

Session : Santé et durabilité – Système de santé sous contraintes : financements, organisations et territoires à l'épreuve de la durabilité

19-21 oct. 2026 Reims

Comité d'organisation de la session : Victor Duchesne (CEPN, USPN), Amandine Raully (CRIEG-Regards, U. de Reims), Maxime Thorigny (CRIEG-Regards, U. de Reims)

En octobre 2007, alors que la crise des *Subprimes* s'apprêtait à mettre fin à une décennie de croissance, le gouvernement français, sous la présidence de Nicolas Sarkozy et à l'initiative du ministre de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement et de l'Aménagement durables, Jean-Louis Borloo, organisait le premier Grenelle de l'environnement. Un mois plus tard, la commission Stiglitz-Sen-Fitoussi sur la mesure des performances économiques et du progrès social se réunissait. Ces deux événements annonçaient un tournant politique majeur dans la prise en compte de l'urgence écologique : il s'agissait de prendre au sérieux la nécessité d'articuler, à travers le concept, déjà ancien et discuté (Vivien, 2007 ; Latouche, 2003), de développement durable, les enjeux écologiques, sociaux et environnementaux, tout en redonnant toute leur place aux territoires et aux questions démocratiques.

Parallèlement, le gouvernement préparait, sous l'égide de la ministre de la Santé Roselyne Bachelot, une réforme d'ampleur visant à refonder le système de santé français et à achever les ambitions du plan Juppé, notamment dans sa dimension hospitalière et dans ses volets de régulation (agences sanitaires et sécurité sociale). Cette réforme intervenait alors que le système de santé connaissait déjà une transformation majeure de son financement, avec notamment la généralisation de la tarification à l'activité (Domin, 2013).

Quinze ans plus tard, le système de santé français a effectivement été profondément réformé et confronté de plein fouet aux logiques néolibérales, tandis que les ambitions affichées en 2008 en matière de développement durable peinent à se concrétiser pleinement, alors même que les crises écologique et sociale, ainsi que les enjeux sanitaires, se sont intensifiés. Le système de santé se trouve ainsi à la croisée des chemins, confronté à de nouveaux besoins à intégrer, aux évolutions du capitalisme sanitaire qui transforment les organisations de santé, et à la nécessité d'intégrer la dimension environnementale dans ses processus de transformation (Fitoussi & Laurent, 2008 ; Batifoulier & Domin, 2015 ; Boyer, 2015 ; Coriat, 2020).

En effet, la question de la durabilité des systèmes de santé et de protection sociale est aujourd'hui plus que jamais posée. Elle se manifeste à travers la prise en compte de nouveaux besoins liés au vieillissement de la population, qui entraîne une augmentation et une complexification des besoins de santé, mais aussi à travers les défis de la démographie médicale, les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, l'émergence de nouveaux risques sanitaires, comme l'a montré la crise du Covid-19, et le développement rapide des technologies numériques en santé. Parallèlement, le capitalisme sanitaire se transforme, confrontant les organisations de santé à des exigences accrues de rentabilité

sous l'effet d'une financiarisation et d'une marchandisation croissantes (Alles, 2025 ; Gallois, 2025), ainsi qu'à une injonction permanente à la maîtrise des dépenses au nom de la compétitivité économique et du coût du travail (Carbonnier, 2025). À ces exigences de rentabilité s'ajoute désormais celle de la transition écologique qui, malgré les hésitations de l'action publique, tend progressivement à s'imposer au secteur de la santé, soit par le biais de dispositifs portant sur la consommation ou la maîtrise énergétique, soit à travers le développement de démarches de RSE.

De cette triple exigence, il en découle des injonctions paradoxales pour le système de santé :

- Assurer à la fois l'accès aux soins et maintenir le principe de solidarité collective tout en maîtrisant les dépenses (T2A, honoraires médicaux, dépassements d'honoraires, ONDAM),
- Répondre à des besoins sanitaires toujours plus nombreux (zoonoses, exposition au risque du milieu comme les pesticides ou la pollution atmosphérique) mais dans un cadre de ressources contraintes,
- Et enfin intégrer des innovations numériques qui sont souvent présentées comme des solutions, sans que leurs effets sociaux, territoriaux et environnementaux soient pleinement interrogés.

