

### 3 FORMULES AU CHOIX



À renvoyer accompagné de votre règlement à :

PAG20STD



**OUI, je m'abonne  
pour 1 an à** **POUR LA SCIENCE**

FORMULE  
PAPIER

- 12 n° du magazine papier

**59€**  
Au lieu d

Ad lieu de  
~~82,80€~~

01A59E



FORMULE **PAPIER**  
+ **HORS SÉRIE**

- 12 n° du magazine papier
- 4 Hors-série papier

79€

Au lieu de  
114 ~~40€~~

P1A79E



## FORMULE INTÉGRALE

- 12 n° du magazine (papier et numérique)
- 4 Hors-série (papier et numérique)
- Accès illimité aux contenus en ligne

996

**99€**  
Au lieu de  
~~174,40€~~

11A99E

☐ M.    ☐ Mme

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse: .....

Code postal | | | | | Ville: .....

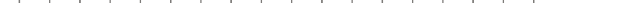
Téléphone

**Email:** (indispensable pour la formule intégrale)

.....@

J'accepte de recevoir les offres de Pour la Science ☐ OUI ☐ NON

☐ Par chèque à l'ordre de Pour la Science☐ Carte bancaire

Nº 

Date d'expiration     Clé (Les 3 chiffres au dos de votre CB)

**Signature obligatoire:**

\* Réduction par rapport au prix de vente en kiosque et l'accès aux archives numériques. Durée d'abonnement : 1 an. Délai de livraison : dans le mois suivant l'enregistrement de votre règlement. Offre valable jusqu'au 31/03/2021 en France métropolitaine uniquement. Pour un abonnement à l'étranger, merci de consulter notre site <https://boutique.pourlascience.fr>. Photos non contractuelles.

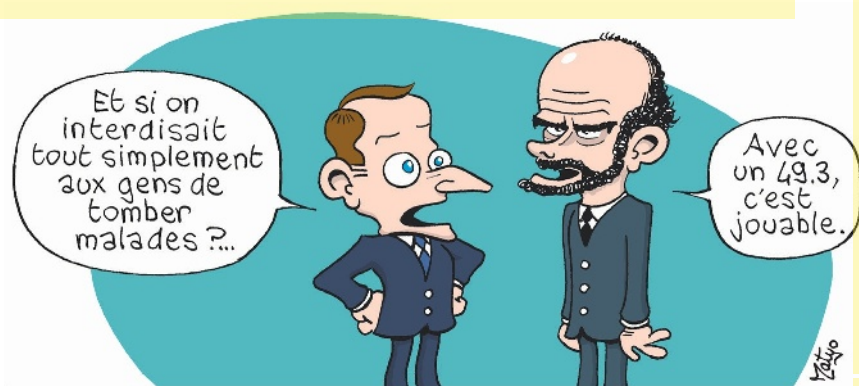
Les informations que nous collectons dans ce bulletin d'abonnement nous aident à personnaliser et à améliorer les services que nous vous proposons. Nous les utiliserons pour gérer votre accès à l'intégralité de nos services, traiter vos commandes et paiements, et vous faire part notamment par newsletters de nos offres commerciales moyennant le respect de vos choix en la matière. Le responsable du traitement est la société *Pour la Science*. Vos données personnelles ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité de leur traitement. *Pour la Science* ne commercialise ni ne loue vos données à caractère personnel à des tiers. Les données collectées sont exclusivement destinées à *Pour la Science*. Nous vous invitons à prendre connaissance de notre charte de protection des données personnelles à l'adresse suivante : <https://lebrand.fr/charte-donnees-pls>. Conformément à la réglementation applicable (et notamment au Règlement 2016/679/UE dit « RGPD ») vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, à la portabilité et à la limitation de vos données personnelles. Pour exercer ces droits (ou nous poser toute question concernant le traitement de vos données personnelles), vous pouvez nous contacter par courriel à l'adresse [protection-donnees@pourlascience.fr](mailto:protection-donnees@pourlascience.fr).



