

FORUM LLSA



**CONSEIL GÉNÉRAL DE L'ÉCONOMIE
DE L'INDUSTRIE, DE L'ÉNERGIE ET DES TECHNOLOGIES**

LA CO-CONCEPTION EN LIVING LAB SANTÉ ET AUTONOMIE

Synthèse du travail collectif dirigé par Robert Picard,
ingénieur général des mines, référent santé Conseil général de l'économie,
Ministère de l'économie, de l'industrie et du numérique.



CE DOCUMENT VOUS INTÉRESSE SI...

VOUS ÊTES ACTEUR DE LA SANTÉ, PUBLIC OU PRIVÉ (groupe de santé, assureur, assistant, etc.) OU CITOYEN ACTEUR DE VOTRE SANTÉ, MILITANT D'UNE ASSOCIATION OU NON :

- Vous êtes d'une façon ou d'une autre partenaire, prescripteur ou donneur d'ordre des Living Labs.
- Vous percevez la nécessité de faire le lien entre LL, grands programmes d'innovation en santé (TSN, PAERPA, projets des Caisses telles que la CNAM et la CNAV,...) et la société civile, un processus qui s'arrête souvent au moment du passage à l'industrialisation.

VOUS ÊTES INDUSTRIEL, MEMBRE OU RESPONSABLE D'UN PÔLE, D'UN CLUSTER :

- Vous souhaitez comprendre la pertinence (économique et industrielle) de la démarche des Living Labs, du relais que ceux-ci constituent pour accéder aux besoins.
- Vous souhaitez comprendre l'intérêt manifesté de plus en plus clairement par une frange croissante de décideurs en santé.
- Vous souhaitez vous rapprocher de vos clients utilisateurs.

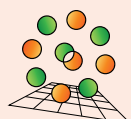
CONTENU :

Le travail collectif mené sur le thème « Spécificités et diversité de la co-conception en Living Lab Santé et autonomie » s'est attaché à dégager des lignes communes aux pratiques des LLSA, qui permettent d'en donner une meilleure visibilité et lisibilité sans pour autant gommer leurs différences et encore moins donner à croire qu'il serait possible de normaliser ces initiatives.

Ces qualités sont essentielles pour que les LLSA contribuent au développement des pratiques de la co-conception par ceux qui feront appel à eux, tant dans l'industrie que chez les acteurs de la santé et de l'autonomie. À la clé se trouvent des produits et services qui rencontrent leur marché, et soutiennent ainsi à la fois l'efficacité de la santé publique et la compétitivité des entreprises.

Cette synthèse comprend quatre parties :

- 1 • Les Living Labs, des organisations porteuses de démarches d'innovation ouverte multifformes et exigeantes**
- 2 • Les Living Labs, des espaces de conception participative**
- 3 • La conception participative comme réconciliation de la compétitivité industrielle et de l'innovation sociale**
- 4 • Formalisation de l'offre et typologie des Living Labs Santé Autonomie**



Sommaire

INTRODUCTION page 6

- // L'innovation en santé et autonomie est une nécessité économique et sociale
- // Les Living Labs, les démarches de co-conception émergent comme une réponse
- // Les Living Labs restent des objets complexes, hétérogènes, peu visibles et mal compris
- // Le retour d'expérience des Living Labs du Forum valide la triple origine des LLSA : innovation ouverte, conception participative et innovation sociale

1/ LES LIVING LABS SONT DES ESPACES PORTEURS DE DÉMARCHES D'INNOVATION OUVERTE MULTIFORMES ET EXIGEANTES page 8

- // Les Living Labs favorisent l'ouverture et l'interaction entre la recherche, les entreprises, les acteurs de santé et le citoyen
- // Les modes de gouvernance de l'innovation ouverte sont spécifiques et exigeants
- // La question économique conjugue les intérêts individuels et la valeur du collectif

2/ LES LIVING LABS SONT AUSSI DES ESPACES DE CONCEPTION PARTICIPATIVE page 10

- // La participation des usagers est événementielle ou aux longs cours
- // En santé, le recrutement des usagers est divers, parfois soumis à de fortes contraintes
- // La co-conception conjugue l'écoute créative et les exigences de la spécification
- // Les Living Labs invitent à créer autour/avec les technologies

3/ LA CONCEPTION PARTICIPATIVE RÉCONCILIE LA COMPÉTITIVITÉ INDUSTRIELLE ET L'INNOVATION SOCIALE page 12

- // La gouvernance, inclusive, doit s'articuler avec l'empowerment du patient qui vise son autonomie responsable
- // Observer, comprendre, créer : cela doit produire des résultats utiles aux spécifications des solutions techniques
- // L'innovation industrielle qui vise un produit ou un service, peut aussi servir l'innovation sociale qui produit du bien commun

4/ FORMALISATION DE L'OFFRE ET TYPOLOGIE DES LIVING LABS SANTÉ AUTONOMIE page 14

- // Un enjeu fort pour les LLSA est d'être visibles et lisibles
- // Le rôle et les défis du Forum LLSA sont de porter et d'instruire ces questions et de se faire reconnaître pour cela

LISTE DES CONTRIBUTEURS DU GROUPE DE TRAVAIL DU FORUM LLSA page 16

Nous remercions pour leur contribution au travail d'édition de cette synthèse :
Samuel Benveniste et Irène Faure.
Graphisme et illustrations: Juliette Coustère.

Forum LLSA
Conseil général de l'économie
Janvier 2016



www.forumllsa.org



CONSEIL GÉNÉRAL DE L'ÉCONOMIE
DE L'INDUSTRIE, DE L'ÉNERGIE ET DES TECHNOLOGIES

www.economie.gouv.fr/cge



Qu'est-ce qu'un Living Lab ?

Un exemple concret : le *Diabète LAB*.

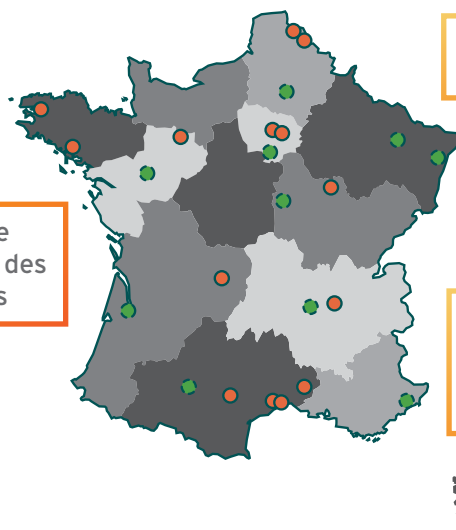
Ce jeune Living Lab de la Fédération Française des Diabétiques a pour vocation la prise en compte des besoins, de l'expérience, des usages et des idées des patients atteints de diabète dans la conception, le développement et l'évaluation d'innovations : dispositifs portés par l'industrie, éléments et produits matérialisés ou dématérialisés à visée thérapeutique. « Rififi à Daisy Town » serious game de prévention du diabète conçu de manière collaborative est un exemple de résultat produit par ce Living Lab.

