



Transformations de nos sociétés et de nos pouvoirs

**La sécurité sanitaire, entre gouvernement de la vie et
administration de la mort**

Léo SALLÉE

Docteur junior, Maladies infectieuses
et tropicales, AP-HP, Paris



Déclaration d'intérêt de 2014 à 2025

- Intérêts financiers : NON
- Liens durables ou permanents : NON
- Interventions ponctuelles : NON
- Intérêts indirects : NON



Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

☐

- **Intervenant** : SALLÉE Léo
- **Titre** : Transformations de nos sociétés et de nos pouvoirs

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique ☐ OUI ☐ ? NON
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents ☐ OUI ☐ ? NON
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations ☐ OUI ☐ ? NON
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique ☐ OUI ☐ ? NON

Sommaire

- **Une transition épidémiologique**
 - De nouvelles dynamiques épidémiologiques
 - Focale sur les flambées épidémiques
- **Une transformation épistémique**
 - Des épidémies aux endémies
 - De la condition sanitaire contemporaine
- **Des reconfigurations politiques**
 - La médecine coloniale, matrice de la santé publique
 - Biosécurité et figure de l'ennemi intérieur
 - Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire

Sommaire

- **Une transition épidémiologique**
 - De nouvelles dynamiques épidémiologiques
 - Focale sur les flambées épidémiques
- **Une transformation épistémique**
 - Des épidémies aux endémies
 - De la condition sanitaire contemporaine
- **Des reconfigurations politiques**
 - La médecine coloniale, matrice de la santé publique
 - Biosécurité et figure de l'ennemi intérieur
 - Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire

De nouvelles dynamiques épidémiologiques

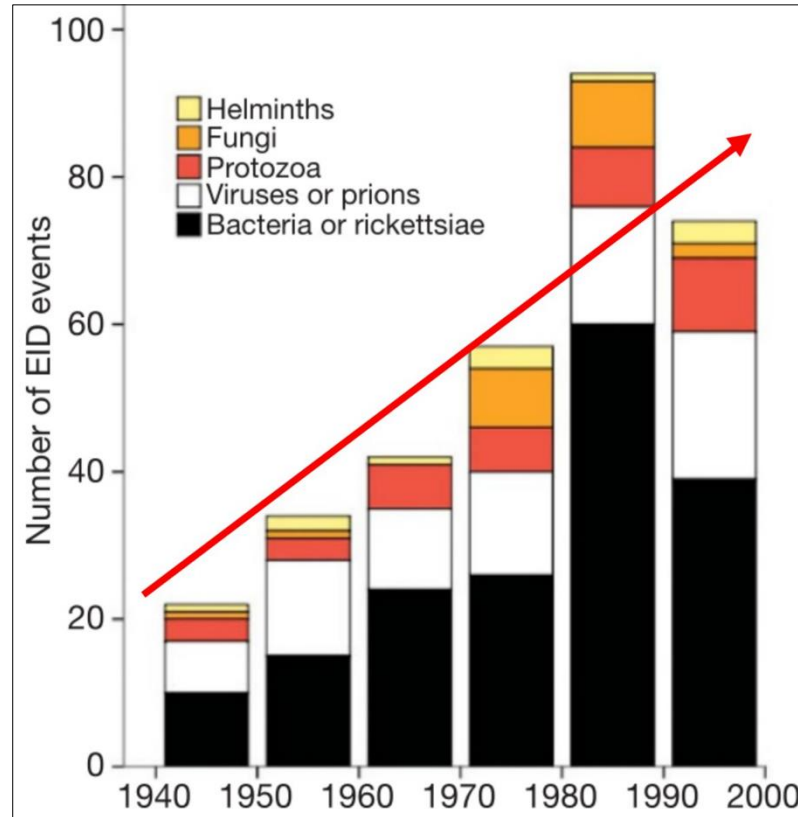
Article	Définition de l'émergence	Résultats						
		Résultat général	Bactéries et rickettsies	Virus et prions	Protozoaires	Helminthes	Champignons	Zoonoses (a) Origine sauvage (b) Vectorielle
Jones, 2008	(1) Première apparition <u>ou</u> (2) Incidence en hausse <u>ou</u> (3) Mutation d'une souche	335 EID entre 1940-2004, en augmentation sur 1940-1980	54.3 %	25.4 %	10.7 %	3.3 %	6.3 %	60.3 % (a) 71.8 % (b) 22.8 %
Woolhouse, 2005	(1) Première apparition <u>ou</u> (2) Incidence en hausse	177 EID sur 1407 germes connus chez l'être humain	30.5 %	43.5 %	7.9 %	5.7 %	12.4 %	73.5 % (a) NA (b) NA
Taylor, 2001 Cleaveland, 2001		175 EID sur 1415 germes connus chez l'être humain	30 %	44 %	11 %	6 %	9 %	75 % (a) 65 % (b) 28 %

