

English below

Épidémiologie de la syphilis et des IST

Du péril vénérien au VIH

Pour entraîner une mobilisation sanitaire, une maladie doit devenir visible aux yeux des scientifiques, des soignants, des pouvoirs publics et de la société. Depuis le milieu du 19^e siècle, trois régimes de preuves permettent d'attester la réalité d'une maladie aux échelles individuelle et collective : les sciences cliniques raisonnant par cas, les sciences de laboratoire analysant des fragments corporels prélevés, et la statistique médicale s'appuyant sur des analyses de données populationnelles sérielles. Dans le cas des grands fléaux de la première moitié du 20^e siècle (*i.e.* les maladies dites « sociales » : tuberculose, alcoolisme, syphilis), la visibilité par les chiffres devient un élément clé dans la construction de la preuve de leur existence, de leur mise à l'agenda politique et de leur prise en charge par la santé publique naissante.

La santé publique comme action publique et politique ne peut se passer des chiffres : statistiques de mortalité générale d'abord, statistiques de mortalité par pathologie ensuite, qui peuvent s'établir selon le sexe, l'âge ou la classe sociale, mais aussi selon la profession, les conditions de logement ou le statut nutritionnel. Pendant l'entre-deux-guerres, le régime de preuves par les chiffres se transforme : les anciennes statistiques de la mortalité font place aux statistiques médicales, socle du triptyque tester-tracer-traiter. Après la Deuxième Guerre mondiale, les progrès de la mathématisation et de l'approche probabiliste transforment encore la comptabilité pathologique, qui devient une science spécifique participant à la fondation de l'épidémiologie moderne populationnelle et probabiliste.

Pour une maladie aux symptômes transitoires – ce qui peut entraîner une non-détection et une absence de traitement –, le recours aux chiffres, bien qu'essentiel pour prouver sa diffusion, pose la question de ce que les statistiques médicales peuvent compter, de ce qui est notifié officiellement et selon quel étalonnage. Les tests de laboratoire, seule option valable pour compter les cas, demeurent néanmoins entravés par leurs propres limitations technologiques et par la production de faux positifs et négatifs. Sur quelle fraction de la population et à quelle échelle le décompte peut-il se généraliser ? Pour quelle représentativité (soldats, infirmières, écoliers, autres « groupes à risque ») ? Sur la base d'un signalement obligatoire ou non ?

Dès le milieu du 20^e siècle, les chiffres produits semblent indiquer que les maladies infectieuses engagent leur déclin dans la plupart des régions du monde, jusqu'à parfois justifier la démobilité sanitaire et la suspension ou l'arrêt d'une surveillance épidémiologique patiemment construite durant des décennies. Le récit de cette genèse et du développement de l'épidémiologie au 20^e siècle est historiquement établi. Néanmoins, à l'heure du grand décompte de la Covid-19 et de la compétition interétatique sur sa gestion, il nous semble utile de revenir sur un historique des détails du comptage : ce que l'on compte, sur quelle base on compte, et comment on compte. Pour ce faire, le cas exemplaire de la syphilis nous servira de trame concrète pour appréhender les épidémiologies de terrain au cours d'un long 20^e siècle.

Maladie socialement honteuse et cliniquement complexe, la syphilis se présente comme un cas d'étude historique intéressant. Plus la maladie est marginalisée et souterraine, plus le recours à des représentations numériques pour donner à voir l'importance de la menace sanitaire et de ses dynamiques dans le temps importe. Graphiques, courbes ou cartes forment autant de manières de *faire voir* les preuves produites au sujet d'une maladie et de sa prise en charge : le

chiffrage s'accompagne inévitablement par la médiation des chiffres dans l'espace public. La propagande sanitaire de la première moitié du 20^e siècle, comme plus tard l'information et la communication en santé publique, agencent et scénarisent des chiffres censés parler d'eux-mêmes.

Ce numéro souhaite explorer l'histoire de l'épidémiologie des IST au cours d'un long 20^e siècle, du temps du « péril vénérien », incarné par la syphilis, jusqu'aux années SIDA/VIH. Il interrogera les enjeux relatifs à la production, la représentation et l'utilisation des chiffres concernant ces maladies en Europe et dans le reste du monde.