Face à ces enjeux et ses injonctions paradoxales, cette proposition de session thématique cherche à interroger la durabilité des systèmes de santé à partir du triptyque du colloque : résister, renoncer ou réinventer.

- **Résistance** – Les résistances aux réformes sont nombreuses, que ce soit face aux recompositions professionnelles (déserts médicaux, nouvelles formes d'exercice, collectifs de soignants), aux transformations organisationnelles portées par la puissance publique (Hôpitaux de proximité, virage ambulatoire) ou aux transformations numériques, lorsqu'elles sont perçues comme accentuant les inégalités sociales, territoriales ou environnementales.
- **Renoncement** – Qu'il soit individuel à travers les enjeux de renoncements aux soins et aux droits sociaux pour raisons d'accessibilité (financières, géographiques ou numériques) ou qu'il soit organisationnel avec l'abandon de certaines missions, de territoires ou de certains publics par les organisations de santé, le renoncement en santé est-il aujourd'hui comme un phénomène inévitable pour assurer la survie du système de santé, une fatalité ?
- **Réinventer** – Au-delà des logiques de résistance et de renoncement des systèmes de santé tentent de s'adapter par le biais de nouveaux modes de financement et des organisations alternatives (centres de santé, coordinations territoriales CPTS), des politiques de prévention intégrant les enjeux environnementaux, ou des approches systémiques de type *One Health*. Des travaux explorant cette dimension dans une logique "d'exemple exemplaire" pour l'avenir à travers l'étude d'un dispositif particulier portant cette ambition ou avec une dimension plus prospective sont les bienvenus.

Les travaux attendus doivent se placer du point de vue des organisations sanitaires et sociales ou de celui des organisations qui ont en charge la régulation ou de financement du système de santé (collectivités locales, caisses de sécurité sociale, etc.).

Modalités de soumission et calendrier

Pour proposer une communication à cette session, vous devez remplir le formulaire dédié (format

Word) disponible [ici](#) sur le [site du colloque](#). Ce formulaire vous demande les informations suivantes : identité et rattachement, titre précis en anglais et en français, résumé (10 lignes) et cinq mots-clés en français et en anglais, le plan/synthèse détaillé de la communication (une page) et une bibliographie (entre 5 et 15 références fondamentales pour la communication) présentée suivant les normes académiques de la Revue de l'Organisation Responsable.

Vous devez déposer votre proposition sur la [plateforme du colloque](#) en renseignant la session.

Vous devez également envoyer vos propositions par courriel aux organisateurs et organisatrices de la session, aux adresses suivantes :

- amandine.rauly@univ-reims.fr
- maxime.thorigny@univ-reims.fr
- victor.duchesne@univ-paris13.fr

La **date limite de réception des propositions de communication est le 10/04/26**

La notification d'acceptation de la communication du comité scientifique sera envoyée aux auteur.trices courant juin 2026

Bibliographie indicative

Alles L. (2025) *Marchandisation du soin et capitalisme hospitalier. une analyse à partir de l'hôpital privé à but lucratif*, Thèse de doctorat, Université Sorbonne Paris Nord.

Batifoulier, P. et Domin J.P. (2025) « Économie politique de la santé. Un exemple exemplaire », *Revue de la régulation* [En ligne]

Boidin, B. (2024). « Les approches One Health dans les pays du Sud, quelle place de l'économie politique ? », *Mondes en développement*, 207(3), 71-86. <https://doi.org/10.3917/med.207.0071>.

Boyer, R. (2015) « L'essor du secteur de la santé annonce-t-il un modèle de développement anthropogénétique ? », *Revue de la régulation* [En ligne], 17 | 1er semestre

Carbonnier C. (2025) *Toujours moins ! L'obsession du coût du travail ou l'impasse stratégique du capitalisme français*, Paris, La découverte

Coriat, B. (2020) *La pandémie, l'Anthropocène et le bien commun*. Les Liens qui Libèrent.

Gallois F. (2025) « La santé, au-delà du rapport salarial », *Revue de la régulation* [En ligne], 38 | 1er semestre.

Latouche, S. (2003) « L'imposture du développement durable ou les habits neufs du développement ». *Mondes en développement*, no 121(1), 23-30. <https://doi.org/10.3917/med.121.0023>.

Vivien, F.-D. (2007). *Le développement soutenable*. La Découverte.