De nouvelles dynamiques épidémiologiques

Jones, 2008

Bouleversement quantitatif

Augmentation du
nombre de MIE
depuis 1940
(contrôle du biais
de publication)



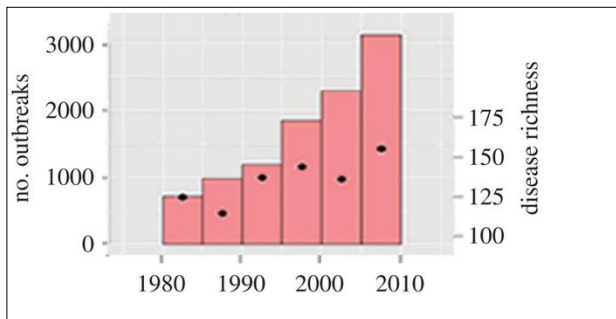
Bouleversement qualitatif

MIE de plus en
plus zoonotiques
(75 %), issues du
sauvage (70 %)
et virales (45 %)

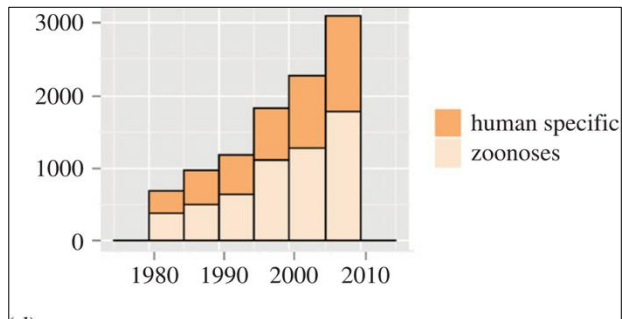
Focale sur les flambées épidémiques

Smith, 2014

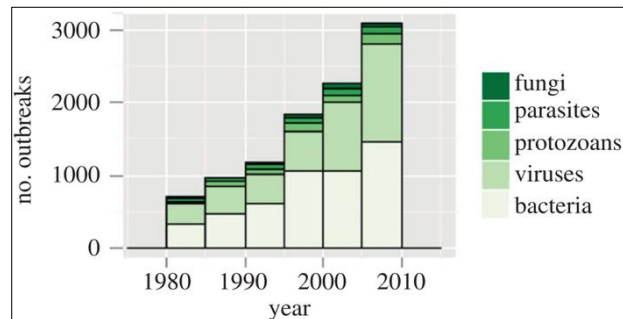
Sur 12 102 flambées épidémiques causées par 215 maladies infectieuses humaines sur la période 1980-2000



Augmentation du
nombre d'**épidémies** et
de **maladies causales**



Augmentation de la part
relative des maladies
zoonotiques



Augmentation de la part
relative des maladies
virales

Sommaire

- **Une transition épidémiologique**
 - De nouvelles dynamiques épidémiologiques
 - Focale sur les flambées épidémiques
- **Une transformation épistémique**
 - Des épidémies aux endémies
 - De la condition sanitaire contemporaine
- **Des reconfigurations politiques**
 - La médecine coloniale, matrice de la santé publique
 - Biosécurité et figure de l'ennemi intérieur
 - Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire

Des épidémies aux endémies

Époque prémoderne

Des épidémies...