Appel à contribution

En vue de la préparation de ce numéro spécial de *Annales de démographie historique*, nous accueillons toutes les propositions d'article susceptibles d'offrir un éclairage sur l'histoire de l'épidémiologie des IST depuis la fin du 19^e siècle. Si une partie du dossier sera consacrée à des études de cas en Europe, les travaux relatifs à d'autres aires géographiques sont également les bienvenus. Les propositions devront s'inscrire prioritairement dans l'un des axes suivants :

- (1) ***Compter la maladie et les morts.*** Comment sont produits les chiffres de morbidité et de mortalité ? Qui sont les acteurs et institutions impliqués dans ce décompte ? Quels outils emploient-ils ? En réunissant différentes études de cas, nous souhaitons mettre en lumière l'évolution des pratiques entourant la production des données statistiques sur les IST depuis la fin du 19^e siècle. L'Europe occidentale, centrale et méridionale étant couvertes par des articles pré-sélectionnés, nous étudierons en priorité les propositions portant sur d'autres aires géographiques : Afrique, Asie, Proche-Orient, Amérique, Europe de l'Est et du Sud, Océanie, etc.
- (2) ***Compter les tests et les bactéries, analyser les souches.*** Le décompte des victimes d'une pathologie dépend de savoirs scientifiques et techniques capables – ou jugés capables – de l'identifier. L'histoire des tests de dépistage des IST, en particulier de la syphilis, montre l'influence déterminante de ces dispositifs dans la production des données épidémiologiques depuis le développement du Wassermann (1906). L'identification des différentes souches d'un agent infectieux ouvre, quant à elle, à une compréhension plus fine des dynamiques épidémiologiques dans l'espace et dans le temps. C'est l'ensemble des faits scientifiques et sociaux liés à ces enjeux que nous souhaitons discuter. Aussi les propositions portant sur l'histoire des tests et les approches cartographiques en lien avec les IST seront particulièrement appréciées.
- (3) ***Des chiffres qui parlent / qu'on fait parler.*** Les chiffres fournissent les données sur lesquelles les discours et dispositifs de santé publique fondent leur légitimité. Par quels biais sont-ils divulgués aux professionnels de santé, aux responsables publics ou à la population ? Sous quelles formes ? Comment sont-elles mises en récit pour faire entendre l'évolution passée, présente ou future d'une menace infectieuse ? Les études portant sur l'histoire de la propagande antivénérienne ou posant un regard nouveau sur les usages des données épidémiologiques dans la prévention des IST seront privilégiées.

Les articles, de 60 000 signes max., pourront être rédigés en français ou en anglais. Une première version des papiers sera présentée à l'occasion d'un workshop réunissant les auteurs et autrices en septembre 2023. L'objectif de cette rencontre sera de renforcer la cohérence du numéro et d'offrir un premier retour critique sur les articles avant la soumission officielle en décembre 2023. Information et envoi des propositions auprès de Guillaume Linte (Université de Genève ; neverending@unige.ch).

Bibliographie

« Le retour de la peste : Nouvelles recherches sur les épidémies en Europe et en Méditerranée, XIV^e-XIX^e siècles », *Annales de démographie historique*, vol. 134, n° 2, 2017.

BERGOUIGNAN, Christophe, « Le VIH-SIDA en France métropolitaine : des générations inégalement touchées », *Populations vulnérables*, vol. 2, 2016, p. 69-115.

DE LUCA BARRUSSE, Virginie, « Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940. L'exemple de la lutte antivénérienne », *Population*, vol. 64, n° 3, Paris, 2009, p. 531-560.

ENGELMANN, Lukas, *Mapping AIDS. Visual Histories of an Enduring Epidemic*, Cambridge, Cambridge University Press, 2018.

HAVIK, Philip J., « Public Health, Social Medicine and Disease Control: Medical Services, Maternal Care and Sexually Transmitted Diseases in Former Portuguese West Africa (1920–63) », *Medical History*, vol. 62, n° 4, 2018, p. 485-506.

LAUKÖTTER, Anja, *Sex - richtig! Körperpolitik und Gefühlserziehung im Kino des 20. Jahrhunderts*, Göttingen, Wallstein Verlag, 2021.

LÖWY, Ilana, « 'A river that is cutting its own bed': the serology of syphilis between laboratory, society and the law », *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, vol. 35, n° 3, septembre 2004, p. 509-524.

LÖWY, Ilana, « Testing for a sexually transmissible disease, 1907–1970: The history of the Wassermann reaction », in *AIDS and contemporary history*, V. Berridge & P. Strong (eds.), 1993, p. 74-92.

MAZUMDAR, Pauline M. H., « 'In the Silence of the Laboratory': The League of Nations Standardizes Syphilis Tests », *Social History of Medicine*, vol. 16, n° 3, dec. 2003, p. 437-459.