LA CHRONIQUE DE  
**VIRGINIE TOURNAY**

## DE LA MESURE EN TOUTE CRISE... SANITAIRE!

**La Société royale de médecine, créée en 1778, inaugurerait l'action de l'État en matière de santé publique. Quelle leçon en tirer aujourd'hui?**



**L**a gestion de la santé des populations a-t-elle toujours été une affaire d'État? À l'heure du Covid-19, l'intervention publique sur les épidémies est un réflexe dans la plupart des pays. En France, le conseil scientifique mis en place le 11 mars par le ministre de la Santé, Olivier Véran, est emblématique de l'intégration des spécialistes des maladies infectieuses dans la gestion gouvernementale de la crise. Cette construction administrative, qui tire sa légitimité de la neutralité des expertises médicales, nous est familière. Pour autant, le domaine d'intervention de l'État, qualifié de «santé publique», dans lequel se déploient les savoirs épidémiologiques, a une histoire.

Jusqu'à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, c'étaient les œuvres de charité et de bienfaisance qui assumaient les préoccupations politiques liées au bien-être corporel. Placer la santé de la population sous la responsabilité de l'État n'était alors qu'une revendication portée par quelques médecins tels que l'Allemand Johann Peter Frank, qui a popularisé le concept de police médicale.

Il fallut attendre les premières descriptions médicales des épidémies, et surtout les tentatives de systématisation de ces observations, pour qu'une expertise médicale articulée à l'action publique débouche sur une administration. Ainsi est née en 1778 la Société royale de médecine, institution originale qui a disparu à la Révolution. Son ambition était de

### La standardisation du recueil de données a renforcé la coordination verticale

conduire des «topographies médicales» visant à établir des liens entre le climat et la survenue des épidémies. Ce n'était pas nouveau. Les changements météorologiques étaient couramment répertoriés par des chroniqueurs afin de détecter les signes des grandes pestes.

L'innovation portait sur la manière de recueillir les données. Elle fera de cette société la première agence d'État dédiée à la santé. Marqué par un lien étroit entre des médecins locaux et des structures administratives déconcentrées, son pouvoir était directement lié à la géographie du royaume. Les topographies opéraient sur la base d'enquêtes systématiques s'appuyant sur un recueil uniformisé des données climatiques dans toutes les provinces. Un seul fabricant officiel était désigné pour livrer les thermomètres et les baromètres utilisables par les sociétaires. Le succès de l'opération découlait de la standardisation réussie de cette collecte, et en particulier de l'étalonnage de ces instruments. La fiabilité des mesures prises dans différentes localisations reposait sur un protocole de recueil très strict, effectué à la même heure. Les données compilées dans des tables formatées permettaient leur comparaison.

Si aucune corrélation véritable n'a été établie entre le climat et les épidémies, cette rigueur a abouti aux premières données épidémiologiques fiables mobilisables par les pouvoirs publics.

Quelles leçons retenir de cette histoire matérielle de la mesure? Tout d'abord, sa nature est politique. La standardisation du recueil de données a renforcé la coordination verticale, de la haute administration royale aux médecins locaux. Ensuite, les médecins sont devenus les porte-parole officiels de la gestion publique de l'épidémie. Enfin, au regard de la pandémie actuelle, on peut déduire que la comparabilité internationale des données de mortalité et la standardisation des logiques de dépistage à grande échelle renforceraient la légitimité des autorités sanitaires au niveau mondial.

«L'histoire est une galerie de tableaux où il y a peu d'originaux et beaucoup de copies», rappelait le philosophe Alexis de Tocqueville. Si bien qu'une capitalisation centralisée de données obtenues de la même manière fournirait des indicateurs fiables propices à une réactivité concertée. ■

**VIRGINIE TOURNAY**, biologiste de formation, est politologue et directrice de recherche du CNRS au Cevipof, à Sciences Po, à Paris.