Modernité occidentale

... aux endémies

[illegible]

Des épidémies aux endémies

Grmek & Fantini, 1993, 1997, 1999; Biraben, 1975; Gualde, 2016

Époque prémoderne

Des épidémies...

Catastrophe et cataclysme brutal
Interrompt l'écoulement du temps
Origine exogène et transcendante



Modernité occidentale

... aux endémies

Risque permanent et enraciné
Morbidity liée à l'environnement
Origine endogène et immanente

Des épidémies aux endémies

Foucault, 1975, 1976, 1981, 1997, 2004; Jorland, 2010, 2013; Corbin, 2016

Époque prémoderne

Du pouvoir souverain...

Intervention sur la maladie

Réponse à l'événement morbide

Stricte séparation sains vs malades

“Laisser vivre et faire mourir”



Modernité occidentale

... à la biopolitique

Intervention sur l'état de santé

Gestion permanente des risques

Normalisation régulatrice

“Faire vivre et laisser mourir”

De la condition sanitaire contemporaine

**Qu'en est-il de notre condition
sanitaire contemporaine ?**

Ère de l'émergence pandémique

De la condition sanitaire contemporaine

Morse, 1993; Morse & Schluederberg, 1990; Morens, 2004; Davis, 2020; Quamen, 2020

Ère des épidémies endémiques

**Circulation permanente de
micro-organismes invisibles
mais omniprésents**
(animaux, végétaux, réservoirs,
hôtes, environnement)



**Risque permanent
d'émergence ou de
réémergence d'épidémies**
(risque endémique et endogène
de catastrophe)

Sommaire

- **Une transition épidémiologique**
 - De nouvelles dynamiques épidémiologiques
 - Focale sur les flambées épidémiques
- **Une transformation épistémique**
 - Des épidémies aux endémies
 - De la condition sanitaire contemporaine
- **Des reconfigurations politiques**
 - La médecine coloniale, matrice de la santé publique
 - Biosécurité et figure de l'ennemi intérieur
 - Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire

La médecine coloniale, matrice de la santé publique

Lachenal, 2009, 2012, 2017; Becker & Collignon, 1998; Bump & Aniebo, 2022; Bonho, 2022; Da Silva, 2023;

Objectif de la
médecine coloniale

Comprendre la
persistance de
certaines maladies

- Légitime les conquêtes coloniales
- Nécessaire à l'avancée des troupes
- Laboratoire des savoirs biomédicaux
- Laboratoire des dispositifs de pouvoir

Fondement de la
médecine coloniale

Une biopolitique
différentielle
fondée sur la race

Protéger la santé et la vie des colons

VICTIMES des maladies

Médecine curative individuelle

Préserver la force de travail des indigènes

RÉSERVOIRS des maladies

Prophylaxies populationnelles de masse

Continuités
postcoloniales

- Instances sanitaires articulées autour des rapports coloniaux
- Biopolitique différentielle réactualisée à travers la figure de l'**ennemi intérieur**

Biosécurité et figure de l'ennemi intérieur

Rigouste, 2011;
Zylberman, 2013

Figure de l'ennemi intérieur

Héritage colonial issu des guerres de décolonisation
réactualisé dans la rationalité antiterroriste
contemporaine

Antiterrorisme et sécurité sanitaire ?
Doctrines de la *preparedness*

**Impératif de se “préparer” à toute menace contre la sécurité globale
(risque infiniment petit mais aux conséquences infiniment grandes)**

