

Atelier #24 « Santé & Territoires »

Présidents de l'atelier :

Jihane SEBAI et Aline Courie-Lemur
LAREQUOI, ISM IAE – UVSQ , Paris Saclay

Transmettre votre proposition : <https://airmap2026.sciencesconf.org/>

...

Les systèmes territoriaux de santé évoluent aujourd'hui dans un environnement marqué par des transitions multiples (écologiques, numériques, démographiques et sociales) ainsi que par une intensification des tensions sanitaires (déserts médicaux, pénurie des ressources humaines et financières dédiées à la santé, évolution des attentes des patients avec la diffusion de la démocratie sanitaire et de l'approche patient-enseignant, etc.). Ces transformations interrogent en profondeur les modalités de conception des politiques de santé et de leur déploiement au niveau territorial, ainsi que le rôle des acteurs multiples. Elles questionnent également les modalités de formations des professionnels de santé et les enjeux de leur installation, qui challengent les structures de formation en santé, les autorités sanitaires territoriales, ainsi que les pouvoirs publics territoriaux. En écho au thème général du colloque « Savoirs et intelligences de l'action publique au défi des transitions », cet atelier propose d'examiner la manière dont les territoires deviennent des espaces privilégiés de production de connaissances, d'expérimentation et d'innovation dans le domaine de la santé pour mieux relever les défis des transitions.

Comme le souligne Hansson (2002), l'émergence d'une « société de l'incertitude » oblige les acteurs de la santé (agences régionales de santé, collectivités territoriales, établissements, professionnels, associations et citoyens) à combiner des savoirs scientifiques, gestionnaires, profanes et expérientiels afin de répondre à des enjeux sanitaires de plus en plus complexes (Kickbusch et al., 2017). Cette complexité se trouve néanmoins accentuée par la massification des données de santé, l'essor de l'intelligence artificielle et des systèmes prédictifs, ainsi que par le développement de dispositifs et de plateformes territoriales d'information. Ces évolutions reconfigurent profondément les modalités de gouvernance et de prise de décision publique (Rathnayake & Clarke, 2023 ; Mettler & Wulf, 2019). Elles s'accompagnent toutefois de défis significatifs en matière de qualité et d'accessibilité des données, de transparence algorithmique, de protection de la vie privée et d'asymétries de compétences entre acteurs (European Commission, 2021).

Dans ce contexte marqué par des transformations numériques rapides et des incertitudes accrues, la territorialisation des politiques de santé s'appuie de plus en plus sur des formes d'intelligence collective (Leydesdorff, 2021 ; Janin, 2024). La coopération entre acteurs institutionnels, professionnels, associatifs et citoyens permet en effet de mobiliser des registres de savoirs complémentaires et de construire des réponses adaptées aux réalités locales. L'intelligence collective devient un levier de la résilience des organisations de santé face aux défis multiples (Courie-Lemur, 2023). Les démarches de démocratie sanitaire, de participation citoyenne et de co-construction jouent ainsi un rôle déterminant pour contextualiser l'action publique et renforcer sa légitimité (Nabatchi et al., 2017 ; Abelson et al.,



2018). Elles soulèvent néanmoins des interrogations majeures : dans quelle mesure sont-elles réellement inclusives ? Quelle est leur effectivité ? Ont-elles un impact tangible sur les décisions publiques et sur la capacité des territoires à répondre aux attentes des acteurs concernés et des citoyens ?

Parallèlement, les innovations technologiques, en particulier l'intelligence artificielle, transforment les pratiques professionnelles et les modes d'organisation dans le champ de la santé. Elles interrogent la distribution des responsabilités, les compétences nécessaires et la capacité des acteurs à exercer une réflexivité critique face aux outils d'aide à la décision (Dejoux & Gréselle-Zaïbet, 2021 ; Veale & Brass, 2019). Aussi, l'innovation sociale s'invite dans les organisations de santé et devient une méthode d'action pour mieux gérer les problèmes pernicious liés aux transitions multiples (Sebai et Szostak, 2025). Toutefois, ces mutations techniques et organisationnelles révèlent de nouvelles tensions entre automatisation, expertise humaine et exigences de reddition de comptes dans les systèmes locaux de santé.