Le Forum LLSA – Le Forum des Living Labs en Santé Autonomie – a pris forme fin 2013, après deux ans de gestation et dans le prolongement du rapport du Conseil général de l'économie sur ce thème. Il n'a pas de structure juridique pour permettre une large participation des publics et s'est doté d'une association support qui comporte parmi ses fondateurs l'Université Catholique de Lille, l'Institut Mines Télécom, l'Université Technologique de Troyes, mais aussi la FEHAP – Fédération des établissements privés à but non lucratif, l'Institut Français de Recherche sur le Handicap...

Le Forum LLSA s'attache aux conditions de développement d'une approche réellement participative et citoyenne de la conception des nouveaux produits et services pour la santé et l'autonomie, au service de l'innovation, du développement économique et de la démocratie sanitaire.

www.forumlisa.org

Les ressources et la méthodologie de travail :
un groupe de travail transverse du Forum LLSA



9 réunions de travail
sur l'ensemble de l'année 2015

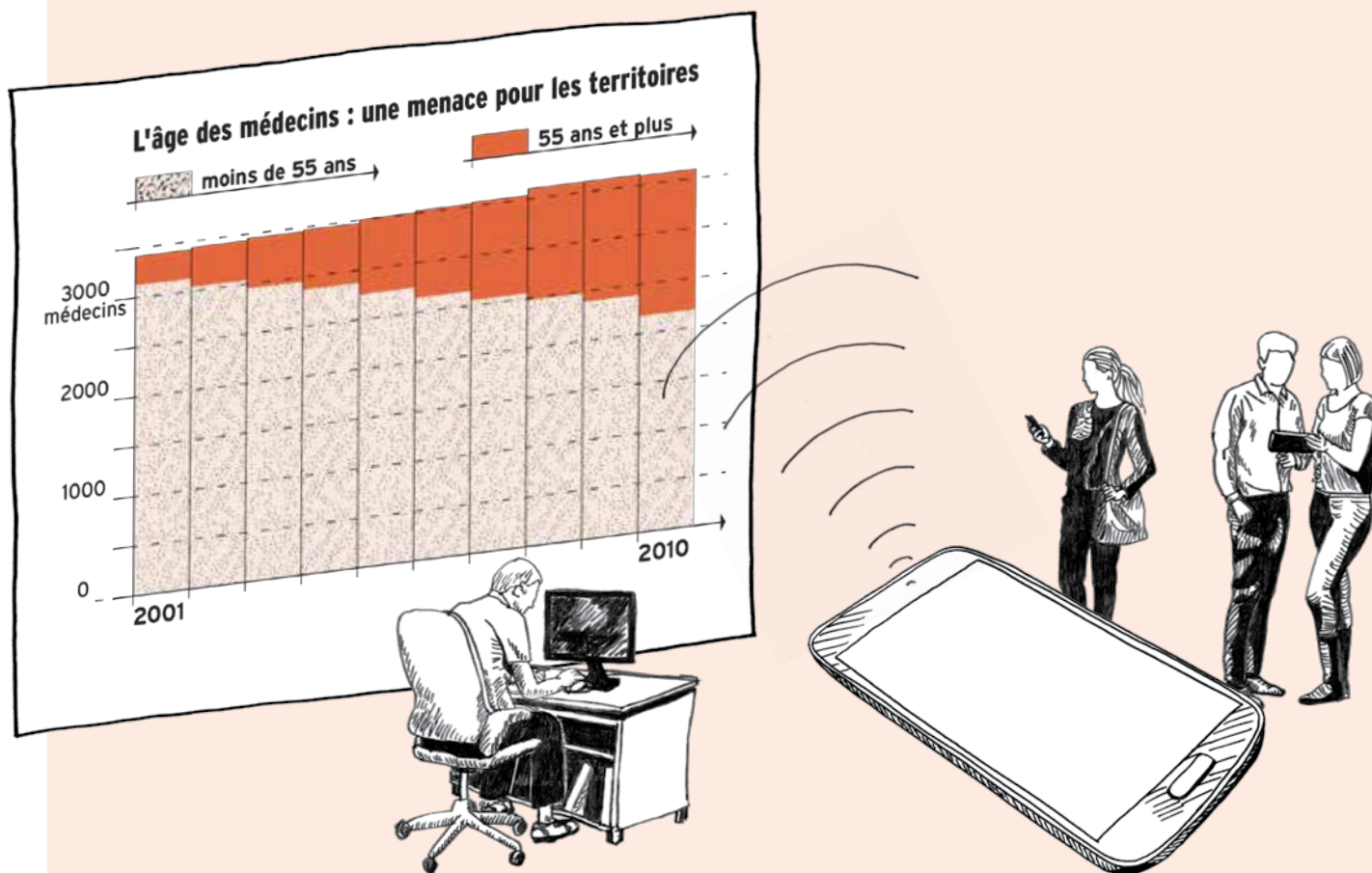
une lecture académique
de ces expériences par des
personnalités qualifiées

plus de 30 contributeurs
dont 10 Living Labs opérationnels
en Santé et Autonomie
partageant leurs pratiques

Le Conseil général de l'économie – Éclairer et préparer les décisions publiques relatives au développement économique, à l'industrie, aux services financiers, à l'énergie ou encore au numérique, telle est la mission principale du Conseil général de l'économie (CGE). Le CGE est également chargé d'auditer les politiques publiques et d'inspecter les services, de gérer le corps des mines, d'exercer la tutelle sur des grandes écoles d'ingénieurs et de management ainsi que d'assurer la publication des Annales des mines.

www.economie.gouv.fr/cge

Introduction



L'innovation en santé et autonomie est une nécessité économique et sociale.

Les dépenses de santé dépassent désormais 10% du PIB, sans perspective de stabilisation, tandis que les budgets publics de santé sont déficitaires (13 milliards d'euros en 2015).

Les personnes en situation précaires, plus nombreuses du fait d'une situation économique critique, sont aussi en moins bonne santé¹.

Dans ce contexte, il est souhaitable de concevoir des offres attractives et moins coûteuses, adaptées aux nouveaux défis de santé publique, avec le concours de l'industrie.

Les Living Labs, les démarches de co-conception émergent comme une réponse.

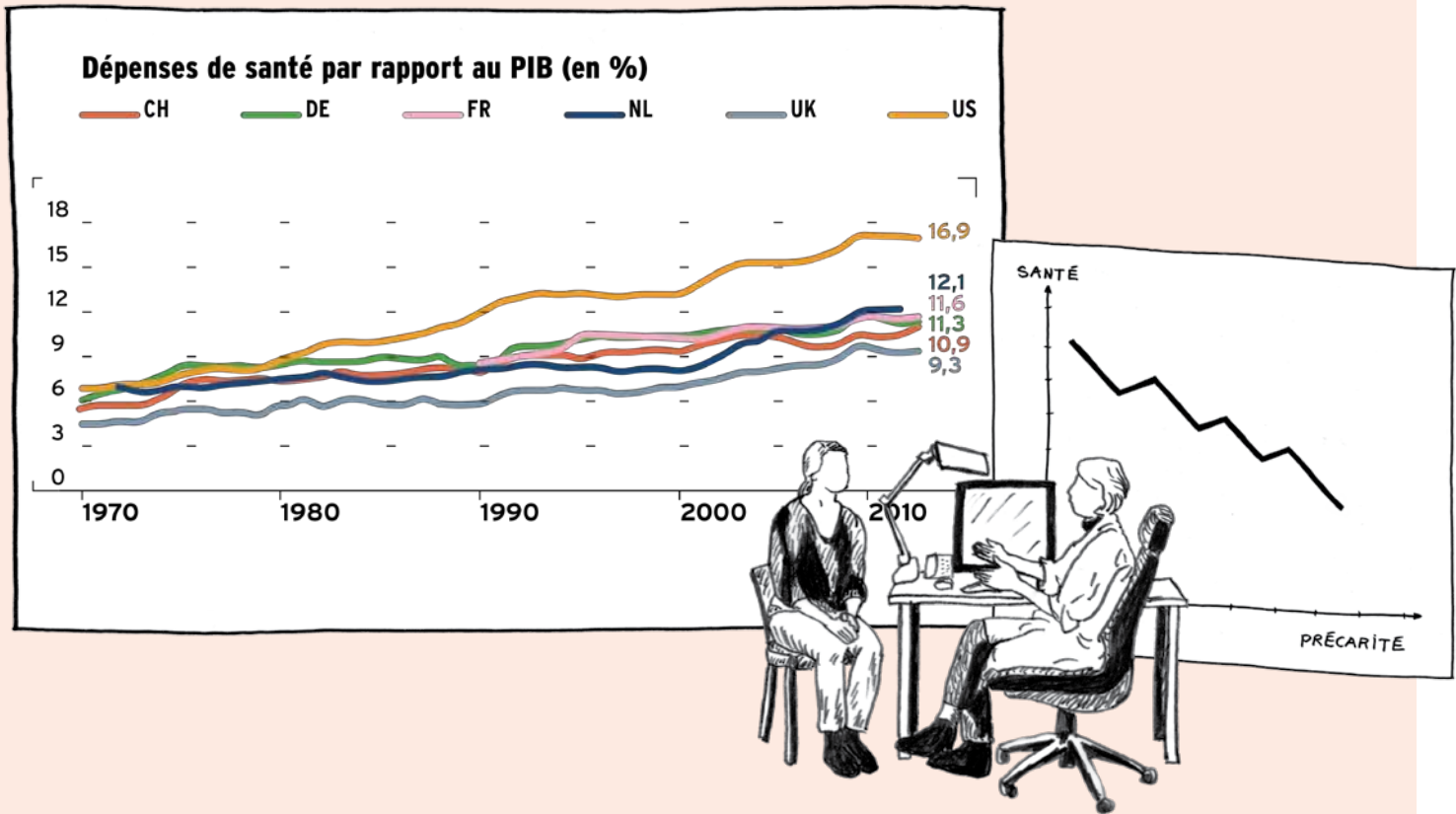
Diverses initiatives ont vu le jour ces dernières années dans le but de rapprocher le potentiel technologique de résolution des problèmes vécus au quotidien par les citoyens et les professionnels de divers secteurs. Portées, selon les cas, par des laboratoires technologiques, des établissements de santé, des agences de développement économique, des collectivités, elles débouchent parfois sur des organisations « vivantes » (« Living Labs ») pour aller à la rencontre des futurs usagers dans la vraie vie.

Ces Living Labs associent : des industriels soucieux d'intégrer de nouvelles valeurs d'usage dans leur offre, en visant autant le changement nécessaire au secteur que leur succès commercial ; des investisseurs pour soutenir le développement de telles offres ; les futurs utilisateurs.

Cette démarche de co-conception est récente, mais connaît un réel succès. Elle est portée aujourd'hui par plusieurs centaines de Living Labs à travers le monde, dont une part significative en santé et autonomie.

1: Cf. par exemple le Rapport IGAS 2011 « Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action » - Réf. RM 2011-061 P

« Ces Living Labs associent des industriels soucieux d'intégrer de nouvelles valeurs d'usage dans leur offre, en visant autant le changement nécessaire au secteur que leur succès commercial »



Les Living Labs restent des objets complexes, hétérogènes, peu visibles et mal compris.

Résultant d'initiatives locales, publiques, privées ou mixtes, dotés de faibles effectifs, à l'écoute de besoins très divers, cherchant à tirer parti des nouveaux rapports entre l'homme et la technique, spécifiquement du numérique, les Living Labs sont des nouveaux venus étranges dans l'écosystème d'innovation.

Plus en aval et proches de la demande que les pôles de compétitivité, moins liés au monde institutionnel que les agences de développement économique, ils s'adressent à tous types d'entreprises : celles des accélérateurs, incubateurs, pépinières, mais aussi aux PME et grands groupes.

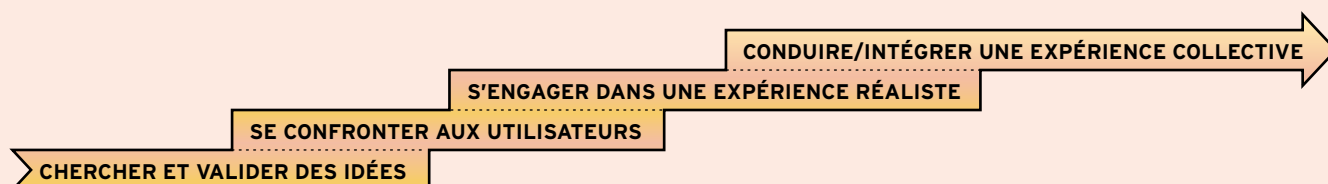
Le retour d'expérience des Living Labs du Forum valide la triple origine des LLSA : innovation ouverte, conception participative et innovation sociale.

Les résultats présentés dans la suite sont le fruit d'un retour d'expérience collectif des Living Labs en santé et autonomie (LLSA) animé pendant un an par le Forum LLSA qui en est le réseau. Basé sur une vingtaine de témoignages de terrain, au cours de neuf réunions qui ont mobilisé une trentaine de personnes de divers horizons. Il en ressort que :

- Les LLSA, multipartenaires, relèvent d'une approche d'innovation ouverte. Cette approche rend l'entreprise plus innovante par le partage d'idées, de savoir-faire et l'importation de ressources tierces.
- Les LLSA mobilisent une conception avec et par le futur usager, souvent très en amont, ce qui fait que l'entreprise atteint mieux son marché cible et accroît la valeur du futur produit.
- Cette dernière tendance rencontre l'aspiration croissante des citoyens à plus d'autonomie et de reconnaissance. Alors que la sollicitation des usagers dans la conception est classiquement passive ou très cadrée, tandis que les LLSA s'inscrivent dans une co-conception relevant d'une dynamique d'innovation sociale qui favorise l'engagement de citoyens et de professionnels.

1 Les Living Labs sont des espaces porteurs de démarches d'innovation ouverte multifformes et exigeantes

Schéma 1 : Les quatre niveaux d'implication de l'industrie dans la co-conception et les Living Labs



Les Living Labs favorisent l'ouverture et l'interaction entre la recherche, les entreprises, les acteurs de santé et le citoyen

Les Living Labs accueillent les citoyens malades, fragiles, en situation de handicap, ainsi que ceux qui sont simplement soucieux de leur santé en tant que futurs usagers, curieux et intéressés par la découverte de nouvelles technologies et services, et les professionnels. Les uns et les autres se familiarisent avec les technologies et leur potentiel. Ils sont en situation d'exprimer ce qui vaut pour eux.

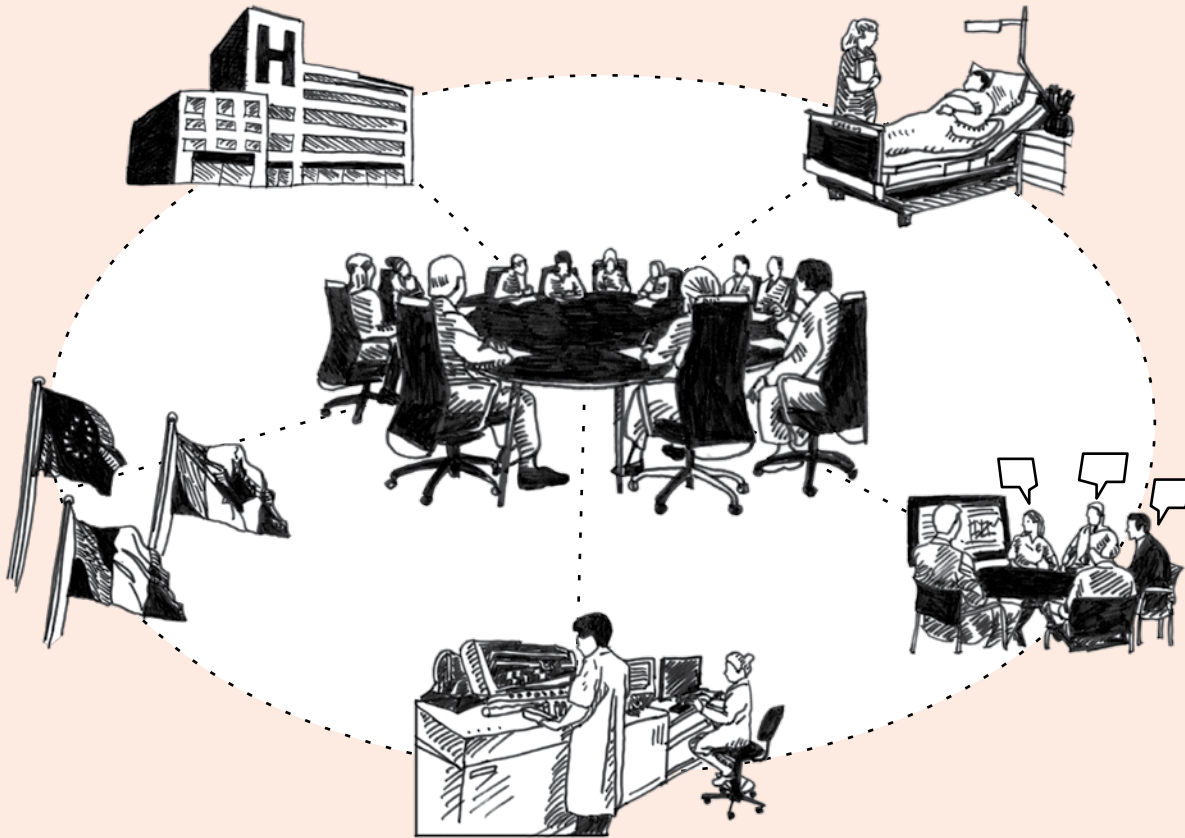
La recherche technologique peut donner à voir ses travaux et profiter de ces retours de terrain. Mais la recherche en sciences humaines est aussi concernée : tout en donnant à comprendre et permettant d'anticiper les interactions en jeu autour des usages (appropriation, domestication, détournement d'usage), elle s'enrichit de nouvelles questions.

Nombre d'entreprises peinent à appréhender le jeu des acteurs dans la santé et échouent de ce fait : les LLSA leurs permettent d'accéder aux clés de l'appropriation de leur offre par le marché. Certaines sollicitent un LLSA « pour voir ». D'autres ont une vision plus claire de la valeur de cette approche. Enfin, des offres complexes, fruits de collaborations industrielles, peuvent naître et se fédérer grâce à la médiation du LLSA autour d'une compréhension partagée du besoin et des usages (Cf. schéma 1).

Les modes de gouvernance de l'innovation ouverte sont spécifiques et exigeants

Gouverner, c'est anticiper, décider, communiquer et suivre. La complexité de ces activités est élevée lorsqu'elles sont collégiales, basées sur des aspirations hétérogènes, à propos d'objets nouveaux porteurs de promesses différentes pour chacun et en partie contradictoires. De plus, dans les LLSA, le poids de chaque partie prenante dans les décisions ne résulte pas de sa mise de fonds ; ce poids renvoie à la contribution de chacun au jeu collectif, gage du succès du LLSA et des projets qu'il porte. Ceci explique la variété de structures juridiques pour les LLSA et des modes de gouvernance associés, qui conditionnent leur fonctionnement.

L'ampleur et la diversité des investigations possibles (populations, types de produits ou de services, outils d'observation) obligent les initiateurs de LLSA à faire des choix, notamment pour la sélection des projets. Ces choix prennent en compte les priorités territoriales en santé et dans le champ social, ainsi que les atouts économiques et industriels régionaux. La place de l'utilisateur dans la co-conception s'assortit de sa présence responsable et active dans les processus de décision du LLSA, sous une forme originale privilégiant un partage de connaissances et la valorisation de son expérience pratique. La conduite des projets qui associent un LLSA – parfois seulement sur une seule phase critique – est marquée par les points précédents, ainsi que par la présence dans les projets de séances créatives et collaboratives (Cf. § 2), la validation ou l'invalidation de résultats selon l'accueil de la future solution par les usagers.



La question économique conjugue les intérêts individuels et la valeur du collectif

La question de la propriété intellectuelle est majeure. Elle est une clé de la valorisation de la solution co-conçue. L'expérience confirme que la mise en place très en amont des projets de dispositions permettant un traitement équitable des parties, prenant en compte les contributions et les rétributions de chacun selon les diverses phases, est une exigence absolue. La reconnaissance de la valeur contributive de chacun doit en effet rester un souci constant tout au long de la vie du projet.

L'évaluation des solutions est itérative et continue, notamment à chaque confrontation de l'idée de solution, de maquettes, ou de prototypes, aux utilisateurs. Le temps passé à ce niveau par les groupes de co-conception et leurs animateurs joue positivement sur le succès et la rapidité de diffusion de la solution en fin de parcours. Les méthodes de chiffrage de projets classiques (abaques, unités d'œuvre, analogiques) devront être revues en ce sens.

Par ailleurs, mesurer l'impact de la solution concerne son influence tangible sur le problème qu'elle prétend résoudre au niveau du patient, du professionnel ainsi que des populations. S'agissant des produits de santé au sens réglementaire, cet impact intègre et dépasse la dimension médico-économique qui tend à mettre au second plan les impacts sociaux, organisationnels et sociétaux. Le développement des marchés révélés par les LLSA est tributaire d'une révision des évaluations médicales classiques.

Finalement, le LLSA doit bâtir son modèle économique viable et pérenne sur une reconnaissance de son aptitude à relever tout ou partie des défis pour lesquels il est mobilisé : atteindre les marchés visés en satisfaisant les divers usagers, créer de la valeur dans le champ sanitaire et social, rassurer les financeurs.

« La reconnaissance de la valeur contributive de chacun doit rester un souci constant tout au long de la vie du projet »

Les Living Labs sont aussi des espaces de conception participative

La participation des usagers est événementielle ou aux longs cours

Les décideurs publics, les citoyens, les professionnels du numérique plébiscitent les événements basés sur la rencontre d'usagers et de concepteurs : Hackaton, Forums ouverts, etc. Le pouvoir mobilisateur en est manifeste, et des concepts inédits voient le jour. Mais l'essai n'est pas toujours converti, du fait de l'éclatement de l'équipe porteuse ou de difficultés à intégrer la réponse dans son environnement. Les LLSA intégrant la co-conception dans leur démarche, ils peuvent porter ce type d'évènement ou permettre d'en valoriser les fruits. En effet, leur relation aux usagers est confiante et pérenne, et leur expérience est assise sur une observation de l'appropriation, dans la durée, de ce type de résultats.

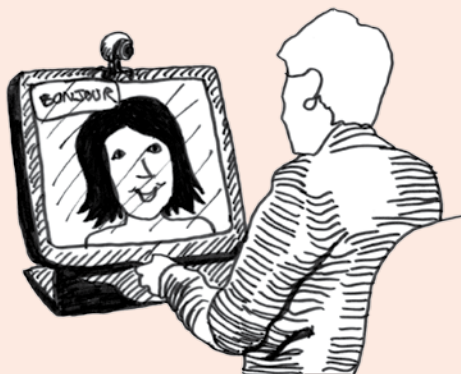
En santé, le recrutement des usagers est divers, parfois soumis à de fortes contraintes

Le patient est un usager particulier et son recrutement peut s'avérer problématique. Il faut être en mesure de caractériser sa pathologie ou son handicap, voire son risque en termes de santé, tout en s'assurant de son engagement dans une expérience où il n'est pas un sujet mais un acteur. Les LLSA, de par les partenariats sectoriels qui les fondent, bénéficient d'un accès privilégié à des cohortes ou à des populations ciblées dans des territoires.

Le professionnel de santé est typiquement très contraint par sa pratique soignante et peu disponible. Les LLSA obtiennent un niveau de mobilisation élevé quand ils ont su établir un réseau de confiance avec les communautés professionnelles qui les entourent. Ceci est facilité par leur neutralité structurelle et les objectifs de bien commun dont ils sont porteurs.

Les communautés, les groupes sociaux associés à des espaces de vie sont en lien avec le LLSA de leur territoire, qui leur apportent parfois du conseil ou proposent des animations et s'impliquent fortement dans la vie locale. Cette relation peut révéler des besoins et usages nouveaux, que l'industrie peut satisfaire en développant une relation avec le LLSA autour d'objectifs de co-conception et d'approche par les usages.





La co-conception conjugue l'écoute créative et les exigences de la spécification

Co-concevoir suppose d'observer, de décrire, de comprendre une situation de façon partagée, et d'imaginer et de spécifier, de façon à la fois créative et crédible, une réponse adaptée. Les sciences humaines apportent un éclairage à cette problématique complexe, notamment parce que une large part de nos comportements, et donc des usages que nous faisons des choses, échappent à notre conscience. Les LLSA sont riches de telles pratiques.

L'ergonomie vise la spécification : historiquement focalisée sur les interactions entre l'humain et son environnement de travail, elle couvre aujourd'hui un champ très large intégrant une recherche de déterminants sociaux, environnementaux, comportementaux – qui conditionneront l'usage effectif d'une solution. La réglementation des dispositifs médicaux (marquage CE) comporte une exigence essentielle d'ergonomie imposant la mise en œuvre d'un processus d'ingénierie d'aptitude à l'utilisation – « usability » en anglais – intégré à la conception.

La sociologie, ou la socio-ethnographie visent pour leur part la description des sociétés humaines et des humains en tant qu'êtres sociaux. Ce regard éclaire les enjeux de l'introduction d'une solution nouvelle. Il est à l'affût des « détournements d'usage » qui peuvent donner à une solution une valeur imprévue, pour peu qu'elle soit reconnue et intégrée de façon optimisée, à l'instar de la messagerie du téléphone mobile qui a débouché sur nos SMS !

Le terme de co-design est parfois préféré à celui de co-conception : il rappelle que « l'esprit du design » est aussi à l'œuvre dans les Living Labs. Plusieurs LLSA font appel à des designers, qui stimulent l'imagination des futurs utilisateurs par des schémas, des dessins, des objets tout en s'attachant à traduire leur production en spécifications formelles.

Les Living Labs invitent à créer autour/avec les technologies

Si l'origine des Living Labs se situe sans doute dans la recherche technologique, la relation des LLSA actuels avec les technologies est parfois fort différente. À côté de travaux de pointe visant à lever des défis technologiques (problèmes de fiabilité, d'autonomie énergétique, par exemple), d'autres innovent en recombinaison et détournant des technologies existantes au profit de la résolution de problèmes vécus par l'utilisateur.

Par exemple, dans l'industrie automobile le « concept car » est un artefact mis entre les mains de l'utilisateur qui embarque de nouveaux concepts. Amélioré chemin faisant, il permet de valider de nouvelles idées. Certains LLSA produisent ce genre d'objet dans une relation au long cours avec des patients. Cette approche permet à l'industrie d'appréhender plus rapidement les idées nouvelles issues du besoin.

De nouvelles techniques de contrôle et d'observation des usages voient le jour : univers virtuels immersifs restituant des sensations, avatars animés de façon intuitive, etc. Elles permettent la collecte fiable de nombreux paramètres pendant l'expérience : données physiques, physiologiques, comportementales, d'environnement, etc. Cela permet d'établir des corrélations et d'affiner la compréhension des modes de prise en main, d'usage et d'appropriation.



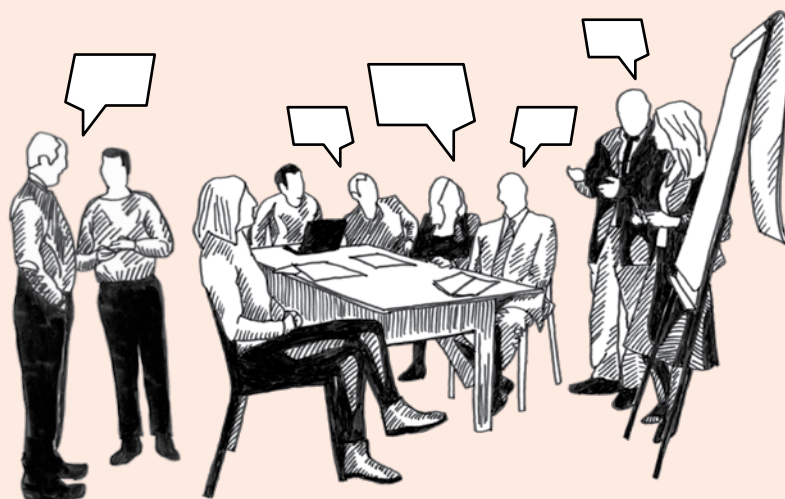
3 La conception participative réconcilie la compétitivité industrielle et l'innovation sociale

La gouvernance, inclusive, doit s'articuler avec l'empowerment du patient, qui vise son autonomie responsable.

Selon les LLSA et selon les projets, la dimension contraignante de l'objectif économique et industriel prend plus ou moins le pas sur l'aspiration des personnes concernées à exprimer leurs désirs, frustrations, besoins, bien qu'elles soient représentées dans la gouvernance du LLSA. L'« encapacitation » – terme français pour « empowerment » – du citoyen et du patient trouve ainsi parfois ses limites quand les technologies entrent en jeu. Mais ceci n'est pas une règle absolue. Des exemples autour de tablettes numériques, d'aménagement d'espaces intérieurs ou urbains, montrent la possibilité de convergences d'intérêts réussies quand la volonté des porteurs de LLSA en ce sens est clairement affichée et partagée par les partenaires d'un projet.

Observer, comprendre, créer : cela doit produire des résultats utiles aux spécifications des solutions techniques

Les approches créatives, la socio-ethnographie, fondent leurs apports sur la connaissance de groupes humains dans leur singularité et à leur capacité à faire produire des idées nouvelles en dehors de schémas préétablis. Pour autant, l'entreprise associée à ce type de démarche entend bien être en situation de produire à grande échelle une solution industrielle reproductible et diffusable sur le marché. Il convient pour cela de trouver des régularités, des éléments constants, dans le besoin tout en ménageant une authentique possibilité pour l'utilisateur – ou une personne de son entourage – de mettre la solution à sa main sans qu'il ait pour autant à en devenir un expert. La compréhension fine des phénomènes d'appropriation doit pouvoir y concourir.

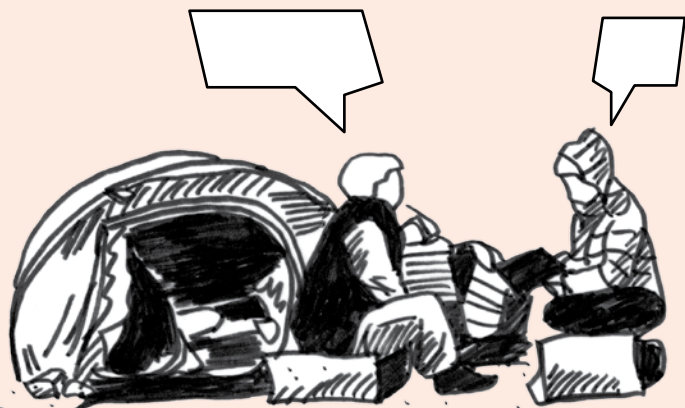
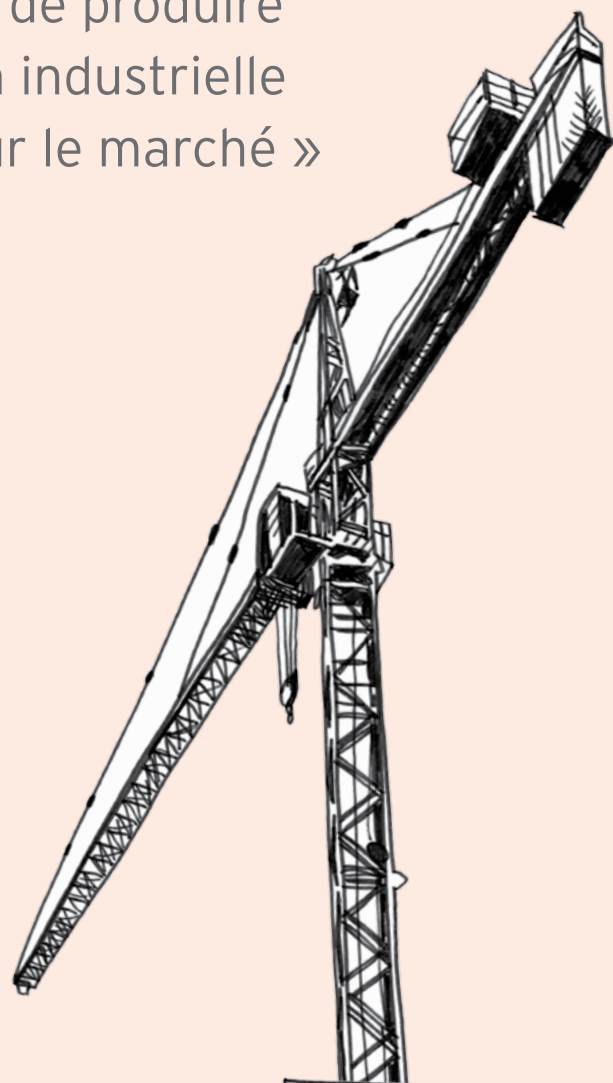


« L'entreprise associée à ce type de démarche entend bien être en situation de produire à grande échelle une solution industrielle reproductible et diffusable sur le marché »

L'innovation industrielle qui vise un produit ou un service, peut aussi servir l'innovation sociale qui produit du bien commun.

L'innovation est, pour l'industriel, une nouveauté que le marché reconnaît et pour lequel il est prêt à payer. L'innovation sociale est d'une autre nature : c'est un processus de transformation des règles et des conventions sociales, d'introduction de coopérations renouvelées entre une pluralité d'acteurs publics et/ou privés, d'émergence de nouveaux rapports sociaux de production (implication des salariés) ou de consommation (participation des usagers), de participation et de mise en liens sur les territoires, dans une perspective d'empowerment.

Il n'y a pas nécessairement opposition entre ces points de vue. L'implication d'une diversité de parties prenantes est l'une des conditions d'innovation qui permet : d'identifier collectivement un problème ou un dysfonctionnement, de mettre en débat (en interne et en externe) une diversité de solutions possibles, et de créer les bases de la mise en œuvre de ces solutions (coopération entre acteurs, identification des résistances...). L'acteur industriel y est parfaitement légitime. Il peut en tirer des bénéfices intangibles tels que l'image, la fidélité des partenaires et bien d'autres encore, dans notre société qui cherche de nouvelles voies pour conjuguer l'économique et le social.



4 Formalisation de l'offre et typologie des LLSA

Un enjeu fort pour les LLSA est d'être visibles et lisibles

Les LLSA témoignent de pratiques fort différentes, ce qui les rend peu lisibles. Du coup, toute structure peut s'attribuer l'identité de Living Lab sans référence aux fondamentaux évoqués précédemment (gouvernance, ouverture, méthodes...). Or le rôle des LLSA, qui est de **révéler de nouveaux marchés et de nouvelles dynamiques sociales**, doit être compris par l'écosystème pour pouvoir devenir réalité !

Les LLSA permettent notamment de :

- Contribuer à combler le fossé existant entre le développement d'un produit/service et sa commercialisation,
- Créer les conditions nécessaires à la rencontre entre les besoins des usagers et les objectifs de développement économique,
- Donner aux fournisseurs de solutions les clés de compréhension des situations et contextes d'usages, et le comportement d'adoption par les usagers d'un produit ou service,
- Réduire les risques des investisseurs et des industriels.

Le retour d'expérience rapporté ici permet d'observer certaines régularités et de proposer une typologie des LLSA. Celle-ci renvoie à différentes façons de conduire un travail de co-conception, selon que l'enjeu de la solution visée est **médical**, concerne l'**autonomie** de la personne ou est d'abord **social**. On notera que certains LLSA peuvent relever de plusieurs types simultanément.

Une autre caractéristique des LLSA est leur ancrage dans l'écosystème territorial :

- Certains LLSA sont issus du monde de la recherche technologique, du développement économique ou du conseil en entreprise. Ils ont un accès privilégié au tissu économique et aux réseaux d'entreprises.

- D'autres sont portés à l'origine par des acteurs de la santé et développent des liens privilégiés avec cet écosystème.

Quels que soient leur type et leur ancrage d'origine, l'offre des LLSA peut être caractérisée par référence à 4 grands domaines d'intervention :

« 1 : Cadrage → 2 : Idéation → 3 : Co-conception et évaluation in vitro → 4 : Co-conception et évaluation dans la vraie vie ». (cf. Figure)

Rappelons que la question de la mesure de la valeur créée par les LL exige des réponses nouvelles par rapport aux pratiques du secteur de la santé.

Le retour d'expérience montre que la valeur des offres de santé, telle que révélée par les LLSA, ne se limite pas à leur effet médico-économique, mais comporte une composante sociale et humaine, de participation et d'appropriation ainsi qu'une dimension organisationnelle. Mesurer cette valeur ne relève pas de statistiques chiffrées, mais de la mesure entre une situation de départ, une ambition visée et une réalité vécue. La définition et l'appropriation d'un tel dispositif de mesure fait partie de la démarche des LLSA. Elle reste cependant encore à élaborer et à partager, en établissant les ponts nécessaires avec l'évaluation médicale traditionnelle.

Le rôle et les défis du Forum LLSA sont de porter et d'instruire ces questions et de se faire reconnaître pour cela.

Le présent travail est collectif, réflexif et prospectif. Il n'aurait pas pu être produit sans l'existence de ce réseau de confiance et de partage d'expériences qu'est le Forum LLSA.

Ce dernier devient peu à peu un acteur clé de la politique d'innovation en santé/autonomie et de démocratie sanitaire. Il s'inscrit dans un mouvement à long terme, initialisé en France par la loi de 2002 sur le droit des patients, mondialement identifié sous le terme d'« empowerment » des patients et des citoyens.

Le Forum se positionne, non pas comme une structure décisionnaire ou un opérateur, mais comme une organisation qui s'inscrit dans cette nouvelle démocratie. Cette dernière vise à équilibrer l'action publique dans une logique à long terme, et de prise en compte de l'ensemble des aspirations des citoyens et autres acteurs économiques, avec une attention particulière aux plus petits et aux plus fragiles d'entre eux. Ce retour d'expérience en apporte le témoignage.

1/ BESOIN

Cadrage: de la carte au territoire

ENJEUX Identifier de vrais problèmes, ressentis comme tels par les populations ou par les communautés professionnelles, au-delà des données chiffrées publiées.

RISQUES ÉVITÉS Perte de vue des enjeux stratégiques (données stratégiques et jeux d'acteurs dans la « vraie vie »).

Surestimation du marché, du fait d'approches inacceptables pour les patients concernés, pour les personnes qui les aident ou les prennent en charge.

Intention en décalage par rapport aux mentalités.



2/ IDÉE

Vision, scénarisation: écrire à plusieurs mains

ENJEUX Partager avec les personnes concernées et faire évoluer les intentions de solution en donnant à voir les concepts et en les confrontant aux pratiques, cultures, aspirations réelles.

RISQUES ÉVITÉS Erreur de ciblage, « fausses bonnes idées ».

Perte de confiance des professionnels, du public concerné, faute de réalisme.
Absence de motivation des publics (citoyens, professionnels) visés.
Difficultés et délais de recrutement pour les investigations.
Invalidation à terme des résultats chiffrés (absence de preuve statistique).



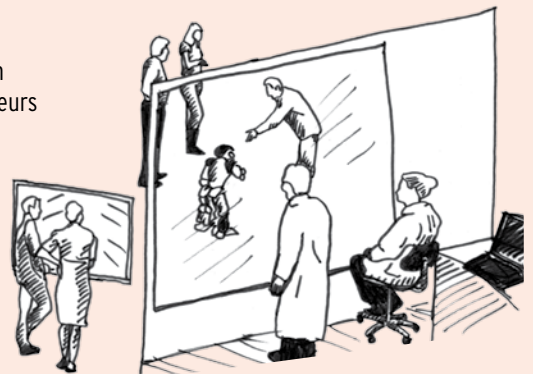
3/ PROTOTYPE

Co-concevoir et évaluer « in vitro »

ENJEUX Montrer, faire manipuler, expérimenter tout ou partie de la solution afin de s'assurer qu'elle est pertinente, qu'elle a du sens, que les futurs utilisateurs sont prêts à s'en servir ; mesurer et rectifier le tir.

RISQUES ÉVITÉS Erreur de ciblage, perte de confiance des professionnels, du public.

Inadéquation, défauts de la solution en phase pilote.
Insuffisance ou inadéquation des traces recueillies pour l'« intervention » au sens des essais cliniques (visée exploitation Big Data).



4/ SOLUTION

Co-concevoir et évaluer dans la « vraie vie »

ENJEUX S'assurer que les promesses des expériences partielles en environnement contrôlé sont tenues dans la vraie vie et qu'une appropriation a bien lieu, moyennant d'éventuelles adaptations.

RISQUES ÉVITÉS Décalage entre pratiques qualitatives et finalité des données.
Invalidation à terme des résultats chiffrés (et des corrélations potentielles).

Normativité, inadéquation à certaines particularités de certaines populations, culturelles ou territoriales.

Mise en échec radicale de la solution (associations concernées, presse, classe politique).

Impossibilité ou lenteur du passage à l'échelle.



Contributeurs du groupe de travail du Forum LLSA sur la co-conception en Living Labs Santé Autonomie¹

Contributions/témoignages :

Barbara BAY, la Fabrique de l'hospitalité, laboratoire d'innovation des Hôpitaux universitaires de Strasbourg
Samuel BENVENISTE, Centre d'Expertise National en Stimulation Cognitive - CEN Stimco
Marie-Catherine BEUSCART-ZEPHIR, EVALAB, CIC-IT Université de Lille
Agnès CAILLETTE-BEAUDOIN, Calydia
Pauline COIGNARD, Association APPROCHE
Gérald COMTET, e-care lab, i-Care Cluster
Jean-Paul DEPARTE, Appartements Tremplins, Centre Mutualiste de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelles de Kerpape
Hélène DUCHE, Association APPROCHE
Alexandre DUCLOS, MADoPA
Gilles GAMBIN, Tissences Consulting
Élisabeth GARAT, Association Graines de pays
Hamza IBA, Designer UX TECHSAP OUEST
Marie-Pierre JANALHIAC, Autonom'Lab
Guillaume JEGOU, IRT B-Com
Pierre MERIGAUD, Autonom'Lab
Valérie MICHEL-PELLEGRINO, Médialis
Jean-Marie MOUREAUX, CRAN, TELECOM Nancy - Université de Lorraine
Stéphane SOYEZ, Les Ateliers d'Humanité, Université Catholique de Lille
Arnault TOURET, TMM groupe
Nadine VIGOUROUX, IRIT (UMR CNRS 5505), INPT, UPS, UT1, UT2J

Contributions académiques :

Grégory AIGUIER, Université Catholique de Lille
Mathias BEJEAN, Université Paris-Est Créteil
Valentin BERTHOU, Université de Technologie de Troyes, ICD (UMR CNRS 6281) / Tech-CICO
Marie-Catherine BEUSCART-ZEPHIR, EVALAB, CIC-IT Université de Lille
Marie-Ange COTTERET, Docteur en Sciences de l'Éducation, Expert Forum LLSA
Gérard DUBEY, Institut Mines Télécom
Louis Étienne DUBOIS, HEC Montréal et université catholique de Lille
Gérald GAGLIO, Université de Technologie de Troyes, ICD (UMR CNRS 6281) / Tech-CICO
Myriam LEWKOWICZ, Université de Technologie de Troyes, ICD (UMR CNRS 6281) / Tech-CICO
Alain LOUTE, Université Catholique de Lille
Jean-Claude MOISDON, Mines Paris Tech
Cédric ROUTIER, Université catholique de Lille

¹: Cette liste n'inclut pas les auditeurs du groupe et se limite aux seules personnes ayant préparé une intervention.