- Doctrine née fin des années 1990 au carrefour des champs sanitaire et militaire
- Organisation et financement dans le contexte post-11/09 et lettres piégées à l'anthrax
- Sécurité sanitaire intégrée à la sécurité intérieure via la lutte contre le bioterrorisme

Biosécurité et figure de l'ennemi intérieur

*Rigouste, 2011;
Zylberman, 2013;
Chuang, 2022*

Figure de l'ennemi intérieur

Internalisation du risque

Risque familial, intime, invisible mais omniprésent, en circulation au sein des animaux, végétaux, environnement

“La nature est la plus grande des menaces terroristes” (Webster, US)

Tout est porteur d'un risque qui doit être **SURVEILLÉ** et duquel on doit **PROTÉGER**

Externalisation de la menace

Rejet de la menace dans une figure d'altérité (sociale, culturelle, civilisationnelle)

Segmentation du monde entre les centres économiques et les hotspots : propre/sale, moderne/archaïque, civilisé/sauvage

Menace à **SUSPECTER** et, si elle dépasse un certain seuil acceptable, à **NEUTRALISER**

Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire (1)

*Lakoff, 2010;
Keck, 2021, 2024*

Le temps long de la préparation

Échanges inégaux

Action humanitaire et aide au développement “palliatif philanthropique” vs le droit de surveillance/ingérence pour faire remonter les signaux épidémiologiques

Injustice épistémique

Monopole de la décision et de la définition du concept flottant de “pandémie” au Nord : concept performatif définissant le seuil d'intervention sanitaire

Communauté sanitaire internationale

Communauté des vivants face à la menace pandémique au prix d'une mise au ban d'une partie de l'humanité en constituant le réservoir

Intervention si les signaux dépassent le seuil arbitraire de menace pandémique acceptable

Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire (2)

*Fassin, 2007; Fassin
& Pandolfi, 2010;*

Le moment critique de l'émergence

Intervention ponctuelle pour
neutraliser la menace pandémique

Logique humanitaire

Hiérarchisation morale
entre vies à sauver et vies
pouvant être risquées

Politique de la vie

Logique sanitaire

Hiérarchisation biologique
entre vies à protéger et
menaces à neutraliser

Biopolitique différentielle

Logique militaire

Hiérarchisation géopolitique
entre vies à préserver et
vies à faire mourir

Pouvoir souverain

Équilibre sous tension de la sécurité sanitaire (2)

Agamben, 1997, 2002, 2003; Mbembe, 2003, 2006, 2013; Gomez-Temesio & Le Marcis, 2017

Le moment critique de l'émergence

Réduction à la vie nue

Réduction des individus à leur constitution corporelle et biologique (*zōē*) au détriment de la vie sociale (*bios*)

État d'exception et mise en camps

Suspension des règles de droit et de l'éthique pour la force du protocole au nom de la sécurité sanitaire

Confusion bio/nécropolitique

Carrefour du gouvernement de la vie (biopolitique) et de l'administration de la mort (nécropolitique)

Gestion de la flambée Ebola 2013



- Ebola Task Force : 5000 militaires
- Idem “guerre contre le terrorisme”
- “Maintien de la paix biosécuritaire”
- Gestion par l’exception et le camp
- Révoltes des populations locales



Conclusion

Un gouvernement *de*
l'épidémie et *par* l'épidémie

Une augmentation du nombre de maladies infectieuses émergentes, d'épidémies et de zoonoses depuis 1950

Inaugurant une nouvelle vision du monde constituée d'un fond circulatoire permanent de micro-organismes

Imposant de nouvelles modalités politiques de gestion du risque épidémique au carrefour de la bio/nécropolitique



et la région Île-de-France

Palais des Congrès



Journées Nationales d'infectiologie

du jeudi 18 juin au samedi 20 juin 2026

Journée Nationale de Formation
des Paramédicaux en Infectiologie

Vendredi 19 juin 2026

Merci pour votre attention

Léo SALLÉE