Enfin, les transitions écologiques invitent également à repenser la manière dont les territoires anticipent et gèrent les risques sanitaires émergents liés au changement climatique, à la qualité de l'air ou aux inégalités environnementales. Les travaux sur la santé planétaire (Whitmee et al., 2015) et sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé (Marmot, 2020) soulignent la nécessité d'approches intégrées, articulant données environnementales, savoirs situés et innovations institutionnelles. Ces perspectives renforcent l'idée que la compréhension des enjeux sanitaires contemporains exige une mobilisation coordonnée de différents types d'acteurs et de différentes formes d'intelligences (humaine, artificielle, individuelle, collective) au sein des territoires.

Cet atelier ambitionne ainsi de rassembler des contributions questionnant la manière dont se construisent, se négocient et s'opérationnalisent les savoirs et les intelligences à l'échelle territoriale, au service d'une action publique en santé plus résiliente, démocratique, éthique, et soutenable.

Axes thématiques (non exhaustifs)

- Circulation, gouvernance et usages des données territoriales de santé
- Plateformes territoriales de données, IA, outils prédictifs.
- Défis éthiques, réglementaires et organisationnels.
- Intelligences collectives et coopération interinstitutionnelle
- Dispositifs de démocratie sanitaire ;
- Construction des connaissances en santé;
- Transition écologique, santé environnementale au profit du territoire
- Inégalités sanitaires et résilience territoriale;
- Acculturation au numérique et à l'IA dans le domaine de la santé;
- Évolution des métiers et des compétences territoriales ;
- Apprentissage organisationnel et intelligence adaptative ;
- Prévention et santé publique.



Bibliographie indicative

- Abelson, J., Forest, P.-G., Eyles, J., Smith, P., Martin, E., & Gauvin, F.-P. (2018). Deliberative public engagement in health care: Current roles and future prospects. *Health Expectations*, 21(1), 7–14. <https://doi.org/10.1111/hex.12506>
- Courie Lemeur, A. (dir) (2024), *Innovation, Collective Intelligence and Resiliency in Healthcare Organizations*, WILEY Editions. <https://doi.org/10.1002/9781394277650>
- Dejoux, C., & Gréselle-Zaïbet, O. (2021). Intelligence artificielle et intelligence collective. *Management & Avenir*, 122(4), 115–119. <https://doi.org/10.3917/mav.122.0115>
- European Commission. (2021). Proposal for a regulation on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act). Bruxelles. <https://eur-lex.europa.eu>
- Hansson, S.-O. (2002). Uncertainties in the knowledge society. *International Social Science Journal*, 171(1), 43–51. <https://doi.org/10.1111/1468-2451.00331>
- Janin, C. (2024). Intelligence collective dans les territoires de Rhône-Alpes. *Revue d'Économie Régionale & Urbaine*. Advance online publication. <https://doi.org/10.3917/reru.pr1.0065>
- Kickbusch, I., & Gleicher, D. (2017). Governance for health in the 21st century. WHO Regional Office for Europe. <https://iris.who.int>
- Leydesdorff, L. (2021). The Triple Helix, Quadruple Helix, and an N-Tuple of Helices: Explanatory models for social innovation. *Journal of Social Entrepreneurship*, 12(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/19420676.2019.1640772>
- Marmot, M. (2020). Health equity in England: The Marmot Review 10 Years On. *BMJ*, 368, m693. <https://doi.org/10.1136/bmj.m693>
- Mettler, M., & Wulf, J. (2019). The implications of digital health for government and public services. *Government Information Quarterly*, 36(4), 101409. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.101409>
- Nabatchi, T., Sancino, A., & Sicilia, M. (2017). Varieties of participation in public services: The who, when, and what of coproduction. *Public Administration Review*, 77(5), 766–776. <https://doi.org/10.1111/puar.12765>
- Rathnayake, S. I., & Clarke, M. (2023). Big data analytics in public health: A systematic review. *Journal of Biomedical Informatics*, 139, 104310. <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2023.104310>
- Veale, M., & Brass, I. (2019). Administration by algorithm? *Regulation & Governance*, 13(2), 97–113. <https://doi.org/10.1111/rego.12298>
- Whitmee, S., Haines, A., Beyrer, C., Boltz, F., Capon, A. G., de Souza Dias, B. F., ... Yach, D. (2015). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: Report of the Rockefeller Foundation–Lancet Commission on Planetary Health. *The Lancet*, 386(10007), 1973–2028. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61038-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61038-8)
- Sebai, J. & Szostak, B. (dir) (2025), *L'innovation sociale par le design en santé*, Editions ISTE.