PORTER, Theodore M., *Trust in Numbers: The Pursuit of Objectivity in Science and Public Life*, Princeton, Princeton University Press, 1995.

ROSENTAL, Paul-André, *L'intelligence démographique : sciences et politiques des populations en France, 1930-1960*, Paris, Odile Jacob, 2003.

SETEL, Philip, LEWIS, Milton James & LYONS, Maryinez (eds.), *Histories of Sexually Transmitted Diseases and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa*, Westport, Greenwood Press, 1999.

VAN DEN BELT, Henk, *Spirochaetes, Serology and Salvarsan: Ludwig Fleck and the Construction of Medical Knowledge about Syphilis*, Wageningen, Netherlands: Ponsen & Looijen 1997.

Calendrier

- Fin de réception des propositions : 31 janvier 2023
- Envoi des réponses aux auteurs : 15 février 2023
- Workshop (avec first draft) : septembre 2023
- Remise des textes : 31 décembre 2023
- Peer-review et correction des articles : janvier-juin 2024
- Publication : dans l'un des numéros 2025 des *Annales de démographie historique*

Epidemiology of syphilis and STIs

From venereal disease to HIV

In order to instigate public health measures, a disease must be visible to scientists, health care providers, public authorities and society. From the middle of the 19th century, three types of evidence have been used to prove the reality of a disease at the individual and collective levels: clinical sciences, which reason by case; laboratory sciences, which analyse human biological samples; and medical statistics, which rely on serial population data analysis. In the cases of the major scourges of the first half of the 20th century (i.e. the so-called ‘social’ diseases: tuberculosis, alcoholism, syphilis), the use of numbers became a key element in the construction of proof of their existence, their inclusion on political agendas and their management by the nascent public health system.

Public and political action related to public health relies on numbers: firstly, general mortality statistics, and secondly, mortality statistics by disease, which can be established according to sex, age or social class, but also according to profession, housing conditions or nutritional condition. During the inter-war period, the regime of evidence by numbers was transformed: the previous mortality statistics gave way to medical statistics, basis of the test-trace-treat triptych. After the Second World War, advances in mathematisation and the probabilistic approach further transformed pathological accounting, which became a specific science contributing to the foundation of modern population and probability epidemiology.

For a disease with transient symptoms - which is conducive to non-detection and lack of treatment - the reliance on numbers, albeit essential to proving its spread, raises the question of which medical statistics count, of what is officially reported and according to what calibration. Laboratory tests, the only valid option for calculating the number of cases, are nevertheless hampered by their own technological limitations and by the production of false positives and negatives. On what fraction of the population and on what scale can the calculation be generalised? For what representativeness (soldiers, nurses, schoolchildren, other “risk groups”)? On the basis of mandatory reporting or not?

From the middle of the 20th century onwards, the numbers produced tend to indicate that infectious diseases are on the decline in most regions of the world, in some cases to the point of justifying the demobilisation of health services and the suspension or cessation of epidemiological surveillance built up over decades. The story of the genesis and development of epidemiology in the 20th century is historically established. Nevertheless, at a time of calculating Covid-19 cases and of state rivalry over its management, it is useful to return to a history of calculating practices; by asking what is counted, on what basis it is counted, and how it is counted. To this end, the exemplary case of syphilis will serve as a concrete framework for understanding epidemiology over the course of a long 20th century.

A socially shameful and clinically complex disease, syphilis presents an interesting historical case study. The more marginalized and underground the disease is, the more important it is to use digital representations to show the importance of the health threat and its dynamics over time. Charts, graphs and maps are all ways of *seeing* proof of a disease and its treatment: quantification is inevitably accompanied by the mediation of numbers in public space. Health propaganda in the first half of the 20th century, like public health information and communication later on, arranged and scripted numbers that were supposed to speak for themselves.

This issue aims to explore the history of STI epidemiology over the course of a long 20th century, from the time of the ‘venereal peril’, embodied by syphilis, to the AIDS/HIV years. It will question issues relating to the production, representation and use of numbers concerning these diseases in Europe and the rest of the world.

Call for contributions

In order to prepare this special issue of *Annales de démographie historique*, we welcome all proposals for articles that could shed light on the history of STI epidemiology since the end of the 19th century. While part of the issue will be devoted to case studies in Europe, papers relating to other geographical areas are also welcome. Proposals should focus on one of the following areas:

(1) ***Counting the disease and the dead.*** How are morbidity and mortality statistics produced? Who are the actors and institutions involved in their calculation? What tools do they use? By bringing together different case studies, we aim to shed light on the evolution of practices surrounding the production of statistical data on STIs since the late 19th century. As Western, Central and Southern Europe are covered by pre-selected articles, we will give priority to proposals from other geographical areas: Africa, Asia, Near East, America, Eastern and Southern Europe, Oceania, etc.

(2) ***Counting tests and bacteria, analysing strains.*** Counting the number of victims of a disease depends on scientific and technical knowledge that is capable - or deemed capable - of identifying it. The history of STI screening tests, in particular for syphilis, shows the decisive influence of these devices in the production of epidemiological data since the development of the Wassermann test in 1906. The identification of different strains of an infectious agent, however, opens a more detailed understanding of epidemiological dynamics in space and time. We wish to consider all the scientific and social facts related to these issues. Proposals on the history of testing and cartography approaches related to STIs will therefore be particularly appreciated.

(3) ***Numbers that speak / that we give voice to.*** Numbers and statistics are at the root of the data which render public health discourses and mechanisms legitimate. By what means are they disclosed to health professionals, public officials or the population? In what form? How are they put into a narrative to convey the past, present or future evolution of an infectious threat? We will give preference to studies on the history of antivenereal propaganda or to studies that take a new look at the use of epidemiological data in the prevention of STIs.

Papers should not exceed 60,000 characters and may be written in French or English. A first draft of the papers will be presented at a workshop in September 2023. The aim of this meeting will be to reinforce the coherence of the issue and to offer a first critical round of feedback on the papers before the official submission in December 2023. Information and submission of proposals to Guillaume Linte (University of Geneva; neverending@unige.ch).

Bibliography

“Le retour de la peste : Nouvelles recherches sur les épidémies en Europe et en Méditerranée, XIV^e-XIX^e siècles”, *Annales de démographie historique*, vol. 134, n° 2, 2017.

BERGOUIGNAN, Christophe, “Le VIH-SIDA en France métropolitaine : des générations inégalement touchées”, *Populations vulnérables*, vol. 2, 2016, p. 69-115.

DE LUCA BARRUSSE, Virginie, “Natalisme et hygiénisme en France de 1900 à 1940. L’exemple de la lutte antivénérienne”, *Population*, vol. 64, n° 3, Paris, 2009, p. 531-560.

ENGELMANN, Lukas, *Mapping AIDS. Visual Histories of an Enduring Epidemic*, Cambridge, Cambridge University Press, 2018.

HAVIK, Philip J., “Public Health, Social Medicine and Disease Control: Medical Services, Maternal Care and Sexually Transmitted Diseases in Former Portuguese West Africa (1920–63)”, *Medical History*, vol. 62, n° 4, 2018, p. 485-506.

LAUKÖTTER, Anja, *Sex - richtig! Körperpolitik und Gefühlserziehung im Kino des 20. Jahrhunderts*, Göttingen, Wallstein Verlag, 2021.

LÖWY, Ilana, “‘A river that is cutting its own bed’: the serology of syphilis between laboratory, society and the law”, *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, vol. 35, n° 3, September 2004, p. 509-524.

LÖWY, Ilana, “Testing for a sexually transmissible disease, 1907–1970: The history of the Wassermann reaction”, in *AIDS and contemporary history*, V. Berridge & P. Strong (eds.), 1993, p. 74-92.

MAZUMDAR, Pauline M. H., “‘In the Silence of the Laboratory’: The League of Nations Standardizes Syphilis Tests”, *Social History of Medicine*, vol. 16, n° 3, dec. 2003, p. 437-459.

PORTER, Theodore M., *Trust in Numbers: The Pursuit of Objectivity in Science and Public Life*, Princeton, Princeton University Press, 1995.

ROSENTAL, Paul-André, *L’intelligence démographique : sciences et politiques des populations en France, 1930-1960*, Paris, Odile Jacob, 2003.

SETEL, Philip, LEWIS, Milton James & LYONS, Maryinez (eds.), *Histories of Sexually Transmitted Diseases and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa*, Westport, Greenwood Press, 1999.

VAN DEN BELT, Henk, *Spirochaetes, Serology and Salvarsan: Ludwig Fleck and the Construction of Medical Knowledge about Syphilis*, Wageningen, Netherlands: Ponsen & Looijen 1997.

Schedule

- Deadline for proposals: 31 January 2023
- Response to proposal authors: 15 February 2023
- Workshop (with first draft): September 2023
- Submission of full texts: 31 December 2023
- Peer-review and final versions: January-June 2024
- Publication: in one of the issues 2025 of the *Annales de démographie historique*

