations disponibles sur un sujet donné avant de tenter d'agir à son propos, ce qui suppose de réunir à cette fin des experts relevant de disciplines différentes et donc capables de l'aborder dans toutes ses dimensions.

Encore faut-il évidemment, qu'on ait, pour agir, du grain à moudre. Et, comme les exemples qui vont être exposés le montrent, l'épidémiologie est un pourvoyeur privilégié d'informations utilisables dans le domaine de la santé publique.

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt.