



Quelles sont les conditions d'implémentations d'un Living Lab dans le domaine de la santé en Région wallonne ?

Rapport final de recommandations du projet INSOLL

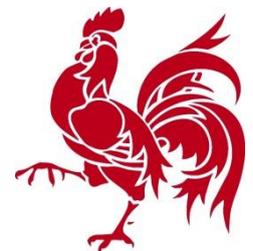
Mélanie ANTOINE (Spiral-ULg)

Sandrine HALLEMANS (CRIDS-UNamur)

Benedikt ROSSKAMP (Spiral-ULg & CRIDS-UNamur)

Perrine VANMEERBEEK (Spiral-ULg & CRIDS-UNamur)

Sous la direction de Prof. Catherine FALLON (Spiral-ULg), Prof. Claire LOBET-MARIS et Prof. Benoît MICHAUX (CRIDS-UNamur)



Wallonie

Une recherche commanditée et financée par la Région wallonne, dans le cadre de l'appel
Germaine Tillon

Table de contenu

Introduction	4
Partie 1 : définitions. Pourquoi fait-on du Living Lab aujourd'hui ?	6
Contexte d'émergence du concept	7
Spécificités et valeur ajoutée de l'approche	8
(1) Les méthodes	9
(2) La continuité du Living Lab au-delà des projets	10
(3) La création et l'animation d'une communauté	11
Tensions constitutives	13
(1) Push – Pull	13
(2) Social – Économique – Scientifique	14
(3) Ouverture/partage – Propriété/exclusivité	15
(4) Innovation « sauvage » – innovation régulée	16
Partie 2 : recommandations. Comment faire du Living Lab dans le domaine de la santé, en Wallonie ?	18
Diagnostic : quels besoins pour l'innovation en santé, en Wallonie ?	19
Pertinence de la réponse « Living Lab » : quels scénarios envisager ?	21
Considérations générales sur les scénarios	21
(1) Seniorlab : un Centre de Recherche Agréé sur le vieillissement de la population	25
(2) Hospilab : un Living Lab au cœur de l'hôpital pour améliorer l'expérience patient ...	30
(3) Localab : une asbl au service de communes rurales pour renforcer les soins de première ligne	36
(4) Cooplab : une société coopérative au sein d'une mutuelle sur le thème des maladies chroniques	40
Tableau récapitulatif des quatre scénarios	45
Recommandations générales de politiques publiques pour encourager les Living Labs	50
Outils réglementaires	50
Outils économiques	51
Outils informationnels	53
Outils comportementaux	53
Tableau de bord pour le Living Lab et ses projets : les bonnes questions à se poser	54
Note préalable	54
Étape 1 : démarrage	55
Étape 2 : en cours	65
Étape 3 : fin	66
Fiche récapitulative des douze bonnes questions	67

Conclusions.....	69
Annexes.....	71
Annexe 1 : résumé exécutif de la tâche 1 du projet INSOLL (mai 2015). État des lieux des Living Labs en Europe et outre-Atlantique.	72
Annexe 2 : résumé exécutif des résultats de la tâche 3 du projet INSOLL (mars 2016). Cartographie et analyse des besoins des acteurs wallons du secteur de la santé et de l'innovation.....	76
Synthèse des résultats des entretiens réalisés avec les acteurs de la santé et de l'innovation	76
Synthèse des résultats du premier tour de l'enquête en ligne	80
Annexe 3 : résumé exécutif de la tâche 4 du projet INSOLL (août 2016). Description exploratoire d'un modèle de Living Lab en santé.....	82
Annexe 4 : méthode de travail pour l'élaboration des recommandations finales (juin 2017). .	85
De la construction de <i>business models</i>	85
... à l'élaboration de scénarios.....	86

Introduction

L'objectif du projet de recherche INSOLL¹ était de produire un ensemble de recommandations pour la Région wallonne concernant la création et le fonctionnement de Living Labs dédiés à la santé sur son territoire. Les différentes tâches du projet ont guidé progressivement les chercheurs vers cet objectif en les amenant à : (1) faire une étude comparative de 20 Living Labs existants en Europe et au Canada² ; (2) observer le fonctionnement d'un Living Lab santé ; (3) cartographier les acteurs wallons du secteur de la santé et de l'innovation et analyser leurs besoins³ ; (4) concevoir le design théorique d'un Living Lab santé wallon⁴ ; (5) faire l'expérience du Living Lab sur deux terrains pilotes⁵. Les recommandations élaborées dans le cadre du projet INSOLL sont le fruit d'une analyse transversale des résultats de ces différentes tâches⁶. Au final, nous recommandons des bonnes pratiques à trois niveaux : macro (politiques publiques), méso (organisation du Living Lab) et micro (projets du Living Lab).

L'objectif de cette recherche étant de proposer des recommandations, le présent rapport est (et se veut) normatif. C'est une position que nous, chercheurs du projet INSOLL, assumons. Nos lectures, nos rencontres avec différents acteurs, et nos réflexions d'équipe nous ont amené à écrire un rapport qui explicite comment, à nos yeux, il est souhaitable de faire du Living Lab, dans un contexte et un domaine particulier. Nos recommandations s'appliquent avant tout au contexte wallon et au domaine de la santé, et tentent de respecter au mieux les principes théoriques de l'approche Living Lab dans ce contexte. Nous sommes également soucieux de faire remonter une série de préoccupations et souhaits des acteurs de terrain, les besoins qu'ils identifient, mais également les risques et faiblesses qu'ils perçoivent dans certaines visions de l'innovation. Reconnaître cette part de normativité dans l'élaboration de recommandations ne consiste pas en acte purement subjectif des chercheurs : la rigueur scientifique s'impose à nous, et nous permet de prendre la mesure du caractère politique de nos recommandations, et de l'assumer. Nous n'affirmons donc pas être objectifs, mais plutôt *justes* et *respectueux* par rapport

¹ INSOLL (pour Innovation SOciale par le Living Lab), est un projet de recherche commandité et financé par la Région wallonne, dans le cadre de l'appel à projet « Germaine Tillon ». Les résultats du projet sont le fruit d'une collaboration étroite entre le laboratoire de recherche Spiral de l'Université de Liège, et le Centre de Recherche en Information, Droit, et Société (CRIDS) de l'Université de Namur.

² Voir l'annexe 1 « État des lieux des Living Labs existants en Europe et outre-Atlantique » pour plus d'informations sur les résultats de cette tâche.

³ Voir l'annexe 2 « Cartographie et analyse des besoins des acteurs wallons du secteur de la santé et de l'innovation » pour plus d'informations sur les résultats de cette tâche.

⁴ Voir l'annexe 3 « Description exploratoire d'un modèle de Living Lab en santé » pour plus d'informations sur les résultats de cette tâche.

⁵ La première expérience pilote a été conduite à la Clinique de l'Espérance (groupe CHC), autour du projet de Clinique-en-Jeu : un projet d'humanisation des soins qui consiste en un espace d'information par le jeu pour préparer les enfants et leurs parents aux examens et interventions chirurgicales. Il s'agissait, dans le cadre de l'expérience pilote INSOLL, de questionner la forme de la Clinique-en-Jeu, de l'enrichir, et de renforcer le concept en vue, notamment, qu'il se développe et se renouvelle au Mont-Légia avec une adhésion importante de différents partenaires. La deuxième expérience pilote a été conduite avec l'entreprise Symbiose Biomaterials, une plateforme d'innovation technologique créé en 2013 et qui a pour objectif de valoriser les découvertes issues d'un projet de recherche antérieur (Biocoat). L'expérience pilote INSOLL avait pour objectif d'accompagner l'entreprise dans sa démarche pour développer un produit qui corresponde aux attentes des utilisateurs, dans l'optique d'accélérer la mise sur le marché et d'augmenter les chances de retours sur investissements. L'expérience s'est centrée sur la réflexion pour le développement d'un gel de détection de bactéries sur les mains.

⁶ Voir l'annexe 4 pour plus d'informations au sujet de notre méthodologie d'analyse transversale et de construction des recommandations finales.

aux objectifs du projet, par rapport à la démarche Living Lab, par rapport aux acteurs rencontrés et par rapport aux partenaires avec qui nous avons collaboré lors des études pilotes.

Nous souhaitons également souligner qu'il existe toujours une part d'incertitude quand on propose des recommandations : les comportements des parties prenantes, l'évolution du contexte, les incertitudes propres à l'action humaine, et notre irréductible subjectivité en tant que chercheur, impliquent que nos recommandations sont *une* (notre) vision, notre conception de « comment bien faire du Living Lab ». Nous avons opéré des choix, induit par un système de valeurs, pour élaborer un cadre souhaitable de bonnes pratiques du Living Lab, pour répondre au mieux aux besoins recueillis et identifiés au cours de la recherche. Nous espérons cependant que nos recommandations inspireront une pluralité d'acteurs, quel que soit leur contexte et leur domaine d'action, qui souhaitent adopter une méthodologie d'innovation centrée usagers.

Concrètement, ce rapport est composé de deux grandes parties. Une première partie pose le cadre et répond à la question : pourquoi fait-on du Living Lab aujourd'hui ? Nous abordons dans cette partie le contexte d'émergence du concept de Living Lab, sa plus-value et ses spécificités par rapport à d'autres démarches, et les tensions constitutives de cette approche de l'innovation.

La deuxième partie lie la théorie sur les Living Labs au contexte wallon de la santé et de l'innovation, pour proposer une série de recommandations sous différentes formes. Dans cette partie, nous commençons par établir un diagnostic des acteurs et besoins en Wallonie. Nous proposons ensuite quatre scénarios de Living Labs Santé réalistes, qui consistent en quatre réponses possibles aux besoins identifiés. Les recommandations sous forme de scénarios offrent au décideur, public ou privé, une boîte à outils pour penser la création et le fonctionnement d'un Living Lab Santé dans ses différentes facettes. Ils traduisent, dans des situations concrètes, réalistes, un ensemble de recommandations liées notamment aux méthodes, à la gouvernance et au financement des Living Labs et croisent les niveaux macro, méso et micro. Enfin, de manière transversale aux quatre scénarios, nous proposons des recommandations générales à chaque niveau, qui complètent la « boîte à outils ». Au niveau macro, les recommandations concernent les politiques publiques et la manière dont elles peuvent encourager le développement de l'approche Living Lab et encadrer les initiatives de terrain. Au niveau méso, les recommandations couvrent les dimensions organisationnelles et managériales liées à la création et au fonctionnement de différents modèles de Living Labs Santé, compte tenu des écosystèmes dans lesquels ils opèrent. Il s'agit d'une proposition de bonnes pratiques pour les Living Labs en tant que structures. Enfin, au niveau micro, les recommandations pointent des bonnes pratiques pour gérer des projets d'innovation avec les usagers et les parties prenantes concernées.

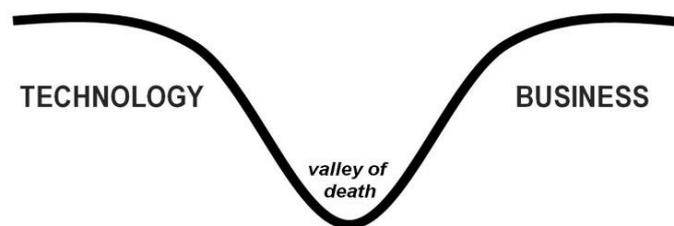
Ensemble, les scénarios et les recommandations générales constituent le cœur du livrable final de la recherche INSOLL.

Partie 1 : définitions. Pourquoi fait-on du Living Lab aujourd'hui ?

Contexte d'émergence du concept

La paternité du concept de « Living Lab » est généralement reconnue à William J. Mitchell, Professeur au MIT, qui suggéra de connecter des espaces habités, des immeubles, des villes, pour étudier les interactions entre les personnes et les innovations. Il s'agissait à l'origine de créer les conditions nécessaires pour accélérer les processus d'innovation et leur mise sur le marché tout en réduisant les risques inhérents à ce type d'expérimentation (et en essayant de ne pas créer de nouveaux risques), en déplaçant la recherche d'un environnement *in vitro* à un environnement *in vivo*.

En Europe, le concept de Living Lab est étroitement lié à la Stratégie de Lisbonne. Il apparaît explicitement dans le Manifeste d'Helsinki de 2006⁷ ; on y déplore l'impact limité de la Stratégie de Lisbonne et la baisse de la compétitivité économique en Europe. Ceci alimente l'idée d'un besoin urgent d'actions à l'échelle européenne, comme la création de Living Labs. Ainsi, le Manifeste d'Helsinki présente la création d'un réseau européen des Living Labs comme une des mesures destinées à « faire de la Stratégie de Lisbonne une réalité vivante et à rendre l'Europe plus compétitive et plus innovante dans une logique où l'humain est au centre » (p.1). Un mois plus tard, le réseau européen des Living Labs (ENoLL)⁸ était créé par la Présidence de l'Union. Aujourd'hui, plus de 400 Living Labs sont labellisés ENoLL.



« We have to move fast, before it is too late. »
Helsinki Manifesto

L'argumentation autour du Living Lab promeut à la fois la compétitivité de l'Europe et le progrès social, notamment parce que l'approche Living Lab suppose d'impliquer les utilisateurs très tôt et de manière active dans le processus d'innovation dite *ouverte*. En ce sens, il représente une forme d'innovation sociale. Le Living Lab se présente comme un environnement réel ou réaliste⁹, où l'innovation par les usages est intégrée dans le processus de co-création et de co-développement d'une solution. Le Living Lab entend soutenir des innovations de solutions au sens large : innovations technologiques, sociales, organisationnelles, institutionnelles, de processus, de produits, ou encore de services.

Ainsi, la question « pourquoi fait-on du Living Lab aujourd'hui ? » appelle des réponses diverses :

⁷ Le Manifeste d'Helsinki est une feuille de route créée à la Conférence « Networked Business and Governments : Something real for the Lisbon Strategy », et rédigé en 2006. http://elivinglab.org/files/Helsinki_Manifesto_201106.pdf

⁸ Pour plus d'informations sur ENoLL : <http://www.openlivinglabs.eu/>

⁹ On distingue environnement réel (tests et expérimentations *in vivo*) et environnement réaliste (reproduction des conditions réelles pour des tests et expérimentations). Le Living Lab tente tant que possible de développer et tester les innovations en milieu réel, et quand cela n'est pas possible (pour des raisons éthiques, financières, ou de faisabilité), il reproduit des environnements réalistes.

- Pour créer des produits mieux adaptés aux usagers¹⁰ et à leurs besoins ;
- Pour répondre à des besoins non rencontrés ;
- Pour renforcer la capacité d'innovation des entreprises ;
- Pour renforcer leur compétitivité et celle des régions ;
- Pour améliorer le retour sur investissement des aides publiques ;
- Pour réduire le *time-to-market* ;
- Pour réduire le fossé entre recherche scientifique et marché.

Ces réponses sont potentiellement sujettes à contradictions et peuvent conduire à des appropriations différentes du concept selon la hiérarchie que l'on en fait.

Spécificités et valeur ajoutée de l'approche

Quelle est la spécificité de la méthode Living Lab, en comparaison à d'autres méthodologies d'innovation ? Qu'est-ce qui la distingue d'une démarche classique d'étude de marché, d'une campagne de communication, de la création de réseaux ? Quelle est *la* plus-value de la démarche Living Lab ? Cette section s'attèle à présenter pourquoi l'approche Living Lab, quand elle reste au plus proche de ses principes théoriques, et dans une visée d'innovation sociale, a, selon nous, le mérite d'exister, et consiste en un **investissement** et non un coût pour tout acteur qui souhaite prendre part à cette démarche. Nous n'affirmons pas que la démarche Living Lab soit la seule façon d'innover de manière ouverte, ou que d'autres méthodes ne permettraient pas d'accéder à la même plus-value. Nous affirmons que, si l'on opte pour cette démarche – en respectant certaines conditions, le Living Lab peut amener une réelle valeur ajoutée à des projets d'innovations.

Avant d'aller plus loin, il nous semble important d'explicitier la manière dont on entend l'innovation, et le lien que nous faisons entre cette vision de l'innovation et la démarche «Living Lab».

L'innovation consiste en la génération, la sélection et l'appropriation proactives de nouvelles idées, pour produire un changement qualitatif dans un contexte donné. L'innovation est facilitée par les processus collaboratifs : ils contribuent à recadrer les problèmes et à dessiner des approches nouvelles pour les résoudre. (Freeman 1991) Intégrer les parties prenantes dans le processus, en organisant des arènes collaboratives ouvertes et flexibles et des processus participatifs, en évitant autant que possible les prises de pouvoir, favorise l'appropriation des changements et des projets par les acteurs-même qui ont contribué à son design pour autant qu'ils soient convaincus que leurs implications et leurs discours ont un impact sur le processus, le projet et les autres participants.

Les Living Labs (Dubé et al. 2014) fonctionnent comme des plateformes d'innovation orientées vers les besoins des usagers, qui créent les conditions d'une approche réflexive et critique sur la situation existante : il s'agit de mettre à l'épreuve les connaissances tacites, les cadrages naturalisés, et les réflexes stabilisés pour favoriser un nouveau regard sur le secteur et la problématique « that facilitates new interpretations and new ways of making sense of the world » (Sørensen et Torfing

¹⁰ Notons que la notion d'utilisateur fait débat car il peut être difficile de s'entendre sur ce qu'elle recouvre. La version anglophone, « user », est moins polysémique. Les Living Labs emploient parfois d'autres terminologies, comme « utilisateur », « bénéficiaire », « destinataire », « partie prenante » ou « personne ».

2011 : 859). Les trois conditions à la coopération sont des exigences de participation, de communication et d'appropriation.¹¹

Le parti pris dans ce rapport est qu'**il est possible dans tous les environnements de créer des espaces d'innovation** avec une approche qui intègre directement les utilisateurs.

Mais selon nous, pour cela, pour « faire du Living Lab », une certaine expertise est requise : cela ne s'improvise pas, cela demande de la rigueur, des méthodes robustes, et une conviction forte de l'importance d'impliquer les utilisateurs tout au long des processus d'innovation (démarche *user-driven*). Et pour assurer la valeur ajoutée du Living Lab, nous estimons que **deux personnes à temps plein sont un minimum** au niveau opérationnel, quel que soit le format de Living Lab. À cela s'ajoute la nécessité de fonctions « support » (comptabilité, subsidiologie¹², valorisation,...).

La valeur ajoutée du Living Lab se situe dans ses ressources immatérielles. Trois spécificités majeures sont au cœur de l'approche Living Lab : (1) les méthodes utilisées ; (2) le fait que le Living Lab est continu dans le temps (il perdure et survit aux projets qu'il accompagne) ; (3) et la création et le maintien d'un « écosystème » ou « communauté » autour du Living Lab.

Notons que les spécificités du Living Lab pourraient faire l'objet d'une « Charte des Living Labs », mais cette charte devrait être (re)pensée au cas par cas, par Living Lab, avec les acteurs concernés (des chartes co-crées par projet peuvent aussi s'avérer pertinente).

(1) Les méthodes

Les méthodes sont, selon nous, la garantie que les acteurs font *vraiment* du Living Lab. Ce sont principalement des méthodes qualitatives (et quantitatives si cela s'avère pertinent), dans une démarche proche de celle des chercheurs en sciences humaines au sens large, qui sont mobilisées : observation passive des pratiques, observation participante, entretiens compréhensifs, focus groups, méthodes participatives de co-création, de consultation et de concertation, animation d'ateliers créatifs,...¹³ Le Living Lab n'attend pas que des acteurs viennent à lui avec une demande précise, avec un besoin ou une idée de solution, pour démarrer des projets : il est proactif et **explore les besoins** pour connaître le secteur dans lequel il agit. Ainsi, le Living Lab se spécialise dans une thématique spécifique et/ou sur un territoire spécifique. C'est en partant à la rencontre des acteurs que le Living Lab peut identifier une série de besoins, de situations conflictuelles, de problèmes organisationnels,...

Une première plus-value des méthodes du Living Lab est de suivre le processus d'innovations de A à Z, et **d'impliquer les utilisateurs et les parties prenantes tout au long de ce processus**. Pour cela, le Living Lab doit analyser, au-delà des besoins, le réseau d'acteurs, l'écosystème, qui l'entoure, et impliquer toutes les parties prenantes concernées autour de projets spécifiques, en ce compris dans la gouvernance. Le Living Lab joue dès lors un rôle d'animation et de

¹¹ Fallon C. & Calay V., « La participation des usagers comme levier de l'innovation dans les services publics : le cas de la géomatique wallonne », *Pyramides*, 26/27 | 2016, 231-254.

¹² Pour plus d'informations sur cette nouvelle profession : <http://www.alterechos.be/profession-subsidiologue/>

¹³ Pour plus d'informations sur les méthodes qualitatives et participatives, vous pouvez consulter le site du Spiral : <http://www.spiral.ulg.ac.be/fr/outils/>; ou encore le guide de la Fondation Roi Baudoin « Méthodes participatives. Un guide pour l'utilisateur » :

http://culturesocial.org/wp-content/uploads/2015/05/PUB_1600_MethodesParticipatives.pdf

coordination (d'équipes et de projets), mais également un rôle de médiation et de neutralité pour ces parties prenantes. Le Living Lab est un outil de rétablissement ou d'amenuisement des rapports de force entre les membres du consortium, et éventuellement entre ceux qui investissent (financeurs, publics ou privés) et ceux qui bénéficient des innovations (bénéficiaires, patients, utilisateurs). Pour cela, le Living Lab doit guider les parties prenantes vers la création d'un langage commun (entre les différents participants, entre les partenaires,...), et doit parfois mettre en place des méthodes de gestion de conflits et de communication non-violente. Le Living Lab veille aussi à une bonne **communication en interne**, et dans le cadre des projets qu'il accompagne. Il communique de manière transparente avec l'ensemble des acteurs concernés tout au long du processus d'innovation, et quel que soit leur profil (il s'agit d'être capable de communiquer tant avec des experts que des financeurs, des médecins ou des patients). Il veille aussi à ce que les acteurs communiquent entre eux.

Une seconde plus-value des méthodes du Living Lab est de s'autoriser à **questionner les systèmes** en place, à bousculer les idées-reçues et les pratiques ancrées. Le Living Lab s'attèle à remettre en question les cadres traditionnels pour stimuler l'innovation (tout en respectant les grands principes éthiques et légaux).

Enfin, notons que pour être réellement une plus-value, les méthodes du Living Lab doivent être utilisées à bon escient. C'est pour cela que « faire du Living Lab » ne s'improvise pas : il s'agit, pour le personnel opérationnel du Living Lab, d'utiliser pertinemment sa boîte à outils aux différentes étapes du processus d'innovation, et d'adapter ses méthodes selon la connaissance du contexte qu'il acquiert, et selon les attentes et objectifs des parties prenantes. Il sera parfois plus pertinent de travailler avec des groupes homogènes, et parfois avec des groupes hétérogènes. Il sera tantôt plus adéquat d'être exhaustif et d'approfondir une problématique avec un groupe particulier (profession, secteur, organisation), et tantôt d'explorer les besoins de manière ouverte et sans groupe prédéfini (différentes professions, secteur, organisations). Le Living Lab pourra tantôt utiliser des démarches prospectives (s'il s'agit d'expérimenter une technologie qui est toujours en développement), et tantôt réfléchir concrètement à des processus en place et aux acteurs en jeu dans ces processus. Par conséquent, la première étape de tout projet est de définir et de justifier une démarche méthodologique, tout en acceptant une flexibilité suffisante pour s'adapter lors des développements ultérieurs et laisser toute la place aux surprises.

(2) La continuité du Living Lab au-delà des projets

La seconde spécificité du Living Lab qui participe à sa valeur ajoutée tient dans la continuité du Living Lab : celui-ci dépasse les projets qu'il accompagne. Grâce à cette action dans la durée, cette structuration du Living Lab, il acquiert de plus en plus de compétences, devient de plus en plus expert dans les méthodes, et de plus en plus légitime pour revendiquer des innovations institutionnelles. En outre, le Living Lab récolte une série d'informations et acquiert des connaissances formelles et informelles sur l'institution/la région dans laquelle il s'inscrit ou sur la thématique qu'il traite.

À titre d'exemple, au cours de l'exploration des besoins et des ateliers qu'il organise, le Living Lab entend et recueille une mine d'or d'idées, plus ou moins formalisées, mais qui ne sont pas exploitées par le porteur de projet (hors du scope, trop vagues,...), ou qui ne sont pas

sélectionnées comme projet par le Living Lab, ou qui ne trouvent pas de porteur de projet, ou pour lesquels il manque l'une ou l'autre compétence pour aboutir,... Le Living Lab accumule ainsi de nombreuses idées et informations (une grande « boîte à idées »), qu'il peut mobiliser à tout instant si nécessaire.

Le lieu participe également à la continuité du Living Lab. Même si le lieu n'est pas une condition nécessaire pour bien faire du Living Lab, celui-ci apporte une série d'atouts :

- Le lieu peut être intéressant pour faire du prototypage (par exemple, il est potentiellement intéressant pour le Living Lab d'être rattaché à un Fab Lab) ;
- Le lieu peut être un moyen de capitaliser l'ensemble des actions faites sur le terrain, de mutualiser les besoins détectés dans les différentes antennes (s'il y a plusieurs antennes) ;
- Le lieu peut être un moyen de rendre visible les actions et activités du Living Lab pour le public, en offrant un espace ouvert ;
- Le lieu peut être un espace d'essai et d'apprentissage pour le public (test de technologies, appartement-témoin,...)

Grâce à la légitimité et l'expertise acquise au fil des projets, le Living Lab se donne les moyens de « **libérer les innovations** »¹⁴ qu'il accompagne, c'est-à-dire de s'assurer que les innovations trouvent leur voie jusqu'au marché (on entend ici le terme « marché » au sein large). En effet, les institutions en place ne permettent pas toujours aux innovations de s'implémenter ce qui peut être contreproductif, ou un frein à l'innovation. En théorie, l'accompagnement Living Lab s'arrête après la phase d'expérimentation, lorsque l'on estime que l'innovation est aboutie. Mais nous pensons que le Living Lab peut (doit) aller un pas plus loin, et aider l'innovation (qu'elle soit un produit ou un service) à s'implémenter en procédant à (ou en proposant) des innovations organisationnelles en parallèle, et ainsi rompre le cercle vertueux du cycle des innovations. Pour parvenir à ce rôle de plaidoyer politique, le Living Lab doit acquérir une certaine légitimité et être reconnu comme outil d'innovation institutionnelle. Ce rôle demande également des compétences en gestion de la transition. Une grande plus-value du Living Lab est donc d'insuffler des **innovations organisationnelles ou institutionnelles (au niveau des pouvoirs publics et administratifs)** lorsque cela s'avère pertinent et/ou nécessaire.

(3) La création et l'animation d'une communauté

La troisième grande valeur ajoutée du Living Lab est sa capacité à créer, animer et faire collaborer une communauté, dans une logique écosystémique. Pour animer cette communauté, le Living Lab a recours à des méthodes participatives et de consultation. La valeur de la communauté est au cœur des enjeux du Living Lab, car une des plus-values du Living Lab réside dans sa capacité à cerner les potentielles ressources et compétences à capter dans son écosystème, et dans sa capacité à les mobiliser si nécessaire. Il s'agit de créer un(des) réseau(x) d'acteurs, de créer de l'information, de l'accès aux ressources.

¹⁴ Le concept de « libération de l'innovation » a été développé par Christophe Sempels : nous l'empruntons en l'appliquant au concept de Living Lab.

La bonne connaissance des membres de la communauté permet aussi au Living Lab de réunir les bonnes personnes au bon moment et de mettre en relation les acteurs pertinents à un objectif ou à un projet. Grâce à cela, le Living Lab est également capable d'identifier des acteurs solvables à qui vendre certaines ressources, pour pouvoir avoir des projets par ailleurs avec des acteurs non-solvables, ou pour mener des activités non-solvables pertinentes.

Pour créer une communauté, le Living Lab doit **entrer en relation** avec des partenaires potentiels, créer de nouveaux partenariats et entretenir ces différentes relations. Pour cela, le Living Lab cherche à organiser la rencontre des disciplines, des métiers, des secteurs dans le cadre de son périmètre d'action. Le Living Lab attache également une importance à la communication de ses actions vers l'extérieur. Il s'agit de développer des méthodes de vulgarisation, afin d'utiliser un vocabulaire accessible et simplifié si nécessaire, tant sur la notion-même de « living lab » (en parlant plutôt de « mettre l'utilisateur au centre des réflexions ») que sur les projets et leur contenu. Il s'agit également d'être capable d'attirer les partenaires tant via la plus-value sociale (objet social) que via le rendement potentiel (retour sur investissement). Par ailleurs, le Living Lab communique de manière transparente sur ses missions, sa gouvernance (organes, membres et processus décisionnels), ses modes de financement, et également sur ses méthodes.

Deux cas de figure sont possibles pour la création d'une communauté : soit une communauté préexiste (communauté rassemblée en un lieu, ou communauté éparpillée/virtuelle), soit il faut créer une communauté.

Communauté préexistante	Caractéristiques	Avantages	Inconvénients
Oui	Communauté éparpillée, virtuelle (par exemple : la Plateforme liégeoise des hygiénistes, un mouvement d'éducation permanente,...) : il n'est pas possible d'aller sur place.	Facilité et rapidité pour entrer en contact avec un(e) représentant(e), pour être invité lors d'événements organisés par la communauté, pour explorer les besoins ; expertise (exhaustive) dans un domaine et sur un territoire.	Living Lab à la merci de la communauté ; possible rétention stratégique d'informations ; risque d'instrumentalisation ; possibles rapports de force (pas facilement identifiable au départ)
Oui	Communauté située en un lieu : il est possible d'aller sur place (par exemple : une maison de repos, un hôpital,...).	Usagers contents que l'on s'intéresse à eux ; possibilité de synergies avec des agendas institutionnels.	Le Living Lab doit s'accorder avec les contraintes du bord et s'aligner sur un agenda institutionnel, voire des structures de pouvoir inscrites dans l'organisation.
Non	Création de toute pièce d'une communauté par le Living Lab (soit autour du Living Lab lui-même, soit autour d'un projet)	Si les gens sont très motivés, ils vont aller loin dans le processus, en s'y impliquant fortement.	Démarche compliquée, énergivore et chronophage peut potentiellement poser un problème d'adhésion s'il s'agit de s'impliquer dans deux communautés en parallèle (liées à deux institutions par exemple).

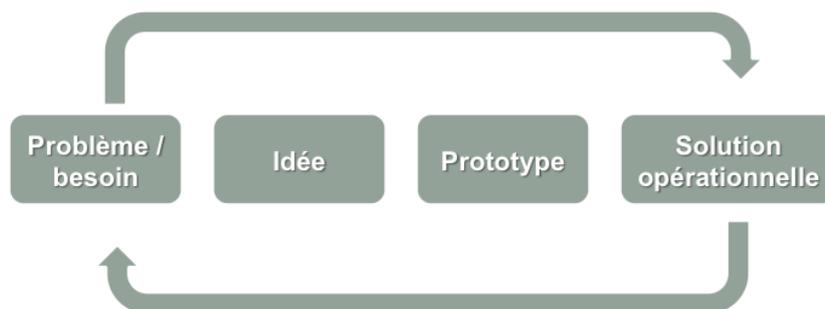
Tensions constitutives

L'approche Living Lab, tant dans ses manifestations théoriques qu'empiriques, cristallise momentanément et de manière située une série de tensions. À nos yeux, il existe quatre tensions irréductibles, voire constitutives, de l'approche Living Lab : (1) l'opposition « push-pull » ; (2) la recherche de valorisation plutôt sociale, plutôt économique, ou encore scientifique ; (3) la tension entre le partage et l'exclusivité de la propriété intellectuelle ; (4) et finalement, une tension entre une approche plus ou moins sauvage et une approche plus ou moins régulée du processus d'innovation. Dans la pratique, des solutions ou balances pragmatiques doivent dès lors être trouvées par les acteurs pour atténuer ou résoudre ces tensions.

Notons que ces quatre tensions ne doivent pas être comprises comme des réalités dichotomiques, mais plutôt comme des pôles sur un *continuum* allant d'une extrémité à une autre.

(1) Push – Pull

Cette première tension renvoie à l'origine et à la dynamique de l'innovation en question. La littérature sur les Living Labs s'accorde à dire qu'idéalement, l'origine des processus d'innovation vient des besoins des usagers et des personnes concernées. Les approches systémiques de l'innovation insistent également sur le caractère itératif entre les différentes phases des processus d'innovation (à savoir l'identification des besoins, l'idéation, le prototypage, le développement d'une solution opérationnelle, et la mise sur le marché) : de nombreuses boucles rétroactives nourrissent ces processus et sont donc nécessaires. Cependant, l'expérience du terrain (acquise grâce à des observations et des discussions avec des Living Labs européens, ainsi que grâce à nos deux expériences pilotes) nous enseigne que la démarche Living Lab peut être enclenchée et impulsée en différents instants sur ce continuum.



De manière caricaturale, une dynamique « pull » correspond à un processus qui trouve son origine dans l'exploration et la formalisation de besoins *avant* le développement de solutions. Au contraire, une approche « push » aura tendance à prendre pour point de départ une solution déjà plus ou moins aboutie et liée à un porteur de projet, afin d'y accoler des besoins et usages correspondants. Si cette seconde manière de faire peut être pertinente dans certains cas de figure (par exemple lorsqu'il s'agit de trouver de nouveaux usages à des technologies existantes et sous-exploitées, ou dans une approche de « reverse-engineering »), le Living Lab privilégiera, en théorie, plutôt l'approche « pull ».

Une autre tension fortement liée à la tension « push-pull » est celle entre une approche d'« innovation par le bas » ou « bottom-up » (portée par des usagers, des communautés ou des collectifs, et plutôt associée à la logique « pull »), et une approche d'« innovation par le haut » ou

« top-down » (en lien avec une injonction managériale ou politique, et plutôt liée à la logique « push »).

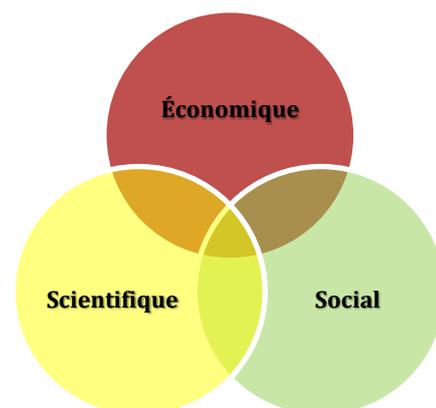
Plusieurs risques sont associés à cette tension, selon la position que le Living Lab adoptera. Dans une approche « pull », si le Living Lab se concentre sur l'exploration des besoins avec une communauté d'utilisateurs qui n'est pas capable d'auto-porter les solutions qu'elle envisage, nous identifions un risque d'absence de porteur de projet capable de développer et de concrétiser une solution (commercialisation, opérationnalisation ou mise en service). Par ailleurs, dans une perspective plutôt « pull » et lorsque le Living Lab collabore avec un porteur de projet, nous identifions un grand risque de non-flexibilité et de manque de remise en question de la part du porteur de projet par rapport à son idée initiale, qui peut mener, par conséquent, au développement d'une solution qui ne répond pas à des besoins, qui n'est pas socialement acceptable, voire qui est rejetée.

Ces différentes oppositions ne sont pas toujours binaires, et l'approche Living Lab permettra tant que possible de les réduire, dans une logique de *win-win*, mais cela s'assortira généralement de dilemmes éthiques et moraux. À titre d'exemple, le « dilemme de Collingridge » ou « dilemme du contrôle »¹⁵ dans le design et l'évaluation de nouvelles technologies est une considération centrale dans cette tension « push-pull ». Selon Collingridge, moins une technologie est définie, plus elle est malléable et sujette à des changements, et plus ses conséquences sont difficiles à prévoir. Au contraire, plus une technologie est avancée et développée, plus on en sait sur ses possibles conséquences, mais cela rend plus compliqué d'orienter son développement et de la changer. Chaque option comporte des avantages et des risques, mais selon nous, ces dilemmes éthiques devront être résolus par le Living Lab en favorisant l'approche « pull » tant que possible.

(2) Social – Économique – Scientifique

Idéalement, le Living Lab combine des retombées dans trois domaines : le social, l'économique et la connaissance. Les résultats empiriques de nos études montrent cependant que ces retombées sont inégalement réparties, et que chaque Living Lab se positionne d'une manière singulière entre ces trois sphères. Les hybrides, c'est-à-dire les positionnements dans et à l'intersection des sphères, demandent par ailleurs à être davantage précisés.

À titre d'exemple, on peut distinguer dans la sphère économique entre la recherche de profit à court terme, et une approche économique durable sur le long terme. Il n'est pas rare que la sphère économique entre en conflit avec la sphère sociale (par exemple si l'on crée une médecine à deux vitesses profitable économiquement à certains acteurs, mais ayant des conséquences sociales négatives), et bien souvent, les impacts sociaux et sociétaux non-monétarisables tendent à être minimisés voire ignorés¹⁶. À l'inverse, il existe tout un pan de



¹⁵ Collingridge D (1980) *The social control of technology*. St Martin, New York

¹⁶ Ce constat ressort fortement des résultats de l'état des lieux réalisés au début du projet INSOLL. Voir l'annexe 1 pour plus de détails à ce sujet.

l'économie dite « sociale » qui tente de combiner les exigences de chacune des sphères en générant de la richesse pour une collectivité (et non dans une perspective de profit ou d'intérêt particulier).

Un autre exemple se situe au niveau de la tension entre connaissance et économie ; cette tension peut se résumer sous les slogans suivants : « making money out of knowledge » ou « making knowledge out of money ». La première logique s'inscrit dans une perspective de valorisation des connaissances à l'instar de *technology transfer offices*, d'interface et autres stratégies et dispositifs de création de valeur à partir de résultats de recherche. La deuxième vise au contraire à transformer des rentrées financières en connaissance, c'est-à-dire de financer des activités de recherches. On voit donc que la connaissance peut aussi jouer un rôle ambigu dans l'approche Living Lab : soit comme point de départ, soit comme point d'arrivée. Les acteurs doivent être conscients de cette tension, et la résoudre au cas par cas, dans la pratique quotidienne.

(3) Ouverture/partage – Propriété/exclusivité

En ce qui concerne les innovations générées dans les Living Labs, la tentation peut être grande de vouloir les protéger (pour autant que ces innovations soient protégeables¹⁷), et ce, pour diverses raisons : des raisons économiques (l'appât du gain, la volonté d'un retour sur investissement (social ou financier) d'un investisseur public ou privé), ou des raisons de reconnaissance (symbolique ou financière) des personnes qui ont contribué à l'innovation.

Il est néanmoins important de ne pas associer de manière abusive la protection de la propriété intellectuelle (PI) avec un objectif lucratif et, de la même manière, de ne pas associer l'Open Source¹⁸ avec gratuité et un but non-lucratif. En effet, dans certains cas de figure, la PI peut freiner le développement et la commercialisation d'une innovation. Parallèlement, il existe de nombreux modèles économiques bâtis sur l'open source et qui rapportent de l'argent à des sociétés privées (par exemple : LibreOffice, RedHat).

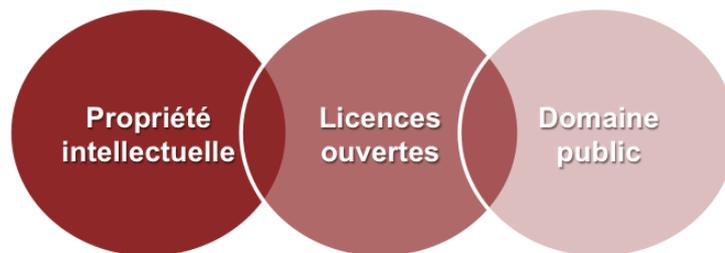
De manière très caricaturale également, il est commun d'opposer une conception ouverte de l'innovation à une conception propriétaire et/ou fermée de l'innovation. Or, dans le cadre de démarches Living Lab, il faut (re)questionner ces notions de protection, de propriété, d'exclusivité et d'ouverture de l'innovation. En effet, un système de gestion de la PI trop lourde pourrait miner le développement économique et les objectifs publics, tandis qu'un système d'ouverture sans entraves pourrait geler l'investissement entrepreneurial, essentiel pour l'innovation. Heureusement, il existe une série d'outils juridiques relevant de la PI qui sont encore largement méconnus mais qui permettent de gérer des situations intermédiaires entre ces deux extrêmes. Il existe par exemple des règles pour le partage de la PI « ouverte » : les « licences partagées » (dont les *Creative Commons* sont un exemple de modalité) offrent un vaste catalogue de possibilité de partage pour les œuvres (réplique à l'identique ou altérations autorisées, mention ou non de l'auteur, fins commerciales ou non) ; on peut également aménager des accords particuliers permettant une cohabitation entre une version ouverte d'un objet, et sa version exploitable commercialement.

¹⁷ Notons à titre d'exemple que les idées, méthodes, concepts et découvertes ne sont pas éligibles à une protection par la propriété intellectuelle.

¹⁸ L'Open Source s'applique aux logiciels et aux œuvres de l'esprit dont la licence respecte des critères précisément établis par l'*Open Source Initiative*, à savoir : les possibilités de libre redistribution, d'accès au code source et de création de travaux dérivés.

Dans le cadre des innovations développées par/dans un Living Lab, la question de la PI peut être très délicate et doit se gérer au cas par cas, de préférence très tôt dans le processus. Nous identifions notamment une difficulté lorsque des « débordements » ou des externalités ressortent de la co-création : le porteur de projet identifié a priori (en amont de la co-création) ne récoltera pas nécessairement tous les fruits de l'innovation améliorée grâce à la co-création (celle-ci peut en effet avoir des répercussions, positives ou négatives, sur d'autres acteurs de la chaîne de valeur ou de l'écosystème), ce qui pourrait engendrer un sentiment de frustration pour lui. De plus, il est intéressant de savoir si une innovation est située et ancrée dans un contexte bien précis (organisation, lieu, etc.) ou si celle-ci est potentiellement transposable avant d'entamer des réflexions poussées sur la PI (dans le cas d'une innovation située, la question de la protection ne se pose potentiellement pas, puisque l'innovation ne peut être transposée ailleurs telle quelle). Selon la stratégie de valorisation et de protection choisie dans un projet Living Lab, ce dernier peut choisir de rendre ses services payants ou non, de prendre des parts lui-même dans l'innovation qu'il contribue à construire voire à rémunérer (symboliquement ou financièrement) les participants aux processus.

Le schéma ci-dessous résume les trois grandes manières de gérer la PI.



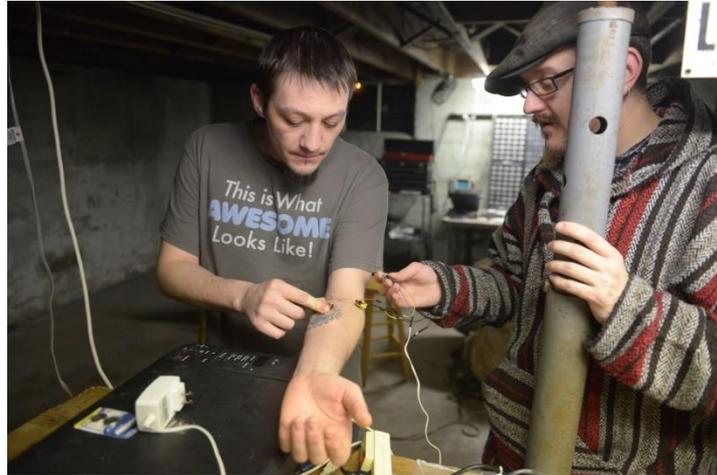
(4) Innovation « sauvage » – innovation régulée

Il est souvent admis que chaque innovation a par nature une dimension transgressive. Cette transgression peut, elle aussi, être placée sur un continuum. Étant donné les attentes fortes placées dans les Living Labs (accélération de l'innovation, développement de l'innovation dans un cadre réel ou réaliste), de nouvelles questions se posent lorsque la science et le développement technologique sortent des confins du laboratoire.

Traditionnellement, l'innovation (surtout dans le secteur biomédical) est fortement régulée au travers de consignes de biosécurité, de comités d'éthiques évaluant les projets, de normes pour les tests cliniques, d'évaluations par les pairs, de règles déontologiques, de diplômes nécessaires pour certaines interventions, de formulaires de consentement éclairé, de protection des données à caractère personnel, etc. Ces dispositifs qui sécurisent et protègent les différents intervenants comportent un certain coût et une certaine lenteur des processus d'innovation. Tout cela est fortement chamboulé à partir du moment où le processus d'innovation est considéré comme moins linéaire et lorsqu'il sort du laboratoire (ou y fait entrer des personnes et des choses qui n'y étaient pas préalablement). Avec l'avènement d'une série de nouvelles approches non-conformistes, la tentation est grande de contourner certains de ces garde-fous traditionnels.

L'image symptomatique des « bio-hackers » (photo ci-dessous) révèle une série de questions, de risques et questions éthiques qu'il faut se poser quant à l'émergence de ces « innovations sauvages ». Nous entendons par « innovation sauvage » une extrême manière d'innover qui s'affranchit de tout cadre réglementaire et/ou éthique, et qui est potentiellement dangereux

(pour la santé, pour la démocratie, pour la morale,...). Sur la photo, on aperçoit deux individus dans ce qui semble être un sous-sol (confinement ?), manipulant des câbles afin de connecter un implant cutané dans le bras de l'un deux. Comment (opération ?), par qui (diplôme ?) et sous quelles conditions (hygiène ?) cet implant a-t-il été installé ? Quelles informations sont recueillies et dans quel but ? À qui sont-elles communiquées et est-ce qu'elles sont protégées et consenties ? On est également en mesure de poser des questions éthiques sur des dimensions transhumanistes qui se profilent derrière cette pratique de bio-hacking.



De manière peut-être moins radicale, les Living Labs doivent se poser ces questions légales, éthiques et de sécurité et les mettre en balance avec les injonctions d'innovations rapides et en situation réelle. Il s'agit de trouver un juste équilibre entre l'accélération des processus d'innovation (qui peut être un moteur pour une série d'acteurs innovants) et le respect d'un cadre éthico-légal.

Partie 2 : recommandations. Comment faire du Living Lab dans le domaine de la santé, en Wallonie ?

Diagnostic : quels besoins pour l'innovation en santé, en Wallonie ?

Au croisement des sphères R&D, innovation et santé, réside une grande diversité d'acteurs travaillant dans des contextes et faisant face à des enjeux très différents. Voici ci-dessous une liste non-exhaustive des acteurs en question.

Acteurs des soins de santé (150 000 travailleurs)

- Près de soixante hôpitaux (généralistes, universitaires, mono-spécialisés, psychiatriques); Médecins généralistes et spécialistes; Professions paramédicales; Maisons médicales; Laboratoires médicaux; Maisons de repos (et de soins); Banques de sang et d'organes; Autres acteurs des soins de santé

Industrie pharmaceutique, chimique et de la santé

- Majoritairement composée de petites entreprises, dominée par quelques leaders industriels
- Active sur tout le processus dans sept secteurs technologiques clés (Biowin): biopharmacie et vaccins; thérapie cellulaire; bioproduction; diagnostic; applications radiopharmaceutiques; instruments et appareils médicaux implantés; instruments et appareils médicaux non implantés

Chercheurs

- Cinq universités et facultés de médecine (sciences biomédicales et précliniques, sciences cliniques, sciences dentaires, sciences pharmaceutiques, sciences de la motricité, sciences de la santé publique); Centres de recherche facultaires et interfacultaires; Plateformes de recherche (GIGA, Biopark); Centre de recherche agréé (ImmuneHealth, CETIC); Interfaces

Patients, associations de patients, la LUSS

Les pouvoirs publics aux niveaux fédéral, régional et communautaire

- Administrations aux différents niveaux (DGO 5, DGO 6, AVIQ, AEI, AWAC, ISSeP,...); Organismes d'intérêt public (OIP)

Experts fédéraux

- Institut scientifique de Santé publique; Conseil Supérieur de la santé; Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE); Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS)

Acteurs de la sécurité sociale

- INAMI; Mutualités

Plateformes d'échanges d'information

- e-Health, RSW

Acteurs qui accompagnent et soutiennent le développement de nouveaux projets et innovations

- Incubateurs (WBC, iTech-Incubator); Agences de développement local (Cide-Socran); Agences-conseils en économie sociale (Ages, SAW-B,...); Biowin; WeLL; Investisseurs publics (SRIW, Novalia, Sowalfin, Investis,...) et privés (MyMicroinvest, Business Angels,...)

Au cours du projet INSOLL, nous sommes entrés en contact avec près de 200 acteurs aux profils et métiers divers parmi les acteurs mentionnés ci-dessus¹⁹. À travers entretiens, enquêtes, observation, participation à des événements, nous avons mis en évidence la coexistence de deux écosystèmes qui interagissent essentiellement dans le cadre de relations clients-fournisseurs : d'une part, l'écosystème des soins de santé (qui endosse le rôle de client, de celui qui a des *besoins*) et d'autre part, l'écosystème de l'industrie et de la recherche en santé (qui endosse le rôle de fournisseur, de celui qui apporte des *solutions*). Chaque écosystème présente des forces, faiblesses et enjeux spécifiques.

(1) Écosystème wallon des soins de santé

Acteurs principaux	
Hôpitaux, soignants, patients, mutuelles, plateformes d'échange,...	
Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> • Accessibilité des soins • Couverture de l'assurance obligatoire • Système redistributif et solidaire • Liberté de choix des prestataires • Droits des patients • Satisfaction de la population • Modèle de concertation 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de vision globale • Fragmentation et complexité du système • Éclatement des compétences • Système conservateur et corporatiste • Faible responsabilisation des acteurs • Mesure de la qualité insuffisante • Continuité des soins et collaboration entre prestataires • Prévention et dépistage • Enregistrement et exploitation des données
Enjeux et actions prioritaires	
<ul style="list-style-type: none"> • Gestion des maladies chroniques • Optimisation des dépenses • Gestion de la dépendance • Travail en réseau et fonctionnement multidisciplinaire • Renforcement des soins de première ligne • Humanisation des soins • Accès aux soins • Prévention 	

(2) Écosystème wallon de l'industrie et de la recherche en santé

Acteurs principaux	
R&D des entreprises et PME, incubateurs, investisseurs,...	
Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> - Richesse du secteur - Investissement du secteur dans la R&D - Diversité des acteurs et des compétences - Soutien fort à l'innovation santé en Wallonie - Environnement fiscal favorable et <i>incentives</i> R&D - Opportunités de financements publics et privés - Formation scientifique 	<ul style="list-style-type: none"> - Démultiplication des programmes de R&D et dispositifs de soutien à l'innovation - Faible lisibilité du système régional - Difficultés rencontrées par les PME et entrepreneurs pour : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontrer les bonnes personnes ▪ Sortir du day-to-day business ▪ Tester rapidement une hypothèse ▪ Entrer en contact avec les usagers

¹⁹ Le détail des personnes rencontrées au fil de la recherche est détaillé dans les annexes, qui résument la méthode employée et les résultats intermédiaires de chaque tâche du projet INSOLL.

- Larges capacités de production aux normes (Good Manufacturing Practices)	▪ Simplifier la certification
- Leadership dans les essais cliniques	▪ Trouver de nouveaux usages
	▪ Convaincre des investisseurs
Enjeux	
- Développer un marché compétitif en dehors du critère « prix »	
- Décloisonner la gouvernance de la politique d'innovation	
- Encourager et soutenir la participation des PME aux activités de R&D	
- Développer une stratégie qui tient compte des risques de concurrence déloyale et de l'offre privée de services à la R&D	
- Ajouter des instruments ciblant la demande plutôt que l'offre d'innovations	

Il ressort de notre recherche que la cohabitation entre ces deux écosystèmes en Région wallonne n'est pas évidente : on observe un grand décalage entre les enjeux des acteurs des soins de santé et ceux du monde de l'industrie et de la recherche. Nous voyons dans la démarche Living Lab un moyen de résoudre, ou du moins d'atténuer la tension entre ces deux écosystèmes ; et nous essayons de proposer des exemples concrets de résolution dans nos quatre scénarios (développés à la section suivante).

Pertinence de la réponse « Living Lab » : quels scénarios envisager ?

Considérations générales sur les scénarios

Nous avons choisi d'utiliser la méthode des scénarios dans une logique projective et participative (Meyer, 2008)²⁰. Les quatre scénarios sont construits comme des outils exploratoires, heuristiques, réalistes (et non réels), pour penser les Living Labs Santé en Wallonie. Ils mettent en relation différentes variables et décrivent des futurs possibles pour inspirer le lecteur et augmenter la robustesse des décisions en contexte d'incertitude élevée (Börjeson et al., 2006)²¹. Les scénarios ne sont pas des prédictions ou des prévisions de ce qu'il va se passer dans le futur ; ils visent plutôt à mettre en évidence des tensions et des positionnements qu'il est difficile d'appréhender (que l'on soit décideur, porteur de projet ou citoyen lambda) sans se projeter dans un futur précis. Il n'est donc pas question de choisir entre un scénario ou un autre, mais de les concevoir comme une boîte à outils utile pour la construction du futur, et plus précisément, pour la construction d'un ou plusieurs Living Labs.

Avant de passer à la description approfondie de chaque scénario, quelques mots sur la manière dont ils ont été construits, et sur les valeurs qui sous-tendent chacun des scénarios²².

²⁰ Meyer, Vincent. 2008. "La méthode des scénarios : un outil d'analyse et d'expertise des formes de communication dans les organisations." *Études de communication* 31 (Espaces urbains, Espaces publics et Paroles et interprétations des habitants) : 133-156.

²¹ Börjeson, Lena, Mattias Höjer, Karl-Henrik Dreborg, Tomas Ekvall, and Göran Finnveden. 2006. "Scenario types and techniques: Towards a user's guide." *Futures* 38 (7): 723-739. doi: 10.1016/j.futures.2005.12.002.

²² Pour plus d'informations sur la méthodologie qui nous a amené à élaborer des scénarios de Living Lab, consultez l'annexe 4.

Quatre scénarios d'innovation sociale

En construisant les quatre scénarios, nous avons été confrontés à des choix en termes de valeurs. La littérature et nos analyses nous ont guidés dans nos choix, afin de proposer des scénarios de Living Lab qui se distinguent réellement d'autres approches marketing, participatives ou consultatives. Par conséquent, si l'on souhaite participer à une logique d'innovation sociale, il nous semble qu'une série de principes font consensus. Et ces principes se reflètent dans les scénarios.

Premièrement, dans le respect de la logique *user-driven*, tous les scénarios mettent en œuvre des processus qui privilégient une **approche pull et bottom-up de l'innovation** : l'action est prioritairement guidée par l'exploration des besoins plutôt que par la création d'usages autour de solutions existantes²³. Selon nous, si les usagers sont considérés comme des bêta-testeurs, il ne s'agit pas d'un Living Lab mais d'un dispositif d'expérimentation classique de type « techno push ». Chaque scénario propose une série de garde-fous pour éviter la création de nouveaux besoins. Ces garde-fous visent notamment à :

- objectiver tant que possible le besoin (le point de départ de l'innovation) en s'assurant qu'il est légitime, utile, et équitable ;
- éviter le *technological fix*, c'est-à-dire le développement de solutions technologiques à tout prix pour répondre à des problèmes sociaux ;
- éviter que le Living Lab ne soit qu'un lieu d'expérimentation pour des entreprises, ou un moyen d'avoir accès plus facilement et plus rapidement à une communauté d'usagers.

Deuxièmement, les scénarios font en sorte que **l'intérêt général** prime toujours sur des intérêts particuliers des parties prenantes : le Living Lab cherche avant tout à créer un bénéfice collectif et social, et à mettre les droits humains au cœur de sa pratique. Les projets qu'il accompagne contribuent au bien commun, ce qui n'exclut pas une marchandisation ou une valorisation scientifique.

Troisièmement, dans chaque scénario, le Living Lab veille à impliquer les personnes concernées dès le début, et tout au long du processus, selon un processus itératif qui permet de redéfinir l'innovation et de réorienter le projet en fonction des besoins et du contexte. Ce type de démarche donne lieu à des collaborations parfois inédites entre les différentes parties prenantes. Le Living Lab veille donc à prendre en compte les points de vue de chaque acteur, quel que soit leur statut ou rôle, en veillant à une représentation équitable de chacun(e) et à un accès au Living Lab pour tous et toutes, et en mettant en place un **système de gouvernance partagée** où sont représentées les différentes parties prenantes.

Ensuite, au niveau de la valorisation de la propriété intellectuelle, l'exploitation d'une œuvre par un tiers est possible soit par le biais d'une cession de droits, soit par le biais d'une licence d'utilisation accordée par l'auteur. Dans la philosophie d'ouverture et de partage qui encadre la méthodologie Living Lab, il apparaît que l'usage des **licences libres ou de libre diffusion** doit être recommandée : les licences *Creative Commons* pour les œuvres de l'esprit non logicielles, et la licence GNU *General Public License* dans sa troisième version pour les œuvres logicielles.

²³ Notons également que ce type de démarche complique la mobilisation d'usagers autour de technologies trop éloignées de leurs préoccupations et de leur réalité : qui inviter ? Et pourquoi venir ?

Enfin, nous avons veillé à ce que, dans chaque scénario, l'accent soit mis sur l'évaluation à la fois *in itinere*, et *ex post*, tant du Living Lab lui-même que de ses projets. Il nous semble primordial pour le Living Lab de construire des méthodes qui permettent **d'évaluer les impacts mesurables et non-mesurables**. C'est principalement pour la mesure des effets non-mesurables (mais évaluables) que le Living Lab doit être créatif dans les méthodes employées, puisqu'il n'existe par définition pas de métrique objective pour mesurer ces impacts. Une des missions du Living Lab est donc de rendre évaluable l'impact pour faire exister les externalités positives, les effets induits, les enjeux qualitatifs, non-économisés et non-économisables.

Quatre scénarios comme outils à penser

Concrètement, comment sont construits les quatre scénarios ? Pour chacun, le point de départ est un périmètre d'action organisationnel et/ou thématique. Le Living Lab opère tantôt au sein d'une structure préexistante, et est tantôt créé comme entité propre avec un champ d'action variable selon le scénario. Dans tous les cas, les scénarios tiennent compte du contexte wallon.

Périmètre	Échelle d'action			
	Thématique	Géographique fermé	Géographique ouvert	Organisationnel
Vieillesse de la population			Seniorlab	
Expérience patient				Hospilab
Renforcement des soins de première ligne	Localab			
Maladies chroniques			Cooplab	

- Le **SeniorLab** est un Centre de Recherche Agréé regroupant une vingtaine de chercheurs multidisciplinaires. Il a pour mission d'identifier des besoins clés autour des problèmes d'autonomie des personnes âgées et de développer en partenariat des solutions adaptées.
- L'**Hospilab** est une cellule de soutien à l'innovation, qui s'intègre dans le pôle « stratégie » d'un groupe hospitalier pour favoriser l'innovation collaborative entre acteurs et partenaires de l'hôpital, en vue d'améliorer l'expérience des patients.
- Le **LocaLab** est une cellule autonome détachée d'un Groupe d'Action Locale (GAL) qui soutient le développement de projets innovants pour renforcer les soins de première ligne sur un territoire limité.
- Le **CoopLab** est une société coopérative créée et soutenue par une mutualité, qui met en réseau des porteurs de projets et des partenaires, en vue d'améliorer la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques.

Chaque scénario a été pensé dans l'optique de réduire la présence des quatre tensions transversales (voir supra). Les scénarios tentent de créer des relations plus équilibrées entre l'écosystème des soins de santé et l'écosystème de l'industrie et de la recherche en santé. Chacun

à leur manière, les scénarios répondent aux carences du système actuel en matière de soutien à l'innovation sociale.

Enfin, notons que les interrelations entre les différentes variables des scénarios ont été minutieusement sélectionnées, construites de façon à optimiser, pour chaque scénario, sa cohérence interne et sa cohérence avec le contexte et les tensions décrites en début de rapport. Cependant, notez que d'autres combinaisons sont possibles entre ces dimensions, et de nouvelles dimensions pourraient émerger. Le lecteur ne doit pas voir dans les scénarios une recette de cuisine à appliquer à la lettre, mais plutôt une boîte à outils : le plus important est de toujours s'assurer de la cohérence interne d'un Living Lab, d'un scénario.

Pour chaque scénario, nous commençons par une partie descriptive, nous présentons ensuite deux exemples concrets de projets réalisés dans ce type de Living Lab²⁴, nous mettons en avant les forces et les faiblesses du scénario, et enfin, nous proposons pour chaque scénario des alternatives, d'autres pistes cohérentes (mais que ne nous avons pas retenues car il fallait opérer des choix).

²⁴ La majorité des projets s'inspirent de cas réels (mais pas des projets développés dans un cadre Living Lab à proprement parler).

(1) Seniorlab : un Centre de Recherche Agréé sur le vieillissement de la population

Description du scénario

Le Seniorlab se concentre sur les enjeux sociétaux liés au **vieillissement de la population** et ses **conséquences** en termes de soins de santé, de sécurité sociale, de logement, d'urbanisme, de transport, de services sociaux et d'aide à la personne. En effet, on estime en Belgique que la population âgée de 65 ans et plus représentera 25% de la population en 2060. La population âgée de 80 ans et plus, qui présente des risques de pertes d'autonomie plus importants encore, va plus que doubler d'ici là²⁵. Dans ce contexte, on peut s'attendre à une **transformation de la demande** en matière d'action sociale, de santé, d'infrastructures publiques, de logements, de services et de solutions sur mesure. À titre d'exemple, sur le plan médical, paramédical et médicosocial, des **solutions devront être développées pour prendre en charge les affections de longue durée et les maladies chroniques** (qui touchent 80 % des personnes au-delà de 65 ans). Dans ce contexte, il faut tenir compte du fait que les **systèmes de solidarité collective** reposeront sur un nombre réduit de personnes actives. D'un autre côté, les personnes âgées gardent des ressources et potentialités extrêmement importantes – mais souvent inexploitées – pour la société et le vivre ensemble. Au vu de ces constats, la Région wallonne décide de mettre à l'agenda la question du vieillissement de la population en créant le Seniorlab. Le but de ce Living Lab est de réduire les coûts liés à la prise en charge en MR/MRS en tablant sur le potentiel inexploité du travail de « care » des personnes âgées elles-mêmes et de leurs proches.

Le Seniorlab prend la forme juridique d'un **Centre de Recherche Agréé (CRA)**. Il emploie une **équipe multidisciplinaire d'une vingtaine de chercheurs** (ingénieurs, designers, gérontologues, sciences infirmières, santé publique, développeurs informatiques, juristes, science humaines, économistes...) et agit sur **tout le territoire wallon**. Le Seniorlab devient ainsi le premier CRA dédié à des questions de santé (publique) et contribue à un rayonnement international de la Wallonie dans le domaine de « silver economy ».

Les missions du Seniorlab consistent à :

(1) identifier les **besoins** des personnes âgées et de leur entourage dans une diversité de contextes et de situations (domicile, hôpital, cabinet médical, supermarché, transports, participation à des activités sociales,...) ;

(2) développer, en partenariat avec l'ensemble des personnes concernées et en concertation avec le tissu économique et social, des **solutions** adaptées aux problèmes identifiés.

Le Seniorlab se spécialise dans l'exploration des besoins d'une **communauté d'utilisateurs** et dans la mise à jour des **expériences multiples** qui peuvent être faites d'un même problème. Grâce à une combinaison de **méthodes** (observations, enquêtes, ateliers créatifs, interviews,...) le Seniorlab parvient à identifier les besoins et/ou idées d'innovations prioritaires pour les personnes concernées (et rassemblées sur plateforme informatique). Partant des besoins identifiés, les chercheurs du Seniorlab démarchent activement une série d'acteurs et de parties

²⁵ Bureau du Plan – SPF Économie : Perspectives de population 2015-2060 – Mars 2016; Travaux de l'IWEPS sur la prospective du vieillissement : <https://www.iweps.be/publication/gestion-vieillissement-wallonie-aux-horizons-2025-2045-enjeux-prospective/>

prenantes afin d'établir des partenariats pour le développement (prototypage, test,...) de ces idées.

Le Seniorlab, dans sa stratégie **d'excellence**, dispose d'une **infrastructure** sur plusieurs étages **reproduisant l'environnement** d'un hôpital et d'un quartier (cabinet médical, pharmacie, domicile,...). Cette infrastructure est équipée de caméras, de systèmes de retransmission audio et vidéo, de divers capteurs sensoriels, de mannequins ; les codes et plans de ces **softwares et hardwares sont ouverts** et accessibles afin de permettre la plus grande **modularité** et **interopérabilité** possible²⁶. Par ailleurs, l'infrastructure dispose de simulateurs haute-fidélité dans des créneaux médicaux précis. Un partenariat avec les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) et les facultés de médecine des régions limitrophes permet de partager l'accès aux technologies les plus innovantes dans les domaines connexes. L'infrastructure est utilisée par les chercheurs pour développer des proof of concepts, déterminer des cahiers de charges et **tester des prototypes** de produits ou services dans un environnement réaliste. Pour les tests, des volontaires sont recrutés dans la communauté d'utilisateurs du Living Lab (composée de soignants, d'aidant-proches, des personnes âgées elles-mêmes). L'infrastructure est également utilisée pour la **formation** des soignants dans le cadre de leur cursus ou de leur formation continue. Précisons que le CRA est agréé pour que les formations continues entrent dans le cadre légal des congés-éducation payés ou des chèques-formation.

Les **projets** que le Seniorlab développe sont **sélectionnés** par un **comité permanent**, où sont représentés à parts égales les partenaires publics, privés, et des représentants des usagers (personnes âgées, leur entourage et leurs soignants). Ces représentants sont élus et régulièrement renouvelés dans le cadre d'un dispositif mis en place par la LUSS (ligue des usagers des services de la santé). Notons que tous les projets du Seniorlab doivent **impliquer**, dès les phases exploratoires, au minimum un **partenaire privé ou public susceptible de rendre l'innovation disponible** pour la population visée. Au stade exploratoire, cette participation peut se limiter à une lettre d'intention. Pour chaque projet, les partenaires ont un droit de premier regard sur les résultats des travaux. Au-delà d'un délai donné, les résultats sont diffusés et de nouveaux partenaires peuvent prendre part à la valorisation des résultats.

Le Seniorlab bénéficie de **trois types de financement public** :

(1) des **fonds d'amorçages** pour une phase de lancement du projet en vue d'établir des activités qui seront autosuffisantes par la suite (formations, missions d'expertise) ;

(2) un **financement structurel** qui couvre majoritairement les coûts fixes (personnel, infrastructure, exploration des besoins) ;

(3) des financements spécifiques par projets (**subsides** européens, fédéraux, régionaux et communautaires), pour des investissements ponctuels (équipement, services support) et pour une partie des coûts variables liés à la mission d'exploration des besoins transversaux (touchant à d'autres secteurs ou à d'autres périmètres géographiques). À partir du moment où le Seniorlab réalise des missions de co-création, de développement et d'expérimentation, une formule de **cofinancement** avec un partenaire privé est à étudier au cas par cas, compte tenu de la réglementation sur les marchés publics et les aides d'État.

²⁶ Cela offre dès lors l'opportunité pour des entrepreneurs de développer des extensions commerciales.

Deux **nouveaux outils de financement public** permettent également de renforcer l'activité du Seniorlab. D'une part dans une optique de tiers-payeurs, la Région wallonne a créé des « **chèques-Living Lab** » pour encourager divers acteurs publics et privés à solliciter l'expertise méthodologique du Living Lab. D'autre part, le Seniorlab a recours, pour une partie de ses projets, à des **Social Impact Bonds**²⁷.

À côté de missions de co-crédation cofinancées, le Seniorlab génère des revenus propres à travers la prestation de services (audits, conseils, formations, mise à disposition de l'infrastructure) pour des entreprises ou institutions (hôpitaux, mutuelles, etc.). À travers ces revenus, le Seniorlab dispose d'une capacité **d'autofinancement** partielle pour entretenir une partie du personnel et certains équipements nécessaires à ses activités.

En termes d'évaluation, l'impact du Seniorlab est évalué à plusieurs étapes : une évaluation du financement d'amorçage et des financements par projet est réalisée par des tiers mandatés par les pouvoirs publics ; une évaluation est réalisée pour la sélection des projets par un comité pluraliste (regroupant les pouvoirs publics, des entreprises et des usagers) ; une évaluation des projets est réalisée au sujet de la mise en service ou de la commercialisation des innovations. Grâce à ces évaluations, la Région wallonne a une idée claire de la pertinence du CRA, et de la nécessité de maintenir le financement structurel étant donné l'impact qu'il engendre.

Exemples de projets

Les travaux exploratoires du Seniorlab ont fait émerger un ensemble de problématiques transversales, comme la gestion médicamenteuse, la gestion de la douleur liée à l'arthrose ou encore l'augmentation, avec l'âge, des risques de déshydratation. Ces résultats ont, entre autres, donné naissance à un projet concernant la création d'une **application de gestion et de supervision médicamenteuse**. En effet, la mauvaise prise de médicament, et parfois la surmédication, peut entraîner des complications chez les personnes âgées et engendrer des problèmes d'assuétudes. Le projet implique, dès les phases de co-crédation, des personnes âgées et leurs aidants-proches (en respectant une certaine diversité au niveau du contexte de vie de ces personnes : domicile, maison de repos, niveau socio-économique, habitat urbain ou rural,...), une association de prévention des assuétudes, des soignants, des pharmaciens, et un partenaire privé actif dans le secteur de l'e-santé. Le projet prévoit une **phase expérimentale en simulation de situation réelle** dans l'infrastructure de test (3 scénarios : hôpital, MRS, domicile). Après un **proof of concept**, un **cahier de charges** est établi. La valorisation des résultats et la mise sur le marché de l'application sont confiées au partenaire privé.

Le Seniorlab vient de remporter un financement de quatre ans dans le cadre d'un projet européen d'excellence technologique. Dans ce cadre, il bénéficie d'un **prototype de simulateur** permettant de mesurer le **degré de fragilité** cardiaque, rénale et immunitaire des personnes âgées. En collaboration avec les spécialistes de **différents CHU**, le Seniorlab participe à un **projet de recherche pour développer** des plans de prise en charge, des systèmes de monitoring et des techniques médicales adaptées aux personnes âgées dont le degré de fragilité est le plus faible. Dans ce projet, le Living Lab endosse le rôle d'accompagnateur méthodologique

²⁷ L'idée des SIB est qu'un acteur privé préfinance un projet pour lequel les objectifs sont déterminés à l'avance avec les pouvoirs publics. Au terme de l'évaluation finale par un tiers, si les objectifs fixés sont atteints, les pouvoirs publics s'engagent à couvrir les frais initiaux. C'est une formule win-win : le partenaire privé récupère sa mise de départ (potentiellement avec un bonus) et les pouvoirs publics n'endossent pas le risque et ne financent que les projets dont l'impact est avéré et évalué

et se porte garant de l'implication, tout au long du processus, des patients seniors, de leur entourage, d'une variété de métiers et de compétences technologiques pertinentes. Les résultats escomptés sont de plusieurs ordres : les partenaires privés du projet espèrent arriver à une version plus avancée du prototype ; les institutions partenaires (hôpitaux, centrales de soins et télé-accueil, médecins) espèrent des changements organisationnels pour améliorer leur pratique quotidienne ; les associations de patients, les usagers et leur proches espèrent faire entendre leur voix pour que les solutions développées prennent en compte leurs préoccupations ; et les chercheurs espèrent avancer dans la théorisation et la modélisation de la fragilité. Les publications scientifiques qui seront produites par les chercheurs seront publiées en Open Access.

Forces et faiblesses

Forces	Risques et faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> • Diversification des activités et des rentrées financières (mix privé / public) • Gouvernance inclusive et innovante • Interdisciplinarité de l'équipe et compétences en interne • Créneau (marché) porteur (à l'avenir) • Structure unique (et centralisatrice) sur un territoire, combinée à une mobilité des chercheurs sur le territoire • Fort potentiel de win-win, création de valeur sociale, économique et scientifique • Excellence technologique et méthodologique, visibilité et positionnement international de la silver economy wallonne • Économies d'échelle / masse critique au niveau des compétences en interne (en particulier pour la recherche de financements et la gestion de projets en interne) • Open source & open hardware accélérateurs d'innovation 	<ul style="list-style-type: none"> • Gros investissement personnel (20 ETP) et matériel (infrastructure témoin) pour un CRA additionnel dans le paysage R&D Wallon et risques financiers important (R&D) • Risque d'une énième structure (para-) publique qui complexifie et segmente le paysage de la recherche, voire amplifie la concurrence intra-wallonne. • Risque que le côté technologique prime (« solutionisme », ou « <i>technological fix</i> ») • Diversité des innovations (technologiques vs. organisationnelles) potentiellement incompatibles • Gestion de l'adéquation entre la communauté d'utilisateurs et les développeurs au cas par cas • Les solutions à développer impliquent potentiellement plusieurs politiques (pension, sociale, familiale, emploi, mobilité, logement, etc.) relevant de compétences réparties à différents niveaux de pouvoirs (fédéral, régional, pouvoirs locaux) • Gestion des différentes obligations (partenariats, PI, reporting, structure de subsides, marchés publics, aides d'états) liées aux différentes structures de financement (EU, fédéral, région, communauté)

Pistes alternatives

Deux pistes alternatives sont envisageables dans ce scénario.

Une première alternative serait de créer un **CRA totalement public** (100 % de fonds structurels), et où, dès lors, **le privé n'interviendrait qu'en tant que soumissionnaire à un marché public** lancé par les pouvoirs publics pour le développement éventuel des solutions. L'ensemble du processus de co-création est financé par des fonds publics structurels, et n'intègre pas les acteurs privés. Les pouvoirs publics seraient alors en mesure de conditionner les sources de financements à des objectifs de service public (bien-être de la population âgée, ou bien-être des aidants-proches). L'implication des usagers pourrait être assurée, voire renforcée, à travers la création d'associations de patients et d'usagers des soins de santé et de leur professionnalisation (cfr. Loi Kouchner en France), notamment à travers un quota de sièges dans la structure de gouvernance. Cette piste nécessite évidemment une volonté forte de la part des pouvoirs publics. Un premier CRA dédié à la santé et à la problématique du vieillissement de la population permettrait ainsi de positionner la Région wallonne dans la « silver economy » au niveau Européen. Autre critère important pour les pouvoirs publics dans ce scénario est le « social return on investment », c'est-à-dire les retombées au niveau social de ces investissements publics. On peut ainsi mentionner les réductions des coûts grâce au maintien à domicile des personnes âgées, une plus grande efficacité (et une meilleure allocation des ressources des services de soins et d'aide à domicile), des personnes âgées plus actives qui s'entraident et participent à la vie socio-culturelle. L'inconvénient de ce type d'approche est que le développement des solutions est également à charge des pouvoirs publics, et le passage vers le privé se fait tardivement. Par ailleurs, il est potentiellement difficile de trouver des repreneurs privés lorsqu'ils n'ont pas été impliqués plus tôt dans le processus, et qu'ils n'ont aucune garantie de pénétration sur le marché des solutions.

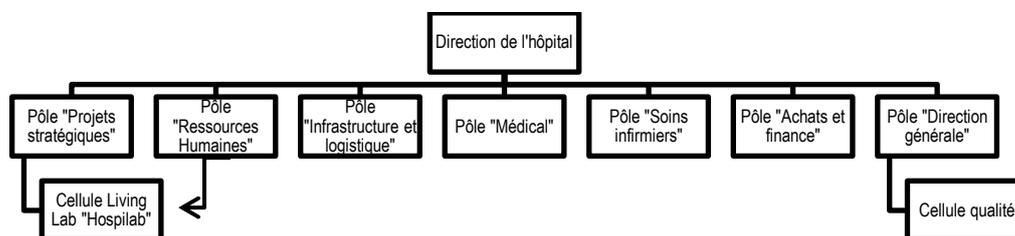
La deuxième alternative est au contraire l'idée d'un **centre de recherche purement privé** qui mettrait ensemble les ressources de différents acteurs privés à des fins de recherche et de co-création. Cette pratique existe déjà dans une série de domaines (notamment les vaccins) où les investissements de départ sont importants et ont vocation à croître. Ici, la valeur ajoutée d'une démarche Living Lab par rapport à d'autres démarches marketing serait avant tout méthodologique. Elle permet d'assurer que les développements répondent à un véritable besoin sociétal, et que des solutions développées soient socialement acceptables. Les pouvoirs publics peuvent collaborer avec ce type de structure, au travers des sociétés publiques d'investissement. Ils pourraient ainsi faire valoir des critères de bien commun (bien-être de la population âgée et des aidants-proches, ou autres missions de service public) et d'impact social à travers un rapport de force dans les organes de gestion et de décision. Une autre garantie pour la poursuite du bien commun pourrait trouver son inspiration dans une série de structures de l'open source ou du open hardware où, parallèlement à une structure privée et à visée lucrative, il existe une fondation garante de principes, de valeurs et de procédures de gouvernance (c'est le cas chez Eclipse et IBM, Android et Google, et la plateforme Tweepzy de Renault, par exemple). Il est également question de « patron » dans le sens anglais du terme, c'est-à-dire de quelqu'un qui protège le projet, son esprit et ses valeurs. Même si le modèle de l'open hardware est encore assez récent, il a fait ses preuves et commence être encouragé par les bailleurs de fonds européens (au travers du programme de financement H2020 par exemple).

(2) Hospilab : un Living Lab au cœur de l'hôpital pour améliorer l'expérience patient

Description du Living Lab

L'Hospilab a été créé dans le contexte de **fusion de trois hôpitaux** d'un groupe dans un nouveau bâtiment, en périphérie de la ville. Dans le cadre de cette opération, un audit qualitatif des entités concernées a permis de mettre en évidence leurs forces et faiblesses relatives. L'audit identifie par ailleurs un ensemble d'actions à prendre pour améliorer l'image et renforcer l'avantage concurrentiel du groupe par rapport aux autres hôpitaux de la région et du pays. Parmi ces actions, la **création d'un Living Lab dédié à l'amélioration de l'expérience patient** est présentée comme un projet stratégique fédérateur pour l'ensemble du personnel de l'hôpital, en dépassant les clivages entre les métiers (soignants vs non soignants, personnel vs direction, infirmiers vs médecins, etc.). Il s'agit en effet de faire en sorte que la réalité des patients soit mieux appréhendée et prise en compte dans les projets de l'hôpital, que les patients et leurs proches soient plus activement impliqués dans leurs soins, et que l'accueil, l'information et l'accompagnement des patients et de leurs proches répondent de manière optimale à leurs besoins et attentes, de leur premier contact avec l'hôpital jusqu'à leur retour à la maison. Le Living Lab a pour mission de questionner l'organisation existante, en vue de développer des innovations de services, organisationnelles et/ou technologiques, et ce, en impliquant toutes les parties prenantes du monde hospitalier (personnel – soignant et de support – et patients), et éventuellement en créant des partenariats et collaborations avec le monde extérieur à l'hôpital. L'objectif étant que les innovations répondent aux besoins du plus grand monde, l'Hospilab devra jouer un rôle important de médiation.

Dans l'organigramme du groupe, l'Hospilab dépend de la Direction du Pôle « Projets stratégiques » (à côté des Pôles « Ressources Humaines », « Infrastructure et logistique », « Médical », « Soins infirmiers », « Achats et finances », « Direction générale »). Le Living Lab s'inscrit pleinement dans le renforcement des investissements R&D du groupe, auquel participent les ressources humaines dédiées partiellement et épisodiquement aux projets Living Lab. Cet investissement contribue non seulement à l'amélioration de l'image de marque de l'hôpital et au renforcement de sa compétitivité, mais également à l'amélioration des conditions de travail et à la capacitation de son personnel.



La cellule Living Lab est composée de deux personnes aux profils complémentaires : un **chercheur-intervenant en sciences humaines**, socio-anthropologue, ayant une expérience de plusieurs années dans la conduite de projets de changement dans le secteur des soins de santé ; et un **médecin urgentiste** reconverti dans le développement de projets interdisciplinaires après une formation **en sciences de la santé publique**, avec une expérience de plus de dix ans au sein d'une des trois entités du groupe hospitalier. La direction de l'hôpital prévoit aussi d'engager

une personne supplémentaire à mi-temps au sein du pôle « Achats et Finances » pour la recherche de financements complémentaires par projet et pour leur valorisation.

Les missions de l'Hospilab consistent à :

(1) **identifier les besoins** rencontrés par les patients dans le cadre de leur visite ou de leur séjour à l'hôpital (les besoins peuvent être exprimés par les patients eux-mêmes, ou par le personnel hospitalier) ;

(2) **mettre en relation** les partenaires utiles, dans l'hôpital et en dehors de celui-ci, pour la conception de solutions adaptées ;

(3) **accompagner méthodologiquement** le processus dans le respect de l'approche Living Lab.

Les deux personnes en charge de l'opérationnel au sein de l'Hospilab entretiennent des rapports étroits avec la cellule qualité, mais leurs méthodes se distinguent par le caractère participatif des processus d'innovation mis en place et, en particulier, par l'**implication des patients et de leur entourage du début à la fin des projets**. À cette fin, elles mobilisent pour chaque projet une combinaison sur mesure de dispositifs et méthodes (entretiens individuels et de groupe ; observations de courte, moyenne ou longue durée ; enquêtes qualitatives ; échanges d'expériences inter-hospitaliers ; ateliers créatifs, etc.).

Selon les projets, le personnel de l'hôpital peut également être mobilisé de manière plus ou moins intense et plus ou moins longue. En soutien à la démarche Living Lab et aux missions qui lui sont confiées, la direction de l'hôpital permet, par une clause dans le **contrat de travail**, à ses employés de **se libérer l'équivalent de 6 jours / an** (pour un équivalent temps plein), pour participer activement aux activités du Living Lab (entretien individuel, ateliers,...). Notons que si un des employés de l'hôpital devient « porteur de projet » et qu'une implication plus importante que 6 jours est nécessaire, un accord devra être négocié avec la direction.

Au niveau de la sélection des projets, ceux-ci peuvent venir de toutes parts (personnel administratif, soignant, de direction, patients, visiteurs, entreprises), pour autant qu'ils concernent directement les patients et leur expérience de l'hôpital. Le Living Lab lui-même peut proposer des projets pour répondre aux besoins identifiés dans ses recherches exploratoires. À noter que, pour chaque projet déposé par un patient « isolé », le Living Lab met en place un dispositif léger pour tester rapidement l'intérêt d'autres patients. Les projets déposés par un membre du personnel doivent être appuyés par au moins deux collègues. L'Hospilab veille à créer et maintenir un **portefeuille de projets équilibré** : en ce qui concerne l'identité des « porteurs de projets » qu'il accompagne (équilibre sur la provenance du besoin : patient, personnel, entreprise,...), équilibre sur le retour financier attendu (ne pas accompagner que des projets rentables au niveau économique), équilibre au niveau des services et du profil des travailleurs impliqués, équilibre au niveau du profil des patients,... L'Hospilab favorise tant que possible des projets collaboratifs plutôt qu'en silo.

Un **Comité de Pilotage se réunit tous les trois mois** pour rendre un avis sur les projets candidats et faire le point sur les projets en cours. Il est composé de 7 personnes : 3 représentants élus de différents pôles (un représentant du pôle « médical », un du pôle des « soins infirmiers », et un d'un des pôles supports et direction générale confondus), et des représentants du comité d'éthique de l'hôpital, du comité de patients, de la LUSS (Ligue des Usagers des Services de la Santé), et d'un chercheur expert des méthodologies Living Lab et de l'évaluation de l'impact social.

En outre, il existe une **charte de l'Hospilab**, inspirée des résultats de recherche du projet INSOLL, adaptée au contexte de l'hôpital et **signée par les membres du comité de pilotage du Living Lab et la direction de l'hôpital**. Cette charte définit les missions du Living Lab et les valeurs auxquelles il se réfère, en insistant sur l'implication continue des patients du début à la fin des projets. Elle explique comment les projets sont sélectionnés et précise les critères à rencontrer pour qu'un projet fasse l'objet d'une démarche Living Lab. La charte joue un rôle clé dans la communication sur le Living Lab et participe à créer la confiance des différentes parties prenantes à la démarche. Le Comité de Pilotage veille à ce que les lignes directrices qui y sont présentées soient respectées. Notons que dans un souci d'adhésion de l'ensemble du personnel hospitalier, la charte de l'Hospilab est élaborée en deux temps :

(1) un premier jet est co-construit par le comité de pilotage, le personnel opérationnel du LL et la direction de l'hôpital.

(2) Ensuite, ce premier jet est soumis à l'ensemble du personnel hospitalier (via l'outil de consultation en ligne *Mesydel*) pour lui donner l'occasion de commenter et de compléter la charte. La version définitive est approuvée par le comité de pilotage. Puis, tous les 5 ans, la charte est re-soumise à l'ensemble du personnel (via l'outil *Mesydel* toujours), et réévaluée et remodifiée si nécessaire, afin d'assurer la continuité dans l'adhésion aux valeurs de l'Hospilab.

Le salaire des deux personnes occupées à temps plein dans la cellule Living Lab est entièrement pris en charge par le groupe hospitalier. Dès lors qu'une idée de solution se dessine, au terme des phases d'exploration et de co-création, des **financements complémentaires** (privés ou publics) sont recherchés (avec l'aide du pôle « Achats et Finances ») **pour le développement des solutions** imaginées, qu'il s'agisse d'aménagements, de prototypes, de produits ou de services. Ces développements supposent la plupart du temps la création de **partenariats avec des métiers extérieurs** à l'hôpital (indépendants ou entreprises privées, scientifiques) ; le Living Lab joue alors un rôle d'animation et de médiation entre les différentes parties prenantes, et est le garant de la (bonne) mise en œuvre de la méthode living lab. Dès lors qu'il est question de commercialiser l'innovation, l'hôpital négocie au cas par cas la propriété intellectuelle et la valorisation des résultats du projet avec la (les) entreprise(s) partenaire(s).

À la demande de la direction, dans un souci d'évaluation des résultats, les deux employés de l'Hospilab, avec l'appui du chercheur spécialisé (membre du comité de pilotage, mais payé pour cette mission de consultance), consacre **deux semaines par an pour évaluer l'impact du Living Lab et de ses projets**. Le but de ces évaluations annuelles est de mesurer l'adéquation entre les moyens investis (ressources matérielles et immatérielles), les objectifs poursuivis (par le Living Lab d'une part, et par la direction d'autre part), et les retombées (directes et indirectes, les externalités positives et négatives). Ces évaluations ont également pour objectif de s'assurer que le portefeuille de projets du Living Lab est équilibré. Concrètement, pour mesurer et évaluer l'impact du Living Lab, une enquête est réalisée auprès du personnel hospitalier et des patients, et également auprès des partenaires impliqués dans les projets du Living Lab au cours de l'année écoulée. Le Living Lab informe ensuite toute ces personnes, via une newsletter, de ces résultats.

Notons enfin que le Living Lab se donne un an (sa première année de vie) pour la mise en place de la gouvernance, de la charte, pour définir des objectifs clairs du Living Lab et des thématiques prioritaires, pour communiquer à la fois en interne (auprès du personnel de l'hôpital) et en

externe sur la stratégie de l'hôpital via l'Hospilab. Cette première année est aussi un moment important pour le personnel opérationnel de l'hôpital pour explorer les besoins, pour « prendre la température » auprès du personnel et des patients.

Exemples de projets

Les deux premiers projets de l'Hospilab, réalisés parallèlement à ses recherches exploratoires, trouvent leur origine dans des problématiques très différentes.

Un premier projet répond à une **demande fréquente chez les mamans** : celle d'un **accompagnement à domicile dans les jours qui suivent la naissance** de leur enfant. Ce projet a été sélectionné par le comité de pilotage du Living Lab. Celui-ci a organisé plusieurs ateliers d'échange d'expérience et d'idée entre patientes, entourage, sages-femmes, médecins traitants, pédiatres, gynécologues et l'ONE, qui ont permis de créer un service de soins à domicile pour les mamans ayant accouché à l'hôpital et habitant dans un périmètre de 20 kms. Les sages-femmes du service mobile suivent l'allaitement, contrôlent la tension artérielle, surveillent le poids du nourrisson, le cordon, effectuent les prises de sang, en partenariat avec les médecins de la patiente. La prise en charge à domicile satisfait la maman, non contrainte de se déplacer à l'hôpital, mais aussi l'hôpital, qui libère des lits pour d'autres mamans et l'INAMI, pour lequel c'est moins coûteux. Pour ce projet, dont l'innovation est un service et une nouvelle organisation, l'Hospilab vend des « recommandations » ou « cahier de charges » aux autres hôpitaux qui souhaitent implémenter le même type de projet.

L'idée du deuxième projet est née du **constat d'un gastro-entérologue** de l'hôpital, après plusieurs années de pratique chirurgicale : les chirurgies abdominales des patients atteints d'obésité ou de tumeurs du tube digestif sont particulièrement invasives pour les patients, et le temps de convalescence s'en voit donc impacté. Ce gastro-entérologue a alors eu l'envie de développer un **dispositif chirurgical** pouvant être utilisé avec le matériel existant et **introduit par les orifices naturels**. Une telle solution permettrait non seulement de réduire le coût des interventions, mais aussi d'améliorer considérablement le confort des patients et d'augmenter les possibilités thérapeutiques. Le Living Lab a donc sélectionné ce projet pour l'accompagner jusqu'au développement du dispositif final. L'Hospilab a commencé par mettre en relation des gastro-entérologues et leurs patients avec des chercheurs en sciences appliquées. La durée du projet peut être de plusieurs années, selon les réglementations (marquages CE, normes ISO,...) qui devront être respectées. Les résultats du projet sont susceptibles d'intéresser une entreprise qui se chargerait de produire le prototype (en collaboration avec l'Hospilab pour assurer le respect de la solution imaginée par les parties prenantes) réalisé au cours de l'accompagnement par le Living Lab, et puis de commercialiser la solution en rétribuant l'hôpital pour son investissement : l'hôpital ne souhaite pas percevoir des royalties, mais plutôt recevoir une somme fixe à un temps T. Le montant de cette somme sera négocié entre le Living Lab – avec l'appui de la direction de l'hôpital – et l'entreprise.

Forces et faiblesses

Forces	Risques et faiblesses
<ul style="list-style-type: none">• Intégration du Living Lab au cœur de l'hôpital qui lui permet d'agir directement dans l'intérêt de celui-ci, de son personnel	<ul style="list-style-type: none">• Création d'attentes irréalistes auprès des patients• Cadre réglementaire très strict (complexité)

<p>et de ses patients, et qui offre un cadre sécurisant pour les différents acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création potentielle de valeur économique (si cela est pertinent, les produits et services du LL peuvent être valorisés en dehors de l'hôpital) • Création d'une dynamique de changement positif à l'hôpital, et par conséquent, d'adhésion • Intégration du personnel hospitalier à la fois pour un avis sur la charte et pour les évaluations annuelles des projets, favorisant ainsi son adhésion • Co-crédation et tests en environnement réel pour le développement d'innovations • Reconnaissance des patients par l'hôpital puisqu'ils sont au cœur de la thématique du Living Lab • Hiérarchie de l'hôpital soutenante via la mesure des « 6 jours annuels de Living Lab » permettant la mobilisation des travailleurs pour les activités du Living Lab • Évaluation annuelle permettant de mettre en avant l'impact du Living Lab et d'assurer un équilibre dans le portefeuille de projets accompagnés 	<p>accrues liée au caractère sensible des données à caractère personnel, biosécurité, comités éthiques)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risque d'éveiller (ou de réveiller) des conflits internes, de mise en concurrence des services ; risque de générer des conflits / tensions avec le corps soignant si leur autorité ou leur travail est remis en question par les patients • Décalage entre les moyens disponibles et les besoins nécessaires par projets et risque d'ambition trop large de l'Hospilab : pas de domaine spécifique, risque de ne pas pouvoir gérer à la fois des projets de développement de solutions techniques ET du bien-être à l'hôpital (mais laisse de nombreuses possibilités ouvertes) ; • Faible probabilité de participation des travailleurs indépendants (puisque'ils n'entrent pas dans la mesure « 6 jours annuels de Living Lab ») • Difficulté de mobiliser un public potentiellement fragile (nécessaire adaptation des méthodes) • Risque de temporalité trop longue dans le cas de développement de medical devices (réglementations à respecter), et par conséquent, de discontinuité dans les patients impliqués aux différentes phases • Risque que les besoins des patients donnent lieu à des innovations non-rentables, ou contre-productives du point de vue de l'hôpital (si diminution du temps de séjour des patients par exemple)
--	---

Pistes alternatives

Plusieurs pistes alternatives sont possibles pour ce scénario de Living Lab au sein d'un hôpital / d'un groupement d'hôpitaux.

Au niveau de sa raison d'être, le Living Lab pourrait décider d'être plutôt orienté vers le **développement d'innovations au service du bien-être de son personnel**, avec comme externalité positive principale attendue un bien-être accru des patients. Le Living Lab pourrait également poursuivre les deux objectifs en parallèle.

Une autre idée pour le Living Lab serait de se centrer uniquement sur la mise en place **d'innovations organisationnelles**, avec pour conséquence le développement d'innovations extrêmement situées et contextualisées, non-transposables à d'autres hôpitaux en tant que telles. Le Living Lab pourrait alors uniquement vendre des cahiers de charge à d'autres hôpitaux. L'avantage de cette idée est d'éviter le risque de temporalité trop longue lors de développement technologiques et/ou d'innovations médicales soumises à des réglementations strictes (ou alors, il ne faut travailler qu'autour de dispositifs déjà certifiés). En outre, les innovations technologiques étant très coûteuses, cela permettrait d'éviter de perdre du temps dans la recherche de financements complémentaires et/ou la création de partenariats avec des entreprises, et pour la valorisation des projets.

Au niveau de la captation de valeurs des innovations produites par le Living Lab, deux possibilités s'offrent au Living Lab hospitalier, et influencent le financement structurel nécessaire au fonctionnement du Living Lab :

- Une première possibilité est celle évoquée dans le scénario de l'Hospilab : le financement du Living Lab est porté à 100 % par les investissements de l'hôpital, et par conséquent, l'hôpital souhaite un retour sur investissement en commercialisant soit un cahier de charges, soit un produit selon le type d'innovations. Notons que dans ce scénario, le Living Lab pourrait tout de même décider de ne pas vendre ses innovations au sein de sa zone de concurrence, mais il faudra alors s'assurer que cela est possible à partir du moment où un partenariat avec une entreprise extérieure est créé : à moins que l'innovation produite soit de type « consommable », il est fort probable que l'entreprise n'accepte pas de restreindre son marché à un seul hôpital.
- L'autre possibilité de scénario serait pour le Living Lab hospitalier de trouver un **financement public structurel pour ses deux ETP**, mais la condition serait alors de diffuser tous les résultats des **projets en open source**, pour que les innovations bénéficient au plus grand nombre, dans tous les hôpitaux du territoire couvert par le pouvoir subsidiant.

Au niveau de la gestion de la propriété intellectuelle, pour les innovations commercialisées en collaboration avec une(des) entreprise(s) extérieures, le Living Lab pourrait préférer toucher des royalties plutôt qu'une somme fixe à un temps T. Chaque option présente des avantages et des inconvénients, et dépendent donc de la stratégie de l'hôpital en termes d'investissements financiers.

(3) Localab : une asbl au service de communes rurales pour renforcer les soins de première ligne

Description du Living Lab

LOCALAB est un projet pilote créé à l'initiative du Groupe d'Action Locale (GAL) du Pays des Hérons Cendrés, en réponse à l'appel à projets lancé par la DGO5 du Service Public wallon. Le GAL est une asbl qui regroupe différents acteurs publics et privés actifs sur plusieurs communes en milieu rural. Ses missions premières concernent la mise en œuvre de projets dans les domaines de l'agriculture, de l'environnement, de l'emploi local et de la cohésion sociale du territoire. En créant, avec plusieurs partenaires, l'asbl LOCALAB, le GAL entend soutenir et participer au développement d'innovations sociales en lien avec la santé des habitants de la région.

Précisément, LOCALAB vise le **renforcement des soins de première ligne et du travail en réseau sur le territoire des communes impliquées**. Il est présenté comme une réponse aux enjeux identifiés à l'échelle du système belge des soins de santé, comme l'explosion des maladies chroniques (qui représentent 70 % des coûts des soins de santé), le renversement de la pyramide des âges et l'augmentation croissante des coûts des soins de santé, dans un contexte budgétaire de plus en plus contraignant. À travers ses missions, LOCALAB participe à l'évolution d'une médecine en silos et réactive vers une médecine préventive et multidisciplinaire. En optimisant la **coordination des soins autour du patient**, à une échelle prioritairement locale, LOCALAB contribue à **réduire les coûts pour la collectivité** et à offrir une meilleure prise en charge des patients.

LOCALAB revêt le statut juridique d'une **asbl** qui implique plusieurs acteurs du territoire dans son Conseil d'Administration : le GAL, une maison médicale, une association de médecins généralistes, les communes concernées, l'antenne locale de l'ONE, des citoyens recrutés sur base volontaire et un représentant de la Région wallonne. Les **missions** qui lui sont confiées sont les suivantes : (a) capter, à travers des missions d'observation et l'organisation de rencontres, les besoins de la population ; (b) développer des projets gagnants-gagnants dans un contexte où les relations de concurrence et les conflits d'intérêt peuvent faire obstacle ; (c) impliquer, du début à la fin d'un projet, l'ensemble des personnes concernées par un problème donné : citoyens, patients, soignants, administrations communales, services d'aide à la personne et d'aide à domicile, professions libérales, associations de commerçants, entreprises, services clubs, maisons des jeunes, associations diverses. À travers ses projets, LOCALAB joue un rôle clé dans la **mise en réseau des acteurs du territoire** et dans l'essor d'une **dynamique citoyenne participative** qui résonnent au-delà de la thématique des soins de santé.

Sur le terrain, **deux personnes** se consacrent à l'exploration des besoins de la population locale et au développement de projets, en lien avec le renforcement des soins de première ligne et du travail en réseau. La première, formée aux sciences humaines, dispose d'une **expérience pratique** de l'approche **Living Lab** dans le secteur culturel. La deuxième, **médecin** de formation, très investi dans sa commune, présente une excellente connaissance du tissu local et une aptitude appréciable à dialoguer avec une grande diversité d'interlocuteurs. Les deux employés occupent les bureaux du GAL.

LOCALAB organise ponctuellement un **appel à idées** auquel tous les acteurs du territoire, quel que soit leur statut, peuvent répondre. Il met en place un protocole de recherche court pour

analyser le contexte lié à la proposition et **confirmer que le besoin est rencontré par un ensemble de personnes**. Au terme de cette phase exploratoire, des ateliers d'idéation sont organisés, avec l'ensemble des parties prenantes, pour créer une solution adaptée. Un appel à compétences est ensuite lancé pour développer la solution et les conditions de sa mise en œuvre. Il s'agit de mobiliser les compétences locales dans la résolution des problèmes locaux. Le financement de chaque projet est étudié au cas par cas en fonction des objectifs poursuivis et des acteurs concernés (communes partenaires, Région wallonne, investisseurs privés, crowdfunding, etc.).

Le **financement** de LOCALAB repose sur un partenariat entre **autorités régionales et communales**. Dans le cadre de la phase pilote (deux ans), la DG05 du Service Public Wallon, dont les compétences en matière de santé ont été renforcées suite à la 6ème réforme de l'État, prend en charge le salaire des deux employés du Living Lab. Les communes impliquées prennent à leur charge les frais de fonctionnement et mettent à disposition leurs locaux pour l'organisation d'ateliers, rencontres, événements. Au terme de la phase pilote, pour que LOCALAB poursuive ses missions dans des conditions de moyens équivalentes, les autorités communales devront également prendre en charge le salaire d'un des deux employés. En effet, outre les économies sur les coûts des soins de santé qui bénéficient à l'échelle régionale, un ensemble de bénéfices directs et indirects de l'action de LOCALAB concernent l'échelle locale :

- Amélioration de la qualité des soins en milieu rural
- Amélioration de l'accès aux soins de proximité en milieu rural
- Amélioration de la qualité de vie de la population sur le territoire
- Mise en réseau des acteurs du territoire (au-delà des soignants)
- Renforcement de la cohésion sociale et création de nouvelles relations de solidarité entre acteurs locaux
- Sensibilisation et initiation des acteurs locaux aux méthodes participatives, concertées, de développement de projets
- Développement d'innovations sociales dans d'autres sphères de la vie locale (au-delà de la sphère des soins de santé)
- Création d'un nouvel espace de dialogue entre citoyens et autorités locales
- Contribution à l'essor d'une dynamique citoyenne participative
- Amélioration de l'attractivité du territoire, notamment au regard des médecins, mais aussi au regard des patients, des personnes âgées, des familles, des commerçants, des entrepreneurs, etc.

Dans le cadre de la phase pilote, une réflexion est menée pour évaluer les retombées de LOCALAB aux deux échelles, régionales et communales. Cette réflexion implique toutes les parties prenantes et est accompagnée par une équipe de chercheurs spécialisée dans l'évaluation des politiques publiques. Les résultats seront déterminants pour reproduire l'expérience dans d'autres communes à caractère rural avec le soutien des autorités locales.

Dans une perspective à long terme, pour permettre l'échange d'expériences, mutualiser les ressources et coordonner les initiatives qui dépassent le niveau local, la Région wallonne ambitionne de mettre en place un **Réseau wallon des Living Labs locaux**. Ce Réseau offrirait à LOCALAB et à ses homologues un ensemble de services : support à la recherche de financements pour certains types de projets, expertise et conseil en matière d'éthique, coordination de la réflexion sur les méthodes d'évaluation, organisation du partage des bonnes pratiques entre les Living Labs membres de son réseau à travers une plateforme virtuelle, lancement d'appels à

projets transversaux, organisation d'une formation continue à l'approche Living Lab, support méthodologique et à la gouvernance. Ce Réseau wallon serait supervisé par un comité scientifique qui se réunirait une fois par an. Comme en témoignent ces initiatives, la Région voit dans LOCALAB un moyen de **mieux distribuer les ressources disponibles** dans le secteur des soins de santé, en limitant les séjours injustifiés à l'hôpital, en fluidifiant la communication et la collaboration entre les acteurs de première ligne et en renforçant les actions de prévention.

Exemples de projets

Dès les premières missions d'exploration de LOCALAB, le problème de la **pénurie de médecins** sur le territoire, typique des **zones rurales**, a été mis en évidence par de nombreux acteurs locaux (citoyens, autorités locales, soignants, etc.). Cette situation force les médecins à travailler à un rythme effréné et à prêter des horaires difficilement soutenables, avec des conséquences graves sur leur propre santé. On remarque notamment un taux élevé d'accidents cardiovasculaires pour la population de médecins active sur le territoire. Cette situation pénalise également les patients, sur le plan de qualité de la prise en charge, mais aussi sur le plan des délais d'attente pour un rendez-vous. Face à ce problème, LOCALAB a dressé la cartographie des différentes parties prenantes et identifié les ressources immatérielles présentes dans l'écosystème pour développer une solution appropriée. Un élément apparaît comme central : à travers leurs contacts quotidiens avec les médecins et la connaissance qu'elles ont de leurs agendas, les opératrices du centre d'appel situé dans la région, spécialisé dans le **secrétariat médical**, sont capables de détecter les risques d'épuisement. Ceci permet d'imaginer le développement d'une solution centrée sur la prévention des risques psychosociaux. Mais comment soulager prioritairement les médecins « à risque » ? Sachant qu'en ville, l'offre médicale abondante ne permet pas à tous les médecins de vivre de leur pratique, des partenariats sont créés, notamment avec le centre d'appel, les autorités locales et les compagnies d'assurance, pour organiser le déplacement des médecins volontaires un ou deux jours par semaines et leur mettre à disposition des cabinets équipés, dans l'idée de renforcer l'offre de soins sur le territoire couvert par LOCALAB. Les compagnies d'assurance participent financièrement au projet, car elles y voient un moyen de réduire les risques de devoir prendre en charge des revenus de remplacement en cas d'arrêt maladie des médecins qu'elles assurent.

Un autre projet développé par LOCALAB s'intéresse aux **patients qui vivent dans des situations financières précaires**. Cette précarité engendre des situations où les patients consultent lorsque leur état est devenu très critique, ce qui entraîne des complications et des surcoûts en termes de soins de santé. LOCALAB organise des ateliers pour imaginer des solutions concrètes pour encourager les patients à ne pas retarder leurs consultations. Les différentes parties prenantes sont invitées : patients, médecins (indépendants, maisons médicales), services locaux d'aide à la personne, CPAS. Une piste de solution consiste en la **création d'une monnaie locale**, les « œufs cendrés », distribuée par les CPAS sur base d'un forfait trimestriel. Cette monnaie locale éviterait aux patients d'avancer l'argent pour les consultations et encouragerait les consultations préventives ou à des stades précoces. Cette monnaie permettrait aux soignants d'être rémunérés pour leurs prestations et contribuerait à redynamiser l'économie locale, les « œufs cendrés » pouvant être dépensés dans les commerces locaux participants.

Forces et faiblesses

Forces	Risques et faiblesses
<ul style="list-style-type: none">• Dimension locale du Living Lab et de ses projets• Association d'acteurs publics et privés• Collaboration entre acteurs du soin et acteurs de l'action sociale• Projets de solutions locales avec bénéficiaires à l'échelle locale et régionale/fédérale• Financement public communal et régional• Accompagnement scientifique et communauté de pratique du Réseau wallon des Living Labs Locaux• S'appuie notamment sur le réseau du GAL (structure existante), sa capacité à mobiliser une diversité d'acteurs, et un Réseau wallon des Living Labs locaux	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté pour les parties prenantes à s'extraire du quotidien et à donner du temps pour LOCALAB et ses projets• Dépendance aux financements publics• Poids important sur les épaules du coordinateur et risque de dénaturer LOCALAB faute de moyens suffisants• Absence de porteur de projet• Décalage entre les moyens du Living Lab et les besoins / attentes des usagers

Pistes alternatives

Une piste discutée avec les experts consiste à faire de LOCALAB une **société coopérative à finalité sociale**. Ceci permettrait de ne pas exclure a priori le développement de projets à dimension technologique ou à vocation économique, le système de gouvernance devant garantir l'intérêt collectif et non particulier. Une clause pourrait préciser que l'implication d'un acteur privé n'est autorisée qu'avec l'accord des coopérateurs.

(4) Cooplab : une société coopérative au sein d'une mutuelle sur le thème des maladies chroniques

Description du scénario

Cooplab est un Living Lab créé à l'**initiative d'une mutuelle**. Il est spécialisé dans le développement de projets liés aux maladies chroniques, en vue d'améliorer le bien-être et la qualité de vie des patients atteints de maladie(s) chronique(s), ainsi que de leurs proches (autonomie, maintien à domicile). Les maladies chroniques représentent un poids considérable pour le remboursement des soins de santé par la mutuelle. Dans le cadre de son assurance complémentaire, la mutuelle propose une série d'avantages et de services ; par conséquent, elle voit un réel intérêt à investir dans la mise en place de ce Living Lab, car elle a la volonté d'offrir des services plus adaptés à ses affiliés tout en réduisant les coûts de remboursements par la mutuelle. La mutuelle emploie deux travailleurs à temps plein ; ceux-ci sont formés aux méthodologies Living Lab pour travailler sur les projets du Cooplab.

Cooplab prend la forme juridique d'une **société coopérative à responsabilité limitée (SCRL)**. Les coopérateurs contribuent de manière équitable au capital de la coopérative, selon leur statut. Précisons que la SCRL permet aux coopérateurs de sortir de la coopérative quand ils le souhaitent grâce à la variabilité d'une partie du capital. Trois types de coopérateurs peuvent prendre des parts dans la coopérative, avec un investissement et des avantages différents :

- Des **personnes physiques concernées** de près ou de loin par les maladies chroniques (patients atteints, entourage, soignants,...), qui décideraient de prendre des parts en échange d'un accès prioritaire aux tests des produits ou des services qui émergeraient du Living Lab, et d'un accès à des espaces privilégiés d'écoute des besoins et des idées. La part minimum de ces coopérateurs s'élève à 100 euros.
- Des **personnes morales** (entreprises, hôpitaux, asbl, pouvoirs publics, universités) dont le métier ou l'activité est liée aux maladies chroniques, et qui voient un intérêt à être au plus proche de l'expression des besoins des patients, de leur entourage et des soignants. Les entreprises auraient un accès prioritaire aux partenariats qui se créeraient autour de solutions à développer. La part minimum de ces coopérateurs s'élève à 750 euros.
- La **mutuelle**, qui a le statut de coopérateur fondateur, investit dans la coopérative 18.550€ (capital fixe minimum souscrit) ; ses parts lui donnent un pouvoir particulier dans la gouvernance de la coopérative, afin de garder l'esprit de la coopérative et d'éviter d'éventuelles dérives ou dénaturation du projet.

La société coopérative fonctionne selon une **gouvernance partagée** qui permet de rencontrer les exigences théoriques du Living Lab en faisant participer les différentes parties prenantes aux processus de décision, en se prémunissant des abus de pouvoir. Concrètement, 3 niveaux de pouvoirs se distinguent :

- Une fois par an, l'**Assemblée Générale** se rassemble pour définir les grandes orientations, évaluer les et approuver les comptes de la coopérative. Au sein de l'AG, les voix sont pondérées selon le système de « collèges ». Les **Collèges** sont les suivants :
 1. La mutuelle
 - Pondération des voix dans les processus de décision : 40 %
 - Ce collège désigne 3 administrateurs tous les 2 ans

2. Un Collège composé des coopérateurs « personnes physiques » (patients atteints de maladies chroniques, entourage, médecins experts dans les maladies chroniques,...)
 - Pondération des voix dans les processus de décision : 30 %
 - Ce collège élit 2 administrateurs au CA, tous les 2 ans
3. Un Collège des coopérateurs « personnes morales » (asbls, entreprises privées, hôpitaux, universités,...)
 - Pondération des voix dans les processus de décision : 30 %
 - Ce collège élit 2 administrateurs au CA, tous les 2 ans

Notons enfin que les dividendes sont répartis entre les coopérateurs, en respectant la clé de répartition définie ci-dessus (c.-à-d. selon les 3 collèges).

- Le **Conseil d'Administration** composé de 7 personnes gère les affaires courantes et la sélection des projets, ainsi que la sélection des entreprises prioritaires, en partenariat avec l'équipe opérationnelle du Living Lab (et selon les priorités définies par l'Assemblée Générale). Au sein du CA, chaque administrateur possède une voix, et les décisions se prennent à la majorité simple. Le CA confirme également si l'entreprise (prioritaire) qui souhaite développer une innovation est bien la mieux placée pour le faire (si ce n'est pas le cas, elle peut alors imposer un partenariat avec une autre entreprise).
- Un **comité de suivi** composé d'acteurs publics, privés, d'utilisateurs, de chercheurs universitaires, pourra agir comme garant dans certaines prises de décisions, avec droit de veto éventuel en cas de déséquilibre trop important à l'Assemblée générale.

Par un **environnement privilégié au sein de la mutuelle**, et avec pour mission de recueillir des besoins, le Cooplabs est en contact constant avec le monde des soins de santé, les patients, les proches, les soignants, les pharmacies, etc. et organise des rencontres au sein de certaines communautés ou entre ces différents profils. Cet environnement privilégié permet : un contact privilégié avec les initiatives locales des porteurs de projet (par exemple avec des mouvements d'éducation permanente ; l'utilisation du réseau de la mutuelle pour contacter et recruter les participants ; l'accès privilégié pour le Living Lab à des événements auxquels il peut participer pour explorer les besoins des affiliés. Le Cooplabs se déplace dans les différentes antennes de la mutuelle pour que l'ensemble du territoire wallon soit couvert. Grâce à cela, une fois qu'il a identifié un (des) besoin(s), le Living Lab se charge de rassembler les partenaires potentiels pour développer une solution, en donnant un accès prioritaire aux coopérateurs, quel que soit leur statut. Notons enfin que les accords commerciaux et/ou la recherche de fonds extérieurs doit se faire dans des conditions qui préservent le pouvoir démocratique des membres et maintiennent l'indépendance de leur coopérative, la coopérative devant être autonome et indépendante des tiers dans sa gestion.

Tous les membres de la coopérative peuvent proposer des projets, en lien avec les lignes prioritaires définies par l'AG (qui laisse la place tant pour les petits que les grands projets) qui concernent les maladies chroniques. Un formulaire-type de dépôt de projet doit être soumis à l'équipe opérationnelle du Living Lab ; celui-ci opère une première sélection, et soumet ensuite les projets au CA. Le CA s'assure que les projets ont bien leur place dans la coopérative et non ailleurs (université, entreprise, etc.), qu'il y a une réelle plus-value à être accompagné par le Living Lab.

La **captation de valeur** au sein de la société coopérative est liée aux innovations produites ainsi qu'aux prestations de services. Concrètement, l'avantage économique ou social des coopérateurs pourra prendre la forme d'une ristourne ou le versement de dividendes. Une négociation de la propriété intellectuelle se fera au cas par cas pour les projets avec les entreprises, en favorisant les **licences permissives** types Creative Commons, ou les **licences réciproques**.

Les **impacts** du Cooplab seront **évalués**, notamment pour s'assurer que les besoins des patients atteints de maladies chroniques sont bien pris en compte et qu'ils se sentent respectés et écoutés, pour évaluer l'augmentation de la satisfaction et la participation à la vie en société (tant professionnelle que familiale, ...), pour mesurer l'effective diminution des coûts dans le cadre de l'assurance complémentaire. Il sera également possible de réévaluer le périmètre thématique, la pertinence de continuer sur le thème des maladies chroniques ou d'élargir le spectre d'action du Living Lab et dès lors mieux répondre aux besoins de tous les affiliés. Enfin, l'impact du prix d'une part sera évalué et il pourra être décidé qu'il est souhaitable de l'augmenter ou de le diminuer.

Exemples de projets

Le Cooplab est parti à la rencontre de patients atteints d'arthrose. Il en ressort que l'un des problèmes les plus contraignants pour ces personnes est la difficulté à effectuer les tâches ménagères chez eux. Le Living Lab, avec un petit groupe de vingt patients intéressés, a accompagné le **développement d'une pince de préhension, avec l'aide d'étudiants en électromécanique** d'une haute école. Une entreprise se montre intéressée pour commercialiser le produit, en passant du prototype à une solution opérationnelle. Des discussions sont en cours au sujet de la propriété intellectuelle : volonté de recourir à une licence ouverte hybride qui permettrait à la fois à l'entreprise d'exploiter commercialement la pince, tout en reversant une partie des revenus à la coopérative moyennant une clé de répartition à déterminer, et de conserver une version ouverte de l'objet à destination de la recherche.

Le second projet est un projet **prestation de service pour une entreprise coopératrice**. Cette entreprise est spécialisée dans la R&D autour de la problématique de l'insuffisance rénale chronique. Du fait de son implication dans la coopérative, elle a capté un besoin de mobilité chez les patients en insuffisance rénale : les patients souhaitent pouvoir faire leur dialyse n'importe où (au travail, au restaurant,...) de manière discrète. L'entreprise a donc développé un prototype de « **sac à dialyse** » à l'allure d'un sac à dos. Ce prototype est testé et expérimenté avec des patients atteints d'insuffisance rénale et des néphrologues ; l'accès à cette communauté de patients, en majorité des coopérateurs, a été simplifié du fait de son implication dans la coopérative. Pour ce projet, la mutuelle et l'entreprise signent un accord de partage des bénéfices de la vente du sac à dos (répartition négociée en début de projet).

Forces et faiblesses

Forces	Risques et faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> • Motivation forte de la mutuelle vu les retombées indirectes pour elle • Vue méta (pas de cloisonnement) autour d'une maladie spécifique • Usagers impliqués dans les organes de 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté d'attirer des entreprises non-coopératrices • Décalage entre les moyens et les besoins identifiés • Système de gouvernance lourd

<p>gouvernance ; gouvernance partagée et représentative d'une pluralité d'acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le fait d'être coopérateur permet de se sentir concerné par les projets du Living Lab • La coopérative permet aussi d'avoir accès facilement à une communauté d'utilisateurs pour d'éventuels tests et expérimentations • Apprentissage collectif (on apprend à connaître les autres acteurs du terrain avec leurs préoccupations, intérêts, expertise, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque qu'un des collèges ne soit composé que de quelques membres • Un projet plus cher que prévu pourrait entraîner des coûts supplémentaires à supporter par la communauté • La pérennité du Living Lab est en partie conditionnée à la plus-value perçue par la direction de la mutuelle
--	---

Pistes alternatives

Une piste alternative serait d'opter pour la forme juridique de **SCRL à finalité sociale**. Il s'agit d'une modalité qui peut être insérée dans les statuts de toute société commerciale. Cette forme peut dès lors être assimilée à une société coopérative. Le statut juridique particulier lié à la finalité sociale a comme caractéristique de favoriser la démocratie interne par la règle « un membre, une voix » (contrairement à d'autres types de société où c'est l'apport qui détermine la force). Ces valeurs sont en adéquation avec la philosophie et le fonctionnement des Living Labs.

Quelques changements devraient être opérés si la SCRL devenait à finalité sociale. Tout d'abord, le **capital fixe minimum passe à 6150€** (au lieu de 18 500€). Ensuite, les statuts doivent obligatoirement comporter les conditions suivantes :

- Stipuler que les associés ne recherchent aucun bénéfice patrimonial ou seulement un bénéfice patrimonial limité ;
- Définir précisément le but social auquel sont consacrées les activités ;
- Limiter à un dixième des voix totales celles pouvant être détenues par un seul associé, et à un vingtième lorsqu'un ou plusieurs associés sont employés.

Cette dernière condition signifie que nul ne peut participer au vote pour un nombre de voix dépassant le dixième des voix attachées aux parts représentées à l'assemblée générale. De plus, le dividende distribué aux associés est modéré : il s'élève à maximum 6% net. Il faudra s'assurer que malgré un pourcentage redistribuable très restreint du dividende, les entreprises y voient un intérêt à investir dans la société et prendre part à ses projets. En tant que SCRL à finalité sociale, il peut être décidé d'obtenir l'agrément CNC, la plus-value étant de devenir membre du Conseil national de Coopération, ce qui pourrait s'avérer intéressant pour rassurer les futurs coopérateurs. Cela les différencie en effet des sociétés commerciales qui ont opté pour la forme coopérative par facilité.

Si la coopérative, dans sa forme société à finalité sociale, répond en outre à un certain nombre de conditions, elle pourrait bénéficier du **levier financier Brasero** mis en place par la Sowecsom dans le but de soutenir les coopératives dans leur création : 1€ en capital apporté par les coopérateurs (privés) = 1€ apporté par la Région wallonne, pour un maximum de 200 000€²⁸.

²⁸ Voir brochure Brasero : <http://www.brasero.org/files/templates/brasero/public/assets/brochure.pdf>

Une seconde piste serait **d'impliquer** non plus une seule mutuelle mais **plusieurs mutuelles** (à tout le moins les deux grandes mutuelles qui à elles deux représentent plus de 80% des affiliés) afin d'avoir dès le départ une structure qui englobe plus de monde. Divers avantages résulteraient de cette double implication. Tout d'abord un accès à un plus grand panel, à un plus grand marché dans un système plus représentatif. Ensuite, les entreprises ne devraient pas se positionner comme soutenant tel pilier de la société. Il y aurait également un partage de l'investissement, une mutualisation des ressources, un partage des risques, et une l'augmentation des chances de succès. Enfin, si l'une des deux mutuelles ne s'y retrouve plus et souhaite se retirer du Living Lab, son départ est possible sans que les projets en cours ni même le Living Lab ne doivent être abandonnés, pour peu que la mutuelle restante accepte de compenser la perte financière.

Enfin, dans ce scénario, on pourrait aussi imaginer que les **coopérateurs** (potentiellement des « co-créateurs ») **donnent au Living Lab (à la coopérative) un mandat de gestion de leurs droits de propriété intellectuelle** qui viendraient à naître durant le projet dans lequel ils prennent part. Cela leur permettrait de ne pas perdre leurs droits en les cédant au Living Lab. Dans cette piste alternative, le Living Lab serait en charge de la négociation avec les utilisateurs, la concession des licences sur la reproduction d'éléments protégés par le droit d'auteur contre une rémunération appropriée et selon des conditions fermes, la perception d'une rémunération, le retour de la rémunération aux titulaires de droits en fonction de ce qui aura été décidé.

Tableau récapitulatif des quatre scénarios

Ci-dessous, le tableau reprend les dimensions clés de chacun des scénarios, et permet d'avoir une vue d'ensemble. Les dimensions reprises sont : la thématique et la raison d'être du Living Lab ; le périmètre d'action ; le statut juridique ; la gouvernance ; le financement et la captation (financement d'amorçage – privé ou public – ou financement structurel – privé ou public) ; l'autofinancement (captation de valeur de l'innovation, revenus issus de la valorisation de la PI,...) ; les ressources immatérielles (ressources du Living Lab, fonctions support, ressources de l'écosystème) ; le système d'acteurs (partenaires) ; la propriété intellectuelle ; les activités ; l'environnement ; l'évaluation du processus et des impacts, les externalités positives et négatives.

(partie 1)	SENIORLAB	HOSPILAB	LOCALAB	COOPLAB
Thématique et raison d'être du LL	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration du bien-être et de la prise en charge des personnes âgées et aidants Réduction des coûts liés à la prise en charge en MR/MRS via le maintien à domicile Faire face à la transformation de la demande Libération des ressources des personnes âgées Mise à l'agenda politique de la question du vieillissement de la population Positionnement international de la RW dans la <i>silver economy</i> Innovation sur l'implication des usagers au sein de la gouvernance d'un CRA 	<ul style="list-style-type: none"> Amélioration de l'expérience des patients à l'hôpital Fédération du personnel hospitalier grâce à l'implication active de celui-ci dans le projet de LL Amélioration de l'avantage concurrentiel de l'hôpital Remise en question et réorganisation des services hospitaliers au bénéfice du patient Développement de nouvelles techniques en collaboration avec le personnel hospitalier pour améliorer l'efficacité de la prise en charge des patients Développement de partenariats (scientifiques et industriels) 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des soins de 1ère ligne Renforcement de la médecine préventive Renforcement du travail en réseau et multidisciplinaire entre soignants au sens large Amélioration de la coordination des soins autour du patient Amélioration de la qualité de vie des patients Diffusion des bonnes pratiques à travers le réseau des LLs wallons Réduction des coûts des soins de santé pour la collectivité 	<ul style="list-style-type: none"> Réduction du coût des soins de santé pour l'assurance complémentaire prise en charge par la (les) mutuelle(s) Amélioration de la qualité de vie des patients (autonomie, maintien à domicile) Volonté de la mutuelle pour avoir une offre plus adaptée à ses affiliés Développement et libération de solutions innovantes avec les entreprises Gouvernance partagée et plus démocratique grâce à la structure juridique coopérative
Périmètre d'action	Région wallonne	Groupe hospitalier	Territoire couvert par les communes partenaires	(seulement périmètre thématique)
Statut juridique	Centre de Recherche Agréé	Pas de statut juridique propre (intégration au sein d'un pôle du groupe hospitalier)	ASBL	Société coopérative (SCRL) à l'initiative d'une mutuelle

(partie 2)	SENIORLAB	HOSPILAB	LOCALAB	COOPLAB
Gouvernance	<ul style="list-style-type: none"> • Cadre réglementaire des CRA • Gouvernance plus ouverte et pluraliste (intégration des usagers) • Comité de sélection des projets (sélection des représentants mise en place par le LUSS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de pilotage composé de représentants élus des différents pôles de l'hôpital, du comité d'éthique de l'hôpital, du comité de patients, de la LUSS, et d'un chercheur expert des méthodologies LL. • Autonomie propre du LL pour la gestion quotidienne et accompagnement trimestriel par le comité de pilotage • Charte construite en deux temps : par le comité de pilotage, Hospilab, direction, puis soumise au personnel hospitalier, et réévaluée tous les 5 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil d'administration composé d'un représentant des différents partenaires (le GAL, une maison médicale, une association de médecins généralistes, les communes concernées, l'antenne locale de l'ONE, la RW) et de citoyens • Réseau wallon des LL locaux qui offre à ses membres un ensemble de services (support méthodologique et à la gouvernance, conseils en matière d'éthique). Réseau supervisé par un comité scientifique qui se réunirait une fois par an. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assemblée générale • Trois collèges : <ul style="list-style-type: none"> - Collège des personnes physiques (40%) - Collège des personnes morales (30%) - La mutuelle (30%) • Un Conseil d'administration composé de 3 représentants pour la mutuelle et 2 représentants respectivement pour les deux autres collèges
Financement et captation	<ul style="list-style-type: none"> • Financement public structurel pour les coûts fixes (et poly-subventionné) et pour l'exploration des besoins • Financement d'amorçage pour le développement d'activités de service • Financements par projets (EU, fédéral, région, communauté) • Co-financement privé (partenariats) au cas par cas pour le développement des solutions 	<ul style="list-style-type: none"> • Financement structurel de l'hôpital pour les 2 ETP • Aucun financement public structurel • Recherche de financements (publics et/ou privés) par projets, et éventuellement en partenariat avec des acteurs externes à l'hôpital pour les développements techniques 	<ul style="list-style-type: none"> • En cours de phase pilote (2 ans), le salaire des deux employés est financé par la Région wallonne • Au terme de la phase pilote, les communes partenaires doivent pouvoir prendre en charge, de façon structurelle, le salaire d'un des deux employés • La RW garantit le financement structurel de l'autre employé • Prise en charge des frais de fonctionnement par les communes 	<ul style="list-style-type: none"> • Capital coopérateurs (et réinvestissement dividendes) • Aucun financement public
Autofinancement (captation de valeur de l'innovation)	<ul style="list-style-type: none"> • Rémunération pour la vente de cahiers des charges, proof of concept, et prototypes • Prestation de services • Partenariats de projets (notamment européens) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rémunération pour la vente de « cahier de charges » dans d'autres hôpitaux • Commercialisation d'innovations avec une(des) entreprise(s) partenaire(s) 	Non relevant	<ul style="list-style-type: none"> • Captation de valeur liée aux innovations produites • Prestation de services • Droit de premier regard des entreprises coopératrices

(partie 3)	SENIORLAB	HOSPILAB	LOCALAB	COOPLAB
Ressources immatérielles	<ul style="list-style-type: none"> 20 ETP : chercheurs de différentes disciplines et personnel RH, gestion administrative et scientifique (montage de projets, reporting, community management). Ressources de la communauté d'utilisateurs constituée (LUSS) & ressources mobilisées au cas par cas en fonction des projets. Réseaux/partenariats pour projets de recherches 	<ul style="list-style-type: none"> 2 ETP (sciences humaines & gestion de changement + urgentistes – santé publique) Une personne à mi-temps au sein du pôle « Achats et Finances » pour la valorisation des projets 	<ul style="list-style-type: none"> 2 ETP (compétences méthodologiques LL & compétences médicales et en matière de santé + connaissance du tissu local) Appel à compétences locales pour le développement de projets spécifiques (expansion des ressources) Le Réseau Wallon des LLs locaux 	<ul style="list-style-type: none"> 2 ETP employés par la mutuelle (profils méthodologue + compétences dans la recherche de financements) Appui logistique de la mutuelle (comptabilité, bureaux, etc.)
Système d'acteurs, partenaires	<ul style="list-style-type: none"> CHU, facultés de médecine & hôpitaux Soignants, aidants proches, personnes âgées LUSS Entreprises wallonnes (e-santé, services, logement et autres) MR/MRS Pouvoirs publics Acteurs de la formation (continue) 	<ul style="list-style-type: none"> Services de santé connexes à l'hôpital (maisons de repos, maisons médicales, services à domicile,...) Entreprises-partenaires Patients Mutuelles Pôles de compétitivité Universités Clients potentiels (hôpitaux, patients, médecins,...) 	<ul style="list-style-type: none"> Les membres du CA Le Réseau Wallon des LL locaux L'ensemble des citoyens, Les patients Les soignants, Les administrations communales, Les services d'aide à la personne et d'aide à domicile, Les professions libérales, associations de commerçants, Les entreprises, Les services clubs, Les maisons des jeunes Associations diverses 	Les coopérateurs
Propriété intellectuelle	<ul style="list-style-type: none"> Soft- & hardware ouverts Diffusion des résultats (partenaires prioritaires) Vente de cahiers de charges 	<ul style="list-style-type: none"> Vente des méthodes (via cahiers de charges) Négociation au cas par cas avec la(les) entreprise(s) partenaire(s) pour le partage de la PI 	Non relevant	<ul style="list-style-type: none"> Négociations au cas par cas pour les projets avec les entreprises : partage de la PI Licences de réciprocité favorisées

(partie 4)	SENIORLAB	HOSPILAB	LOCALAB	COOPLAB
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Explorer, identifier des besoins • Mise en relation des besoins avec fournisseurs de solutions (plateforme informatique et intermédiation) • Développement, tests et prototypage et infrastructure témoin • Formations • Missions d'expertise 	<ul style="list-style-type: none"> • Exploration et identification besoins (des patients et des soignants) • Mise en relation entre patients, entre patients et personnel hospitalier, entre services hospitaliers,... • Création de partenariats avec l'extérieur (entreprises et/ou services de santé connexes) autour de projets spécifiques • Animation d'ateliers et accompagnement méthodologique par projet 	<ul style="list-style-type: none"> • Explorer les besoins à travers des missions d'observation et l'organisation de rencontres • Organisation ponctuelle d'appels à idées • Mise en place d'un protocole de recherche court pour analyser le contexte lié à la proposition et confirmer que le besoin est rencontré par un ensemble de personnes • Animation d'ateliers d'idéation, avec l'ensemble des parties prenantes, pour créer une solution adaptée • Organisation d'appels à compétences pour développer la solution et les conditions de sa mise en œuvre 	<ul style="list-style-type: none"> • Exploration et identification des besoins par l'organisation de rencontres au sein de certaines communautés et/ou entre les différents types de profils liés au monde des mutuelles • Déplacement dans les différentes antennes de la mutuelle • Appels à projets par les coopérateurs via un formulaire-type
Environnement	Réaliste	Réel	/	/
Évaluation du processus & des impacts	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation du financement d'amorçage et des financements par projet par des tiers mandatés par les pouvoirs publics • Évaluation (sélection des projets) par un comité pluraliste (pouvoirs publics, entreprises et usagers) • Évaluation des projets en ce qui concerne la mise en place ou commercialisation des innovations 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation annuelle par les 2 employés du LL, avec l'appui du chercheur spécialisé du comité de pilotage. • À la demande de la direction : pour évaluer l'impact du LL et de ses projets compte tenu des moyens investis et des objectifs fixés • Implication du personnel hospitalier et des patients dans l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion menée pour évaluer les retombées de LOCALAB aux deux échelles, régionales et communales. Cette réflexion implique toutes les parties prenantes et est accompagnée par une équipe de chercheurs spécialisée dans l'évaluation des politiques publiques. • Rôle à jouer par le futur Réseau wallon des LLs locaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Un évaluateur externe mesure • Si les coûts sont vraiment diminués pour la(les) mutuelle(s) • Les retombées pour tous les coopérateurs • Évaluation in itinere par l'AG

(partie 5)	SENIORLAB	HOSPILAB	LOCALAB	COOPLAB
Externalités positives (à court, moyen et long terme) et négatives	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction de coûts de prise en charge des personnes âgées dans des MRS/MR • Libération de leur potentiel non-exploité (entraide, engagement socio-culturel) • Amélioration des conditions des aidants proches et reconnaissance • Innovations socialement souhaitables avec un potentiel de pénétration du marché • Création d'un nouveau pan de l'économie wallonne (silver economy) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bien-être et motivation accrue du personnel hospitalier • Amélioration de l'image de marque de l'hôpital (plus forte qu'avec une campagne de marketing classique) • Renforcement du travail en réseau, entre l'hôpital et les services de santé connexes, dans la région • Prise en charge plus cohérente du patient • Réduction du temps de séjour moyen des patients à l'hôpital • Réduction des clivages intra-hospitaliers, voire renforcement des partenariats entre les métiers • Création de partenariats avec d'autres hôpitaux • Une meilleure connaissance des besoins des patients qui permettrait à l'hôpital de prioriser ses investissements, de mieux définir sa stratégie 	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en réseau des acteurs du territoire (au-delà des soignants) et renforcement de la cohésion sociale • Sensibilisation et initiation des acteurs locaux aux méthodes participatives, concertées, de développement de projets • Création de nouvelles relations de solidarité entre acteurs locaux • Développement d'innovations sociales dans d'autres sphères de la vie locale (au-delà de la sphère des soins de santé) • Création d'un nouvel espace de dialogue entre citoyens et autorités locales • Amélioration de l'attractivité du territoire, notamment au regard des médecins, mais aussi au regard des patients, des personnes âgées, des familles, des commerçants, des entrepreneurs, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sortir de la logique de chaîne de valeur (vision plus systémique) • Différenciation de la mutuelle par rapport aux autres grâce au service en plus proposé • Diminution des coûts pour l'INAMI • Sensibilisation de la population aux risques liés à une maladie chronique grâce à la mise à l'agenda du thème développé par le LL • Meilleure compréhension des besoins des patients atteints de maladies chroniques • Réintégration des patients atteints d'une maladie chronique dans la vie sociale • Apprentissage collectif (on apprend à connaître les autres acteurs du terrain avec leurs préoccupations, intérêts, expertise, ...)

Recommandations générales de politiques publiques pour encourager les Living Labs

Les scénarios étaient une proposition concrète de Living Labs opérationnalisables en Région wallonne. Passons à présent aux recommandations plus générales, aux différents niveaux. Nous commençons par le niveau macro, celui des politiques publiques, dans cette section.

C'est au niveau macro que sont établies les lignes directrices qui cadrent l'action des Living Labs et de leurs partenaires. À travers une série de politiques publiques dans différents secteurs (santé, recherche, affaires sociales, fiscalité, formation, économie,...), les décideurs politiques et les services publics ont le pouvoir de tantôt faciliter, tantôt freiner le développement de pratiques et organisations Living Lab. Nous proposerons dans cette section une série de d'actions politiques qui permettraient d'encourager l'approche Living Lab. Ces recommandations renvoient à quatre grandes familles d'instruments politiques²⁹.

Premièrement, mentionnons les outils réglementaires. Dans cette catégorie on distingue les injonctions (interdictions, objectifs ou limites, obligations) et les mesures où les pouvoirs publics montrent le bon exemple (type de contrats, commandes, investissement et clauses).

Deuxièmement, nous identifions des outils économiques et financiers. Ici il s'agit d'orienter l'action des acteurs sociaux avec des incitants économiques ou pénalités financières (taxes, subsides, prêts, bonus-malus, systèmes d'échanges, systèmes d'achats ou de crédits).

Troisièmement, il y a des outils d'information et de conscientisation. Ici le changement est sensé venir d'une meilleure connaissance, compréhension et conscience de la situation et d'options alternatives plus souhaitables. On peut par exemple citer des programmes d'éducation, de la publicité et du marketing, des outils d'évaluation et de comparaison offerts par les TIC, des formations, du *reporting*, des labels et certifications.

Quatrièmement, il faut mentionner les outils comportementaux. Contrairement aux outils économiques et financiers reposant sur un postulat anthropologique de l'humain comme étant rationnel et maximisant son utilité, les outils comportementaux se basent sur de la rationalité limitée et mettent en pratique des astuces venant de la psychologie et de la sociologie. À titre d'exemple, mentionnons : l'avis des pairs, le rôle joué par des célébrités, des défis lancés, des exercices de participation et d'implication, ou encore le *nudging* (ou paternalisme libertaire). Ce dernier concept vise, via des suggestions indirectes, à guider ou influencer l'architecture de choix d'une personne vers une direction souhaitable, sans exercer de contrainte³⁰.

Outils réglementaires

Si la Région Wallonne souhaite encourager les gens à recourir à l'approche Living Lab sur son territoire (qu'ils soient porteurs de projets, citoyens lambda, usagers, employeurs,...), il est probable qu'une série d'ajustements réglementaires soient nécessaires.

²⁹ Inspiré de BIO Intelligence Service (2012), *Policies to encourage sustainable consumption*, Final report prepared for European Commission (DG ENV) ; Lascoumes, P. et Le Galès, P. (Eds.) (2004), « Gouverner par les instruments », Paris, Presses de Sciences Po.

³⁰ Richard Thaler, Cass Sunstein, *Nudge. Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*, New Haven, Yale University Press, 2008. Traduction française, *Nudge, La méthode douce pour inspirer la bonne décision*, Vuibert 2010.

Dans cette catégorie, deux propositions étroitement liées qui se renforcent mutuellement concernent l'implication des utilisateurs dans les démarches Living Lab. Premièrement, nous recommandons d'œuvrer à la création, et surtout à la professionnalisation, d'associations de patients et d'usagers des soins de la santé³¹, qui passe par une reconnaissance de leurs capacités. Il s'agit, en renforçant les associations de patients notamment, de rééquilibrer les potentiels rapports de forces entre patients et corps soignant.

De manière parallèle, il est possible d'imposer des quotas de participation ou de représentation de différents groupes d'intérêts ; ces groupes peuvent être, par exemple : une association de patients, un groupe d'usagers de la santé, un groupe au sein d'une institution, des organes de conseils, de gouvernance, des structures publiques ou parapubliques. Cette capacitation des patients et usagers de la santé doit être pensée au-delà du secteur de la santé, puisque l'approche Living Lab touche aussi aux sphères économiques, scientifiques et sociales. Il s'agit donc de faire du « *mainstreaming* » au niveau de la capacitation et de l'implication des usagers, et il incombe en partie aux pouvoirs publics de créer les conditions propices à cette généralisation. Cela peut notamment se faire au travers de dispositions complémentaires ou de clauses d'exclusions quand il s'agit d'évaluation de projets de recherche (par exemple, l'approche Living Lab pourrait être exigée comme condition de recevabilité des projets de R&D, outre l'étude de marché), l'évaluation de services de santé, dans l'agrément de structures et d'organisations. Le secteur public peut aussi donner l'exemple en veillant à intégrer les patients et usagers des soins de santé dans ses réflexions et actions et en implémentant des approches Living Lab en son sein (dans l'administration publique par exemple).

Au niveau réglementaire, nous pensons aussi qu'il serait intéressant de valoriser et de soutenir des projets n'ayant pas de valeur économique directe et/ou mesurable, on pense notamment à des projets non-technologiques ou des projets sociaux dont les retombées sont indirectes. Dès lors, une réflexion devra être menée au sein de l'administration et des cabinets sur le rôle et le retour pour les pouvoirs publics dans les projets d'innovation sociale (dans les projets non-rentables d'un point de vue économique), puisque ceux-ci sont de facto tiers-payants ou en partie dans ce type de projets. Cela implique notamment une réflexion sur l'évaluation qualitative de l'impact social.

Outils économiques

Financièrement, les pouvoirs publics peuvent encourager la mise en place d'approches Living Labs de plusieurs manières ; cela dépend notamment des objectifs visés par chaque acteur. Généralement on distingue entre deux approches de financement ou de subsides (différentes mais potentiellement combinables) :

- (1) Les financements d'amorçage, qui visent à soutenir la création d'activités. Dans ce cas de figure, les pouvoirs publics subsidient directement ou indirectement (à travers des conditions favorables, des prêts à taux réduits par exemple) la phase de lancement du Living Lab, dans un temps imparti, dans l'optique d'impulser l'activité pour qu'elle

³¹ La loi Kouchner du 4 mars 2002 en France, et la loi belge du 22 août 2002, relative aux droits du patient, sont un début pour tendre vers une reconnaissance et une professionnalisation des associations de patients.

devienne auto-suffisante. Le Living Lab serait alors considéré comme un business ordinaire (à but lucratif ou non).

- (2) Les financements structurels, qui couvrent les coûts d'activités qui ne seront jamais rentables. Les pouvoirs publics pourraient jouer le rôle de tiers-payeurs pour encourager certains acteurs à recourir aux services Living Labs, ou à participer à des ateliers ou événements organisés par le Living Lab. À titre d'exemple, on pourrait imaginer que certaines activités Living Lab soient éligibles pour des « chèques formations », des « chèques innovation », ou encore pour des « chèques Living Labs ».

Afin d'encourager la prise en compte de l'avis des personnes concernées (patients et usagers de la santé) dans les actions du Living Lab, la Région wallonne pourrait aussi décider de pénaliser ou de récompenser certains acteurs si certaines « conditions d'inclusion » sont respectées. À titre d'exemple, un projet de recherche ou une institution pourrait se voir réduire certains coûts en cas d'inclusion de certains publics, ou dans le cas contraire, devrait supporter des charges supplémentaires en cas de non-conformité par rapport à cet objectif d'inclusion. Le Living Lab se profilerait alors comme un service qui offre une réponse adaptée à ce genre d'incitant.

Outre la question du fond structurel ou d'amorçage, une autre question se pose. Que financent les pouvoirs publics, exactement : la structure Living Lab ; des projets, des collaborations? Outre le financement des structures (dont la taille peut varier) et activités Living Lab à proprement parlé, le financement de la mise en réseau par exemple, ou encore de la prise en charge de coûts de transactions entre différents acteurs économiques sont également nécessaires pour la réussite et la mise sur le marché des innovations générées par le Living Lab.

À titre d'exemple, on pourrait imaginer un financement spécifique pour le travail de mise en réseau d'acteurs, effectué par le Living Lab. En effet, sur le territoire wallon majoritairement composé de PME, la mise en réseau ressort comme un grand manque pour les acteurs, alors qu'il apparaît comme indispensable pour la constitution de standards, pour permettre la création d'une chaîne de valeur plus intégrée sur le territoire, pour trouver les bons partenaires. Un autre exemple de mesure qui pourrait être soutenue par les pouvoirs publics consiste en un financement, à destination des Living Labs, pour du prototypage rapide et en petite quantité (moins de dix exemplaires) dans l'idée de *proof of concept*.

Il existe aussi des innovations financières qui pourraient être intéressantes pour booster l'approche Living Lab. Nés dans le milieu socio-culturel anglo-saxon, les « social impact bonds » (SIB)³² sont une nouvelle forme de partenariat public-privé. L'idée de cette mesure de financement est la suivante : l'investissement initial est apporté par un acteur privé (philanthropique ou non). Un périmètre d'intervention, des objectifs sociaux et une métrique d'évaluation sont établis conjointement avec les pouvoirs publics. Un acteur de terrain est chargé de l'implémentation de l'action sociale sur base d'un contrat de performance et de résultats. Au terme d'une évaluation réalisée par un tiers indépendant, et si les objectifs prédéfinis sont atteints, le bailleur de fonds initial récupère son investissement. Celui-ci peut être majoré d'une prime, voire inclure une partie des coûts évités par les mesures mises en place. Si les objectifs et les impacts sociaux escomptés ne sont pas atteints, il n'obtient pas de retour sur son investissement. Ces mesures sont donc un moyen pour les pouvoirs publics d'externaliser des risques financiers en les faisant porter à des acteurs privés. Si ces mesures

³² http://www.socialfinance.org.uk/wp-content/uploads/2016/07/SIBs-Early-Years_Social-Finance_2016_Final-003.pdf

sont encore rares en Belgique, on peut cependant mentionner la collaboration entre Actiris et Duo for a Job³³.

Outils informationnels

Au niveau des outils informationnels, nous recommandons aux pouvoirs publics de mettre en place une série d'actions pour rendre l'approche Living Lab plus connue, plus visible sur le territoire. À titre d'exemples, on pourrait imaginer la mise en place de campagnes d'information et de sensibilisation pour donner de la visibilité à l'approche (en relatant des *success stories* de Living Labs ou de projets par exemple) ; en jouant un rôle à jouer de mise en relation et de redirection des acteurs vers les structures adéquates ; en développant une offre de formations (en interne ou en externe) pour généraliser le recours à des méthodes Living Lab ; en certifiant et/ou labellisant des institutions ou la démarche « Living Lab Gold » ; en organisant des concours et en attribuant des prix ; ou encore, en parrainant certaines bonnes pratiques.

Outils comportementaux

Les outils comportementaux sont peu répandus de manière générale, il est donc difficile de les appliquer à de potentiels outils d'encouragement et de renforcement des Living Labs. De manière générale, BioIntelligence Service (2012) prend la participation citoyenne ou communautaire comme exemple d'outil comportemental. L'implication des utilisateurs étant au cœur de l'approche Living Lab (implication de patients, de professionnels de soins,...), on peut s'attendre à un renforcement et une consolidation de ces attentes. Si les premières expériences s'avèrent conclusives et véritablement émancipatrices et capacitanes, il est probable que les usagers et patients tendent dans le futur à exiger des expériences similaires, et/ou veillent à la qualité de l'approche, qui tendra, de facto, à se généraliser.

De l'ordre du *nudging*, on pourrait imaginer de suggérer l'implication des usagers et/ou de la méthodologie Living Lab à travers différents dispositifs subtiles. À titre d'exemple, il pourrait être mentionné dans des formulaires d'appels à projets l'implication des usagers (ou l'approche Living Lab), il pourrait être prévu une section où le soumissionnaire doit expliciter comment il envisage d'impliquer les usagers et avec quels moyens. Ce serait une manière douce de forcer les soumissionnaires à réfléchir à ces aspects.

Proche des outils informationnels, la création et le soutien aux communautés de pratiques est également un élément important pour renforcer la cohésion, l'apprentissage, le sentiment d'appartenance et la professionnalisation des praticiens de Living Labs. Il s'agit ici d'encourager les dynamiques vertueuses entre pairs et l'auto organisation de la communauté.

³³ Pour plus d'informations sur l'exemple belge de collaboration entre Actiris et Duo for a job: <https://www.foundationfuturegenerations.org/fr/portal/publication/social-impact-bonds-sib-et-mesure-dimpact-social>

Tableau de bord pour le Living Lab et ses projets : les bonnes questions à se poser

Dans cette section, nous proposons conjointement des recommandations au niveau méso et au niveau micro, sous forme de « bonnes questions » à se poser, qui peuvent être utilisées comme tableau de bord tant pour les Living Labs que pour les porteurs de projets. Au niveau « méso » ou organisationnel, si l'on considère que « faire du Living Lab » ne s'improvise pas, cela implique la structuration et la continuité des Living Labs à moyen et long terme pour centraliser et pérenniser une certaine expertise, grâce à la mobilisation des ressources matérielles et immatérielles dans la durée. Au niveau « micro », nous voyons dans chaque projet de Living Lab une réelle singularité et autonomie propre : de nombreuses questions se posent différemment selon les projets, et doivent donc être reconsidérées et réajustées.

La recherche INSOLL permet de mettre en avant douze questions clés à se poser, qui doivent être utilisées comme *checklist* si l'on veut créer un nouveau Living Lab, démarrer un projet, ou encore questionner ses pratiques actuelles. Notre liste de bonne question s'assortit de conseils pratiques, d'exemples, et de réponses possibles à apporter. Les scénarios sont également une mine de réponses potentielles. Les douze questions s'organisent en trois grandes étapes.

Étape 1 : Démarrage	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier le point de départ (portée du LL ; porteur de projet) 2. Cartographier les parties prenantes 3. Analyser le contexte 4. Mettre en place une gouvernance adaptée pour une approche win-win 5. Mettre en place une gestion de la PI acceptée par toutes les parties 6. Construire et maintenir une communauté d'utilisateurs 7. Définir un modèle économique adapté 8. Vérifier la cohérence du triptyque « gouvernance-modèle-parties prenantes »
Étape 2 : En cours	<ol style="list-style-type: none"> 9. Sélection des projets 10. Évaluation in itinere 11. Libération de l'innovation
Étape 3 : Fin	<ol style="list-style-type: none"> 12. Évaluation ex post

Note préalable

Quand on parle des bonnes questions à se poser pour « bien faire » du Living Lab, il faut toujours distinguer si l'on situe *au niveau du Living Lab en tant que structure* (puisque une des caractéristiques du Living Lab est sa continuité au-delà des projets), ou si l'on se situe *au niveau d'un projet du Living Lab*. Certaines questions sont transversales, et se doivent d'être posées tant au niveau de la gouvernance du Living Lab lui-même qu'au niveau de ses projets, d'autres questions sont par contre spécifiques à l'un ou l'autre niveau. La première question à se poser est donc : suis-je train de réfléchir à la bonne gestion du Living Lab ? Ou à la bonne gestion d'un projet ?

Pour chaque question, nous mettons donc en évidence les éléments d'attention transversale (qui s'appliquent tant pour le niveau du Living Lab que pour celui d'un projet), et également les points d'attention spécifique à l'un ou l'autre niveau.

Étape 1 : démarrage

1. Identifier le point de départ

De manière transversale

Le périmètre d'action est l'un des points de départ possible des actions d'un Living Lab ou d'un projet. Ce périmètre peut être thématique (par exemple : le vieillissement de la population, le renforcement des soins de premières lignes, le traitement des maladies chroniques, la prévention), ou territorial/géographique (par exemple : un niveau local, une commune, une institution, un réseau d'institutions, un niveau régional, national,...)

Au niveau d'un projet.

Premièrement, il est important de se demander qui est le porteur de projet : le Living Lab ou un porteur de projet ? En effet, le profil du porteur de projet aura un impact sur la gestion des relations entre parties prenantes et sur les partenariats potentiels.

- Si le Living Lab est le porteur de projet, généralement, l'idée lui vient de ses activités d'exploration et d'identification des besoins, ou encore d'idées non-exploitées apparues lors d'ateliers. Dans ce cas de figure, le Living Lab doit rechercher des parties prenantes intéressées par le projet.
- Dans le cas d'un porteur de projet, le Living Lab jouera plutôt un rôle de médiation entre le porteur de projet et les autres parties prenantes. Notons un cas particulier, lorsque le Living Lab est intégré ou lié à une institution (un hôpital, une mutuelle, une administration,...) : le porteur peut faire partie de l'institution (amenant avec elle une série de contraintes et/ou de facilitations), ou être totalement extérieur.

Deuxièmement, il est conseillé d'évaluer l'état de maturité de la solution ou de l'innovation : sur un continuum d'état de maturation, on distingue quatre points de départ possibles : un besoin, une idée, un prototype, une solution opérationnelle. L'état de maturité du projet au départ est intimement lié à la tension « push-pull » définie précédemment, et pose des questions en terme de valeurs du Living Lab.

2. Cartographier les parties prenantes

De manière transversale

Au démarrage du Living Lab ou d'un projet, il est primordial d'identifier et de cartographier toutes les parties prenantes, tous les partenaires potentiels, et tous les acteurs concernés par la problématique traitée. Il s'agit d'identifier le système d'acteurs en place. Sur base de cette cartographie, il faut ensuite :

- Distinguer les différents « types » de partenaires, les « profils », car leur rôle et leurs objectifs en dépendent. On distingue ici (1) les porteurs de projet, (2) les financeur & décideurs, (3) les experts, et (4) les usagers.
- Distinguer et cartographier également les contraintes liées à certains partenaires. Ces contraintes peuvent être liées au financement (par exemple : attentes précises des pouvoirs subsidants en termes de valorisation des résultats), liées aux participants (par

exemple : demande de respect de l'anonymat, fragilité ou immobilité de certains profils d'utilisateurs,...), liées au porteur de projet (par exemple : souhait de protéger la propriété intellectuelle), et enfin, elles peuvent être légales et/ou éthiques.

- Identifier, tant que possible, les relations de pouvoirs, les rapports de force entre les différents acteurs, où se situent les centres de décision, qui sont les décideurs-payeurs. En fonction, le Living Lab pourra situer ses possibilités d'action, sa latitude.
- Identifier les personnes « relais » auprès des différents managements locaux associés (par exemple, si un des partenaires est un médecin hospitalier, il faudra s'assurer que ce médecin fasse le pont avec la direction de l'hôpital quand cela sera nécessaire).
- Identifier les intérêts et intentions de chaque partie prenante.

Au niveau d'un projet

Dans le cas particulier où l'un des partenaires est le porteur de projet, deux points d'attention supplémentaires sont nécessaires :

- Est-ce que le porteur de projet paie la prestation de service du Living Lab, ou plutôt dans une démarche de mécénat (parrainage, intérêt pour l'objet social,...) ? Si on est dans une relation de prestation de services, plusieurs biais sont possibles, et plusieurs questions doivent être posées par le Living Lab :
 - Avec quelles ressources (financières et en ressources humaines) le partenaire s'engage-t-il dans le projet ? Qu'est-ce qu'il est prêt à y mettre en cours de route ?
 - Comment permettre au Living Lab de faire des prestations de service sans être instrumentalisé par le porteur de projet, avec le risque de ne pas/plus faire du Living Lab, de perdre la spécificité de l'approche ?
 - Lors d'événements organisés par le Living Lab, comment montrer aux personnes invitées la plus-value du Living Lab par rapport au projet sur lequel on travaille ? Comment ne pas donner l'impression que le Living Lab est uniquement un support logistique ?
- Quel est l'état de maturité de la (l'idée de) solution du porteur de projet ? En fonction, le Living Lab devra se mettre en phase avec les attentes du porteur d'une part, et avec l'idée (quel que soit son stade d'élaboration) d'autre part. Plusieurs questions complémentaires se posent à ce sujet :
 - Que faire si la solution vient avant le besoin ? Si la solution est un transfert technologique d'un domaine vers un autre ?
 - Quels sont les risques de collaborer autour d'un projet pour lequel il n'y a plus beaucoup de place pour innover (sur le projet en tant que tel) ? Quel sera le rôle du Living Lab ?
 - L'exploration des besoins va dépendre des attentes et du travail déjà réalisé par le porteur de projet (il ne faudra peut-être pas refaire une exploration approfondie des besoins ; il ne faudra peut-être pas trop « diverger » lors de la consultation des acteurs concernés,...)

3. Analyser le contexte

De manière transversale

Il s'agit ici de se demander dans quoi le Living Lab met les pieds, selon le périmètre d'action du Living Lab ou d'un projet. Pour ce faire, il est nécessaire de bien analyser le contexte :

- Quelles sont les réglementations applicables au périmètre d'action du Living Lab ou du projet ? Est-ce que l'expérimentation peut être dangereuse (biosécurité, infections, produits restreints, ...) ? Est-il question de données à caractère personnel ? Ces questions se situent au centre de la tension « innovation sauvage/innovation régulée » définie précédemment.
- Quels sont les rapports de force en place ? Si on s'immisce dans une institution, il faut analyser l'organisation hiérarchique de celle-ci.
- Quels changements (organisationnels, sociaux) l'innovation va-t-elle amener et quelles conséquences est-on en mesure d'anticiper (par exemple : blâme, contrôle, mauvaise publicité, induction de peur, soulèvement de nouveaux problèmes, ...) ? Il s'agit ici d'entamer une réflexion sur les externalités positives et négatives potentielles (tant du Living Lab que des projets), et de les mettre en lien avec les acteurs identifiés au moment de la cartographie (et avec leurs intérêts identifiés, financiers ou autres).

L'analyse du contexte permettra également au Living Lab de mieux adapter les méthodes à employer lors des activités qu'il mettra en place. À titre d'exemple :

- Le Living Lab doit parvenir à jouer son rôle de remise en question, de co-crédation etc., tout en évitant de : déséquilibrer un contexte parfois fragile, créer des attentes peu raisonnables pour le porteur de projet ou pour les usagers, créer/réveiller des tensions en interne ;
- Le Living Lab doit faire attention à ne pas tout rouvrir si certains choix sont déjà posés par le porteur de projet ;
- Lors d'ateliers, le Living Lab doit parfois choisir judicieusement s'il réunit plutôt des groupes homogènes (uniquement des médecins par exemple) ou hétérogènes (mix de médecins et d'infirmières par exemples), afin de prévenir d'éventuels rapports de force, ou au contraire, afin de susciter volontairement la confrontation des points de vue, le choc des mondes.

Notons que si le LL inscrit ses activités dans la durée, il aura tendance à capitaliser sur sa connaissance du contexte. Il devra dès lors être attentif à mettre en évidence les spécificités contextuelles propres aux différents projets.

4. Mettre en place une gouvernance adaptée pour une approche win-win

De manière transversale

Après avoir analysé l'ensemble du système d'acteurs et de leurs intérêts, il faut réfléchir à un bon système de gouvernance qui représente les intérêts de chacun, et qui instaure une dynamique « win-win » entre tous les partenaires. Cet enjeu est au cœur de la tension de valeur

« économique/social/connaissance » constitutive de l'approche Living Lab. Quelques conseils pour bien insuffler des rapports win-win :

- Se donner le temps d'exprimer les attentes et objectifs de chaque partenaire, et veiller à ce que chacun soit respecté dans ses valeurs et attentes, et que chacun trouve un intérêt dans le Living Lab et ses projets ;
- Se donner le temps de définir sur quoi on va travailler ensemble, de décider quelle sera LA question motivante qui intéresse et satisfait toutes les parties prenantes : quel est l'objet de la collaboration ? Sur quoi porte l'intervention (méthode, cahier de charge, proof of concept, développement d'un produit, d'un service,...) ? Ce processus facilitera la co-construction d'une vision partagée, d'un langage commun, entre les partenaires ;
- Gérer la tension entre (la création d')attentes irréalistes et un désintérêt du projet ;
- Établir une division du travail claire ;
- Établir des règles de valorisation en générale, et de valorisation de la propriété intellectuelle en particulier (à répartir entre porteur de projet, équipe LL, participants,...)
- Développer des garanties, en collaboration avec le porteur de projet, pour que le win-win soit respecté ;
- Définir des indicateurs de mesure de résultats, en fonction des objectifs définis ;
- Être conscient que les attentes et objectifs peuvent évoluer, et que de facto, des renégociations sont possibles (de la propriété intellectuelle, de la question motivante,...) ;
- Prévoir un comité de pilotage (tant au niveau du Living Lab que par projet) avec les acteurs concernés.

5. Mettre en place une gestion de la propriété intellectuelle acceptée par toutes les parties

De manière transversale

La gestion de la propriété intellectuelle (PI) renvoie à la tension entre « PI ouverte/PI fermée » définie précédemment. Dans une optique win-win, il convient de bien gérer la PI afin que tous les acteurs s'y retrouvent. Pour cela, il faut négocier clairement, et être clair dès le départ, avec toutes les parties prenantes sur ce qu'il va se passer en termes de PI. Par exemple, si le porteur de projet souhaite garder toute la PI, cela doit être annoncé clairement au départ, pour permettre aux acteurs qui ne seraient pas d'accord avec cela de quitter le consortium de partenaires. Notons que la gestion de la PI peut être renégociée en cours de route, si cela s'avère nécessaire, mais il faut alors avoir prévu dès le départ la possibilité et les conditions de renégociation.

L'œuvre créée au sein du Living Lab est, par nature, le fruit de plusieurs personnes qui travaillent en concertation, la plupart du temps sous une direction commune. La distinction entre auteur et utilisateurs s'estompe progressivement pour laisser la place à une figure intermédiaire qui à la fois produit et consomme. L'interactivité proposée par le Living Lab a, en effet, transformé l'utilisateur en acteur qui s'implique directement dans le processus de consommation et de co-création de produits ou de services. Les produits et les services ne sont

plus élaborés par des auteurs au sens traditionnel du terme (des individus qui produisent à plein temps, ou qui gagnent leur vie grâce à leurs créations), mais par des communautés d'utilisateurs-auteurs, des « utilisateurs »³⁴. Les usagers appelés à intervenir dans un projet Living Lab seront qualifiés de co-auteurs d'une œuvre dite de collaboration, les conditions d'apport créatif à la mise en forme de l'œuvre et de volonté de créer une œuvre commune en se concertant et en unissant les efforts étant toutes deux rencontrées. L'œuvre créée au sein du Living Lab pourra être soit divisée, soit indivise en fonction du caractère distinctif ou non de l'apport des co-créateurs. La règle est celle de l'unanimité de l'ensemble des co-auteurs pour la gestion de l'exploitation de l'œuvre de collaboration.

Concrètement, comment bien gérer la PI dans un consortium ?

Premièrement, il faut prendre connaissance de(s) actif(s) de PI : est-ce que de la PI préexiste ? Qu'est-ce que chacun amène ? Si de la PI préexiste, que souhaite-t-on protéger ? Ici, deux possibilités se dégagent.

Dans le premier cas de figure, ce que l'on souhaite protéger n'est pas protégeable par les législations en matière de PI. La question de la confiance se pose alors : comment créer un sentiment de confiance entre les différents partenaires, au-delà de la PI au sens juridique strict ? Comment rassurer les différents acteurs ? Plusieurs réponses juridiques sont possibles :

- Les idées, les concepts et les méthodes ne sont pas protégés par le droit d'auteur, et sont également exclus du champ de la brevetabilité. La mise en forme concrète de l'idée ou de la méthode (protocoles, documentation, ouvrages) pourra être protégée, mais la personne qui en est à l'origine ne pourra pas s'opposer à ce que d'autres la réutilisent. À titre d'exemple, il existe l'i-DEPOT³⁵.
- Il pourrait être envisagé qu'un droit de paternité soit reconnu sur une idée représentant une « prestation intellectuelle considérable »³⁶. La personne à l'initiative d'une idée non évidente ne pourra pas prétendre à un monopole, une exclusivité sur celle-ci, mais pourra exiger qu'une référence soit faite à son nom en cas de réutilisation. Ce type de mécanisme pourrait être mis en place contractuellement au sein d'un Living Lab.
- La protection par le secret est une réponse juridique possible. La signature d'accords de non-divulgence ou de clauses de confidentialité pourrait par exemple encourager les acteurs à participer au Living Lab. Plus précisément, une entreprise qui souhaiterait protéger son idée ou sa découverte pourrait demander que soit conclu un accord de non-divulgence ou un accord de confidentialité avec les diverses parties prenantes au projet. Il est possible de fixer préalablement dans un contrat, par une clause de confidentialité, dans quelle mesure les données communiquées pourront être utilisées. Il est également possible de prévoir dans un accord de transfert ou de communication de savoir-faire, en plus d'une clause de confidentialité, une clause interdisant le dépôt d'un brevet sur ce savoir-faire ainsi que la rémunération à prévoir pour cette communication de savoir-faire. L'option serait alors, dans le Living Lab, de faire signer des accords de confidentialité aux personnes testant et/ou intervenant dans l'amélioration d'un produit.

³⁴ P. De Filippi et I. Ramade, « Libre choix ou choix du libre ? », *Histoires et cultures du Libre*, p. 348.

³⁵https://www.boip.int/wps/portal/site/ideas!/ut/p/a1/04_Sj9CPykyssy0xPLMnMz0vMAfGjzOKdg5w8HZ0MHQ0Mfj3MDTx9Hb28_Xz8jC18DPWD04r0C71dFQHP5sIP/

³⁶ M. Buydens

Dans le deuxième cas de figure, ce que l'on souhaite protéger est protégeable. Se pose alors la question : comment protège-t-on ? Comment décide-t-on de gérer la PI ? Il n'y a pas de règles toutes faites en la matière, ces décisions doivent se régler au cas par cas, en prêtant attention aux points suivants :

- Qui est impliqué dans la question de la PI ? Quel(s) est(sont) leur(s) profil(s) (experts, porteur de projet, financeurs,...) ?
- Dans quelle mesure les différentes parties prenantes s'impliquent-elles (dans le temps) ? Il s'agit ici d'essayer de quantifier l'investissement en temps, en ressources humaines des différentes parties.
- Quelle est la prise de risque pour chacune des parties prenantes ? Qui prend des (gros) risques ? Qui investit ? Il s'agit ici d'essayer de quantifier le(s) risque(s) pris et l'investissement selon le retour attendu et estimé.
- Certaines parties prenantes sont-elles là dans le cadre d'un contrat de travail ? Si oui, qu'est-ce que le contrat implique, autorise, impose en termes de collaboration et de retours ?
- Identifier le type de livrable, de résultat attendu et/ou possible (un produit, un cahier de charge, une des méthodes, des informations stratégiques,...), car ceux-ci ne sont pas valorisables de la même manière.

Une manière adéquate de gestion de la propriété intellectuelle au sein d'un Living Lab est l'adoption de licences ouvertes. De manière générale, tout ce qui est créé au sein des ateliers de co-création du Living Lab peut être placé sous licence libre ou de libre diffusion – avec ou non autorisation de l'exploitation commerciale des créations. Dans le choix des conditions de la licence, il faudra prendre en compte les partenaires impliqués et les types d'œuvres qui vont être créées. Deux propositions :

- Les licences *Creative Commons* dont l'avantage est leur caractère modulable, adaptables aux besoins spécifiques des Living Labs et de chaque projet. Plus précisément, elles permettent de prendre en considération le caractère collaboratif des projets où la distinction auteur-utilisateur s'estompe par rapport à ceux dans lesquels l'auteur maintient un lien fort avec l'œuvre ou lorsque la nature de l'œuvre justifie des restrictions sur sa modification ou sa réutilisation. Dans la mesure du possible, il s'agira de favoriser l'utilisation de la licence « Paternité – Partage à l'identique », tout en se laissant la possibilité lors des négociations d'opter pour une licence comprenant l'attribut « Pas d'utilisation commerciale » et ce afin de rassurer les partenaires avec qui se réalise la collaboration. Il est également envisageable qu'une œuvre ne soit collaborative et évolutive, et dès lors libre, qu'à l'intérieur du Living Lab, et retrouver une exclusivité pleine et entière une fois exploitée à l'extérieur.
- La licence GNU *General Public License* suit la même logique. Outre son attribut *copyleft*, la licence est d'une grande facilité d'utilisation, elle permet de monnayer les prestations complémentaires, les services autour du logiciel (par exemple mise à jour, maintenance, etc.), et de distribuer librement des copies de logiciels libres tout en pouvant éventuellement facturer cette distribution.

Au niveau d'un projet

Dans le cas particulier où un porteur de projet / une entreprise amène une idée ou une solution pour être accompagné par le Living Lab, des questions de propriété intellectuelle se posent. Voici quelques exemples de situation et de manières de les gérer :

- Une entreprise arrive au Living Lab pour tester un produit qu'il a développé en amont.
 - Dans ce cas, l'entreprise peut vouloir conserver l'entièreté de sa propriété intellectuelle sur le produit déjà existant qu'elle apporte. Une exclusivité sera dès lors conservée par elle, tout en pouvant négocier un pourcentage issu des ventes du produit fini qui aura fait l'objet du test.
 - Il peut également être prévu que, lorsqu'un acteur apporte des actifs, ceux-ci lui appartiennent, mais que tout ce qui est produit dans le Living Lab appartient au porteur de projet.
- Une entreprise arrive au Living Lab avec une idée de solution (mais pas de produit).
 - Dans ce cas, elle peut dans un premier temps exiger qu'un accord de non-divulgaration soit conclu, ou que des clauses de confidentialité sur l'idée soient insérées dans un contrat passé entre les diverses parties prenantes.
 - Il est également possible de faire appel à un modèle hybride dans lequel on aurait recours à la fois à une protection via des clauses de confidentialité pour certaines données et en même temps à une licence ouverte. Dans ce cas, le Living Lab a la possibilité de « recevoir » le brevet d'invention et d'offrir une licence exclusive à l'inventeur³⁷.
- Tout est co-créé au sein du Living Lab (personne n'amène une idée ou une solution plus avancée). Dans ce cadre-ci, nous préconisons de donner au Living Lab le mandat de gestion de la propriété intellectuelle acquise par les différents acteurs à la co-création. Le Living Lab pourrait par exemple imposer à toutes les parties prenantes que tout ce qui est créé au sein des ateliers de co-création doit être mis sous licence *Creative Commons* (avec ou non autorisation de l'exploitation commerciale des créations), ou encore, imposer l'open source comme condition nécessaire à l'entrée dans le Living Lab.

6. Construire et maintenir une communauté d'usagers

De manière transversale

La question de la création et du maintien d'une communauté d'usagers est centrale pour le Living Lab (cela fait d'ailleurs partie des grandes de l'approche Living Lab). Mais comment faire, concrètement ? Il faut avant tout se poser la question de : à quel type d'usagers le Living Lab s'adresse-t-il (selon la proposition de valeur définie) ? Deux situations sont alors possibles : soit une communauté préexiste (communauté rassemblée en un lieu, ou communauté éparpillée/virtuelle), soit il faut créer une communauté.

³⁷ Notons que les brevets sont extrêmement importants pour le processus innovant car ils protègent et divulguent en même temps. Les transactions et les accords conclus dans le cadre de la collaboration en R & D sont facilités par une protection effective de la propriété intellectuelle, car cela facilite un transfert de technologie plus fluide, par le biais des licences.

Notons également que le maintien et l'animation d'une communauté sont fortement dépendant du type de gouvernance qui est instauré dans le Living Lab ou au niveau des projets. Un système démocratique et de gouvernance partagée facilitera le maintien de la communauté.

Au niveau du Living Lab

Plus précisément, au niveau du Living Lab, il s'agit de susciter l'adhésion des parties prenantes aux principes du Living Lab. Cette adhésion doit se faire en interne (au sein du Living Lab ou de l'institution qui l'héberge), en externe (entre le Living Lab et l'extérieur, avec sa communauté d'usagers, des partenaires,...), et également auprès des pouvoirs subsidiants. Le Living Lab doit également trouver le moyen, des incitants, pour faire participer les usagers à la gouvernance du Living Lab.

Au niveau d'un projet

Au niveau des projets, cela pose la question du recrutement : comment motiver les usagers à participer aux ateliers/événements de consultation des projets ? Voici quelques conseils :

- Identifier le profil des participants : est-ce qu'ils viennent à titre personnel (cas général), ou dans le cadre de leur travail (cas particulier de l'employé) ? Dans le cas d'un employé sous contrat de travail, plusieurs points d'attention spécifiques sont nécessaires :
 - Comment faire pour convaincre la hiérarchie de laisser ses employés participer au Living Lab, de leur libérer du temps ? Pour cela, il est nécessaire d'expliquer clairement les objectifs, les ressources requises, la possibilité de faire passer l'activité Living Lab comme formation.
 - Quelle marge de manœuvre et liberté d'initiative ont les usagers ? L'intrapreneurship est-il encouragé ? Quelle position dans la hiérarchie ? Quel temps consacré à de la recherche/formation/service à la société ?
 - Quel type de contrat de travail lie l'employé à son employeur ? Quelles sont les contraintes en termes de PI, liées à ce contrat de travail ? Il est très fréquent qu'une clause de cession³⁸ soit prévue, notamment dans le monde universitaire entre les chercheurs et les universités.³⁹
- Trouver des « ruses » pour réunir les bons usagers autour de la table (et pas que les retraités qui ont du temps et la forme) :
 - Il faut trouver LA question motivante et intéressante
 - Il faut mettre en évidence le retour (financier, social,...), insister sur la plus-value sociale (objet social) et sur le rendement/retour potentiel (retour sur investissement, avantages, priorité...)

³⁸ Ce type de clause mentionne généralement la cession des droits patrimoniaux à l'employeur, qui est requise pour que l'employeur puisse juridiquement exploiter les œuvres créées et en compensation. (In : S. Dusollier, *Manuel de droit d'auteur*, p. 119)

³⁹ Notons que les mêmes règles s'appliquent pour les contrats de commande. Lorsqu'une œuvre est commandée à un auteur, l'auteur conserve son droit d'auteur et ne le transfère pas automatiquement à la personne ayant commandé et payé la réalisation de l'œuvre, une cession devant également être explicitement prévue (avec conditions allégées entre personnes physiques) (In : S. Dusollier, *Manuel de droit d'auteur*, p. 120). Un Living Lab qui commanderait à une société la réalisation de sa page web ne deviendrait pas automatiquement titulaire des droits sur celle-ci.

- Mettre en place des incitants (mais cela dépend aussi d'éventuels incitants développés par la Région wallonne). À titre d'exemple : donner du temps comme monnaie d'échange. D'expérience, les Living Lab ne sont pas favorables au défraiement des participants, pour éviter que les gens viennent pour les mauvaises raisons et ne donnent que les réponses qu'ils considèrent être les « bonnes réponses ». Mais cela dépend du profil du participant : si le participant est recruté pour son expertise dans un domaine, cela équivaut à une « prestation » qu'il faut rémunérer; si c'est plutôt un « partage d'expérience », c'est différent.
- Impliquer les usagers dans la gouvernance du projet, et ce, tout au long du processus d'innovation.

Concrètement, comment recruter les participants ? Une possibilité consiste à puiser dans la « communauté d'usagers » du LL. Mais selon le périmètre d'action du Living Lab, il est possible que la communauté d'usagers ne soit pas la même d'un projet à l'autre. Notons également que le périmètre des personnes considérées comme usagers peut être tantôt défini par le porteur de projet, tantôt par la thématique du projet.

Notons également qu'il est important de décider qui joue le rôle de « recruteur ». Il faut bien définir si les différentes parties prenantes (en ce compris le porteur de projet) peuvent prendre la liberté de contacter des profils d'usagers, et bien communiquer auprès des partenaires à ce sujet. Une possibilité est de demander au porteur de recruter lui-même les participants, mais cela comporte le risque de n'avoir autour de la table que les gens déjà convaincus.

Dernier point, il est important de bien communiquer, et bien expliquer le projet, afin d'éviter l'assimilation à un autre type de démarche (de délégués médicaux ou de consultants en publicité par exemple) ; il faut éviter des confusions (par exemple, entre le porteur de projet et l'équipe Living Lab) pour les participants, en gérant bien les communications parallèles (porteur de projet + équipe Living Lab), et en réfléchissant bien à la manière dont on présente le projet, l'équipe du Living Lab et ses partenaires. Le Living Lab doit-il se présenter comme indépendant du porteur de projet ?

7. Définir un modèle économique adapté

La question du modèle économique se pose à la fois au niveau du Living Lab, et au niveau des projets, loin d'une logique « one size fits all ».

Au niveau du Living Lab

Quatre grandes questions permettent de définir un bon modèle économique. Première question : quelle est la proposition de valeur du Living Lab ? Quels sont l'ensemble des services que sont susceptibles d'offrir le Living Lab ? Et pour qui ?

Deuxième question : quelles sont, parmi les activités du Living Lab celles qui sont solvables et celles qui sont non-solvables ?

Troisième question : quelle(s) est (sont) la (les) capacité(s) de financement, d'autofinancement, et de captation de valeur du Living Lab ? Quelles capacités le Living Lab est-il en mesure de créer ? Plus précisément :

- Le Living Lab bénéficie-t-il (peut-il bénéficier) d'un financement public ou non ? Si financement public il y a, celui-ci est-il structurel ou d'amorçage ? Le type de financement impactera la trajectoire du Living Lab, et aura une influence potentielle sur la sélection des projets (si nécessité d'être rentable, le Living Lab aura tendance à choisir des projets moins risqués en termes de valorisation).
- Le Living Lab peut-il s'autofinancer au travers de ses activités ? Ou via la captation de valeur des innovations qu'il développe ?
- Le Living Lab peut-il valoriser les externalités de ses projets en trouvant des acteurs solvables pour financer d'autres activités ? Quels sont les destinataires prêts à payer pour les services⁴⁰ ? Est-il possible pour le Living Lab de générer des revenus au travers de prestations de services, ou en captant la valeur des innovations produites ? Si le Living Lab attend de capter la valeur d'innovations produites, il a nécessairement besoin d'un financement public d'amorçage.

Quatrième et dernière question : quelles sont les ressources à disposition du Living Lab pour mettre en musique à la fois ses activités et la captation de valeur ? Quelles sont les ressources internes du Living Lab ? Et les ressources externes que le Living Lab peut solliciter ponctuellement ? Les fonctions support (comptabilité, ressources humaines, relations extérieures, communication, valorisation) sont-elles comprises dans les ressources internes, ou externes ? Quelles sont ses ressources matérielles et ses ressources immatérielles ? Notons que les ressources immatérielles ne sont pas nécessairement explicitées : il convient alors de « révéler » ces ressources, et de s'interroger sur leurs effets utiles.

Au niveau d'un projet

Par projet, il s'agit de se demander comment ils sont financés : est-ce via un financement structurel par le Living Lab ? Ou faut-il rechercher des financements et/ou des ressources complémentaires si nécessaire ? Tout cela doit être évalué en fonction des ressources à disposition.

8. Vérifier la cohérence du triptyque « gouvernance-modèle économique-parties prenantes »

Le dernier point d'attention de la phase de démarrage consiste à s'assurer que le triptyque « gouvernance-modèle économique-parties prenantes impliquées » est cohérent : y a-t-il une bonne adéquation entre les différentes dimensions ? Toutes les personnes concernées ou ayant un intérêt sont-elles bien représentées, et à hauteur de leur investissement, dans le système de gouvernance ? Cette huitième question est cruciale.

⁴⁰ Si le Living Lab a bien identifié les intérêts de chaque partie prenante, il pourra être en mesure d'identifier s'il peut financer certaines de ses activités non-solvables grâce à la vente auprès d'un autre type de public, solvable. En effet, si le Living Lab cherche à se rémunérer, il pourrait vendre certaines ressources immatérielles qu'il développe (par exemple, des techniques d'animation, des méthodes participatives,...) afin de les valoriser sur un plan économique (soit pour financer des projets plus risqués que des investisseurs privés ou publics ne soutiendraient pas, soit pour financer des ressources humaines supplémentaires). Il est aussi possible de chercher des ressources auprès de partenaires qui tirent profit d'un impact non monétarisable (et souvent non mesurable et non pris en compte).

Étape 2 : en cours

9. Sélection des projets

De manière transversale

Que ce soit au niveau du Living Lab et au niveau des projets, le Living Lab doit définir un système de sélection de projets qui tient compte des objectifs du Living Lab et des ressources à disposition. Il est conseillé de distinguer deux (ou plus) moyens de sélection : une formule de type « guichet rapide » pour des petits projets, et une formule dans laquelle une autorité sanctionne et où la procédure de sélection est un peu plus lourde, pour des projets de plus grande ampleur.

10. Évaluation in itinere

De manière transversale

Étant donné la philosophie itérative et de co-construction au cœur des processus Living Lab, l'issue des projets est toujours méconnue à l'avance, et les activités du Living Lab ne sont pas toujours prévisibles non plus. Dans ce contexte, il faut néanmoins permettre au Living Lab et aux projets de rester dans une philosophie win-win tout au long du processus. Pour cela, il est important de prévoir des évaluations régulières (in itinere), en cours de vie du Living Lab et de ses projets, afin de maintenir des relations partenariales et des projets qui ont du sens. Il est également important de bien gérer les renégociations au niveau des contrats, des objectifs, des partenariats, de la propriété intellectuelle,...

Au niveau du Living Lab

Au niveau du Living Lab, à titre d'exemple, il pourrait être intéressant de permettre aux partenaires d'entrer et de sortir du consortium en cas de perte d'intérêt pour les projets du Living Lab : ce type de fonctionnement convient particulièrement à la forme juridique de société coopérative, mais il contient un risque de se retrouver sans gouvernance, ou de ne plus avoir de continuité dans la gouvernance du Living Lab.

Au niveau d'un projet

Au niveau des projets du Living Lab, voici une série de points d'attention et/ou de pistes de gestion des renégociations :

- Prévoir ce que l'on fait si le besoin est ailleurs ou n'est pas prioritaire, et accepter la possibilité d'abandonner une idée, ou de chercher d'autres usagers chez qui le besoin serait plus présent ;
- S'accommoder de changements itératifs et de changements de direction de projet en cours de route ;
- Gérer l'évolution parallèle du développement technique et de l'exploration sociale de l'innovation ;
- Gérer la possibilité que le porteur de projet ne soit plus intéressé par le projet, et prévoir les conditions de sa sortie en cas de changement de direction ;

11. Libération de l'innovation

De manière transversale

Comme expliqué dans la section sur la valeur ajoutée du Living Lab, celui-ci a un rôle à jouer pour permettre aux innovations d'être « libérées » une fois l'expérimentation terminée. Pour ce faire, il est important d'identifier les conditions nécessaires pour permettre à l'innovation de s'implémenter, et prévoir, le cas échéant, la mise en place (ou du moins la revendication) d'innovations institutionnelles.

Étape 3 : fin

12. Évaluation ex post

De manière transversale

Il est primordial pour le Living Lab d'évaluer son impact sur son écosystème, sur les parties prenantes, sur les politiques publiques, sur le contexte économique, social, et de connaissance. Ces évaluations doivent se faire pour le Living Lab, et par projet, et doivent tenir compte du fait que la plus-value de l'approche Living Lab se situe principalement au niveau de ses méthodes d'accompagnement de l'innovation (on n'attend par exemple pas que le Living Lab fasse de l'innovation de rupture). Notons que ces évaluations sont parfois liées aux contraintes de l'une ou l'autre partie prenante (du financeur par exemple).

Au niveau du Living Lab

Plus spécifiquement, au niveau du Living Lab, il est nécessaire de :

- Prévoir des indicateurs de performance du Living Lab (non-lié à un projet), et co-crésés avec les parties prenantes impliquées (consortium d'utilisateurs, partenaires, coopérateurs,...)
- Mesurer les retombées d'une innovation sociale en tenant compte des bénéfices indirects et des externalités positives. Des externalités possibles sont, par exemple : la sensibilisation des partenaires à l'approche usager ; le travail de mise en relation (qui est la partie immergée de l'iceberg dans le Living Lab, et qui est donc difficilement mesurable bien que très important), les « espaces » ou « espaces d'influence créés (Laurent Simon) ; l'amélioration du bien-être au travail,...
- Évaluer les économies sur les soins de santé.

Au niveau d'un projet

Plus spécifiquement, au niveau des projets du Living Lab, il est nécessaire de :

- Évaluer en fin de projet si le win-win est atteint, s'il y a bien adéquation entre les attentes et objectifs définis au démarrage, et ce à quoi on a abouti avec le Living Lab (étant donné que le Living Lab a pour principe de mettre autour de la table une série d'acteurs et de parties prenantes aux intérêts divers et variés) ;

- Discuter et se mettre d'accord avec toutes les parties prenantes sur la fin du projet (que le projet soit une réussite ou un échec) : quels apprentissages peut-on retirer ? Quels sont les résultats ? Quelle forme de valorisation est possible ?
- Discuter et se mettre d'accord sur le retour à faire aux partenaires, en ce compris les participants (et ce, même si le projet s'arrête suite à l'abandon du porteur, ou parce que le projet est complètement orienté)
- Évaluer avec toutes les parties prenantes l'impact du projet, et identifier qui bénéficie d'externalités positives / subit des externalités négatives.
- Réfléchir aux innovations institutionnelles nécessaires pour permettre à l'innovation de se libérer.

Fiche récapitulative des douze bonnes questions

(Page suivante)

Note préliminaire : quand on parle de Living Lab et des bonnes questions à se poser pour “bien faire” du Living Lab, il faut toujours distinguer si l'on situe **au niveau du Living Lab en tant que structure** (puisque une des caractéristiques du Living Lab est sa continuité au-delà des projets), ou si l'on se situe **au niveau d'un projet du Living Lab**. Certaines questions sont transversales, et se doivent d'être posées tant au niveau de la gouvernance du Living Lab lui-même qu'au niveau de ses projets, d'autres questions sont par contre spécifiques à l'un ou l'autre niveau. La première question à se poser est donc : suis-je train de réfléchir à la bonne gestion du Living Lab ? Ou à la bonne gestion d'un projet ?

NIVEAU DU LIVING LAB (EN TANT QUE STRUCTURE)

NIVEAU D'UN PROJET DU LIVING LAB

Question 1: Quel est le point de départ ?

➤ Périmètre d'action thématique et/ou territorial

- Qui est le porteur de projet : le Living Lab ou un porteur de projet?
- Quel est l'état de maturité de la solution ou de l'innovation : un besoin? Une idée? Un prototype? Une solution opérationnelle?

Question 2: Qui sont les partenaires, les parties prenantes rassemblés ?

➤ Cartographie des acteurs, de leur profil, de leurs intérêts

- !! Si un des partenaires est le porteur de projet :
 - Est-ce que le porteur de projet paye la prestation de service du Living Lab ? Si oui, plusieurs biais sont possibles!
 - Quel est l'état de maturité de sa (son idée de) solution ? En fonction, le Living Lab devra se mettre en phase avec les attentes du porteur d'une part, et avec l'idée (quel que soit son stade d'élaboration) d'autre part.

Question 3: Dans quoi le Living Lab met-il les pieds, selon la thématique, le contexte ?

- Analyse du contexte, des acteurs en action et des éventuels rapports de force, des réglementations en en place
- Analyse des externalités potentielles (du Living Lab et des projets), et les mettre en lien avec les acteurs identifiés et leurs intérêts
- En fonction de l'analyse du contexte, nécessité d'adapter les méthodes employées par le Living Lab

Question 4: Comment faire du win-win avec toutes ces parties prenantes ? Quel système de gouvernance met-on en place ?

- Définir les attentes de chacun, se fixer des objectifs communs, définir des indicateurs de résultats en fonction des objectifs définis, et être conscient que ces objectifs et attentes peuvent évoluer (des renégociations sont possibles)
- Définir les modalités de la gouvernance

Question 5: Dans cette optique win-win, comment bien gérer la propriété intellectuelle, pour que tout le monde s'y retrouve ?

- Négocier clairement avec toutes les parties prenantes (et éventuellement prévoir les conditions de renégociations)
- Être clair dès le départ sur les actifs de PI, sur ce que chacun souhaite garder, et sur ce que l'on fera de la PI qui sera co-créée

Question 6 : Comment créer, maintenir et animer une communauté d'usagers ? A quel type d'usagers le Living Lab s'adresse-t-il ?

➤ Soit une communauté préexiste (communauté rassemblée en un lieu, ou communauté éparpillée/virtuelle), soit il faut créer une communauté

- Comment motiver les usagers à participer à la gouvernance du Living Lab?
- Comment susciter l'adhésion des parties prenantes aux principes du Living Lab
- Comment recruter les participants ? Et comment les motiver à participer aux ateliers/événements de consultation d'un projet?
- Comment les inclure dans la gestion et la gouvernance des projets, tout au long du processus d'innovation?
- Le périmètre des personnes considérées comme usagers est-il défini par le porteur de projet, ou par la thématique du projet?

Question 7 : quel est le modèle économique du Living Lab ? Et comment se décline-t-il dans les projets ?

- Qu'est-ce que le Living Lab crée comme valeur ? Quel sont tous les services qu'il est susceptible d'offrir ? Et pour qui ?
- Quelles activités du Living Lab sont solvables et quelles activités sont non-solvables ?
- Quelle est la capacité (actuelle et potentielle) de financement, d'autofinancement, et de captation de valeur du Living Lab ?
- Quelles sont les ressources (matérielles et immatérielles) à disposition du Living Lab pour mettre en musique à la fois ses activités et la captation de valeur ?
- Comment financer les projets du Living Lab ? Financement structurel par le Living Lab, ou nécessité de rechercher des financements et/ou des ressources complémentaires si nécessaire ? Tout cela doit être évalué en fonction des ressources à disposition

Question 8 : le triptyque « gouvernance-modèle économique-parties prenantes impliquées » est-il cohérent ? Toutes les personnes concernées sont-elles bien représentées, et à hauteur de leur investissement ?

Question 9 : Comment sélectionner les projets ?

- Définition d'un système de sélection de projets (guichet rapide et/ou autorité qui sanctionne) qui tient compte des objectifs du Living Lab et des ressources à disposition

Question 10 : Étant donné la philosophie itérative et de co-construction au cœur des processus Living Lab, le déroulé et l'issue des projets est toujours incertain. Comment rester dans une relation win-win en cours de route ?

- Prévoir des évaluations régulières (in itinere) du LL et de ses projets, afin de maintenir des relations partenariales et des projets qui ont du sens
- Permettre des renégociations, voire à la sortie de certaines parties
- Accepter de réorienter voire d'arrêter un projet s'il n'est plus pertinent (pour le porteur ou pour le Living Lab), adapter les méthodes employées, réorienter le public d'usagers,...

Question 11 : Comment permettre aux innovations d'être « libérées », de s'implémenter ?

- Identifier les conditions d'implémentation nécessaires pour permettre à l'innovation de s'implémenter, et prévoir, le cas échéant, la mise en place (ou du moins la revendication) d'innovations institutionnelles

Question 12 : Comment évaluer l'impact du Living Lab et des projets ?

- Prévoir une évaluation de l'impact du Living Lab sur son écosystème, sur les parties prenantes, sur les politiques publiques, sur le contexte économique, social, et de connaissance ? Importance de mesurer les impacts mesurables et d'évaluer les impacts non-mesurables.
- Prévoir des indicateurs de performance du Living Lab (en co-création avec les parties prenantes)
- Évaluer les retombées indirectes des innovations sociales (externalités positives)
- Mesurer les économies sur les soins de santé
- Évaluer si le win-win est atteint avec toutes les parties prenantes (en ce compris les usagers)
- Se mettre d'accord sur la valorisation des résultats, sur la captation de valeur de l'innovation co-créé
- Évaluer l'impact (direct et indirect) du projet avec toutes les parties prenantes

Étape 1: démarrage

Étape 2: en cours

Étape 3: fin

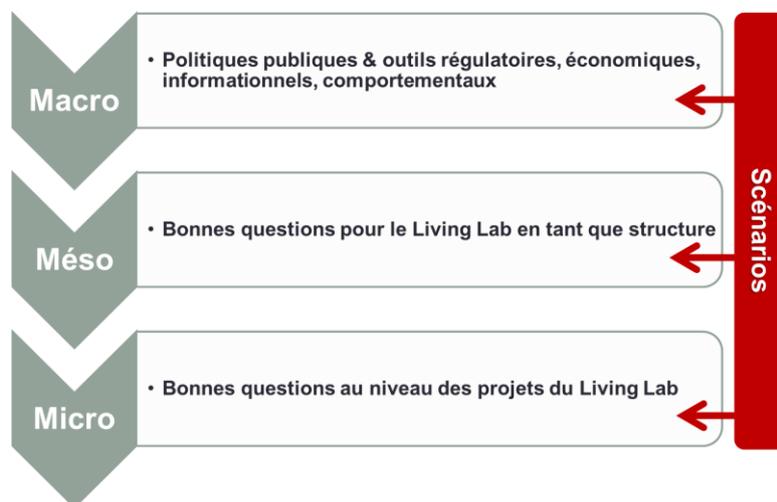
Conclusions

En conclusion, les apports de la recherche INSOLL sont nombreux, tant au niveau scientifique qu'au niveau opérationnel.

Sur le plan scientifique, notre recherche a permis de mettre en avant trois grandes spécificités de l'approche Living Lab, qui le distinguent d'autres démarches classiques d'étude de marché ou de campagnes de publicité. La valeur ajoutée du Living Lab vient de la combinaison de trois éléments : les méthodes employées, la continuité du Living Lab au-delà des projets qu'il accompagne, et la mise en place d'une communauté d'utilisateurs.

Notre recherche a également permis de mettre en avant quatre grandes tensions, qui sont constitutives de l'approche Living Lab. Il s'agit de la tension entre des innovations « push » et des innovations « pull » ; une tension entre les sphères sociales, économiques et de connaissance et la manière dont le Living Lab tente de concilier les trois valeurs et les trois types d'intérêts ; une tension autour de la fermeture ou de l'ouverture de la propriété intellectuelle ; et enfin, une tension entre des innovations « sauvages » parfois nécessaires pour bousculer les systèmes (bloqués ou stériles) en place, et des innovations régulées plus attentives aux normes éthiques et réglementaires. Ces quatre tensions doivent faire l'objet d'un examen préalable pour être équilibrées dans la mise en place concrète de l'approche Living Lab (les scénarios en sont l'exemple).

Sur le plan opérationnel à présent, notre recherche a permis de proposer une série de recommandations concrètes, à trois niveaux.



Au niveau macro, nous proposons une série de recommandations à destination des pouvoirs publics, et organisées sous la forme d'outils à mettre en œuvre, concrètement : des outils réglementaires, des outils économiques, des outils informationnels, et des outils comportementaux. Ensemble, ces outils permettraient d'encourager le recours aux Living Labs en Région wallonne.

Au niveau méso et micro, nous proposons douze bonnes questions à se poser lorsque l'on fait du Living Lab. Nous distinguons ici les questions spécifiques à se poser au niveau du Living Lab (méso), et les questions spécifiques à se poser au niveau des projets du Living Lab (micro). En

outre, ces questions doivent être posées à trois moments : au démarrage, en cours, et en fin de projet.

De manière transversale à ces trois niveaux, les scénarios consistent en propositions concrètes et cohérentes de Living Lab Santé pour la Wallonie. Ils sont construits comme une boîte à outils dans laquelle on peut puiser, à condition de rester cohérent dans l'agencement choisi des différentes dimensions. Le tableau de bord des bonnes questions à se poser est là pour venir en aide à la construction de nouveaux scénarios cohérents et pertinents. Pour conclure, nous souhaitons insister sur le fait qu'il n'y a pas *une* bonne manière de faire du Living Lab en Wallonie, dans le domaine de la santé. Les quatre scénarios ne sont en aucun cas incompatibles : au contraire, nous pensons qu'ils sont complémentaires, notamment parce qu'ils se déploient à différents niveaux et impliquent différents acteurs.

Avec nos recommandations à trois niveaux, nous espérons ainsi toucher un large panel de destinataires : au-delà des pouvoirs publics, notre ambition est également de guider les praticiens du Living Lab, les porteurs de projet, les bailleurs de fonds, les utilisateurs, et toute autre personne qui se reconnaîtrait dans la philosophie des Living Labs.

Annexes

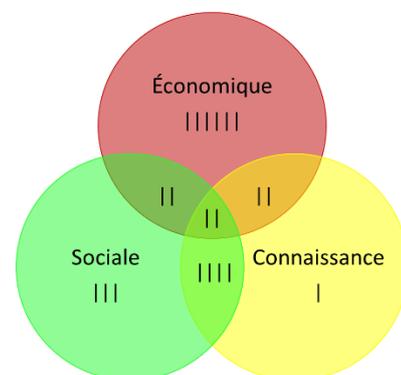
Annexe 1 : résumé exécutif de la tâche 1 du projet INSOLL (mai 2015). État des lieux des Living Labs en Europe et outre-Atlantique.

Ce résumé présente une synthèse des résultats intermédiaires obtenus dans le cadre de la tâche 1 du projet INSOLL. INSOLL est un projet de recherche financé par la Région wallonne pour évaluer l'intérêt et les conditions de la création d'un Living Lab dans le secteur wallon de la santé. Au cours des six premiers mois du projet, des entretiens approfondis ont été réalisés auprès de vingt Living Labs. Une cartographie des Living Labs existants a été réalisée sur base de quatre sources d'information : les membres du réseau ENoLL, les Living Labs renseignés par le CETIC (Centre d'Excellence en Technologies de l'Information et de la Communication), le bouche à oreilles et les publications scientifiques. Au total, vingt-huit Living Labs ont été sélectionnés pour la phase exploratoire. Chaque Living Lab a été contacté par téléphone ou par e-mail. Parmi ceux-ci, vingt Living Labs ont accepté de participer à notre recherche : deux en Belgique, treize en France, trois aux Pays-Bas, un en Suède et un au Canada. Des entretiens semi-directifs, la plupart du temps avec les responsables, ont été réalisés sur place. Deux interviews ont été réalisées à distance. Tous les entretiens ont été enregistrés et intégralement retranscrits. Une équipe multidisciplinaire a procédé à l'analyse qualitative thématique.

Missions et valeurs

Les Living Labs se mettent au service de différentes missions et valeurs que l'on peut analyser selon les trois catégories proposées par Santoro et Bifulco : « connaissances », « social » et « affaires » (PRO-VE, 2005). Les vingt Living Labs visités se répartissent comme suit :

- six sont positionnés dans la valeur économique pure ;
- trois dans la valeur sociale pure ;
- un seul dans la valeur connaissance pure ;
- deux se situent dans l'intersection entre l'économique et le social ;
- deux se situent dans l'intersection entre l'économique et la connaissance ;
- quatre se situent dans l'intersection entre la connaissance et le social ;
- deux sont au croisement des trois valeurs.



Dans le cadre du projet INSOLL, le Living Lab est entendu comme un vecteur d'innovation sociale. Il est intéressant de noter que cette dimension est absente dans neuf Living Labs sur vingt.

Financement

Deux éléments ressortent de notre analyse : (1) une majorité de Living Labs dépendent, au moins partiellement, de financements publics ; (2) cette dépendance est une préoccupation pour plusieurs d'entre eux. Différentes stratégies sont développées pour assurer la continuité des activités.

Sur les vingt Living Labs visités, seuls deux Living Labs reposent sur des fonds essentiellement privés. Deux Living Labs n'ont aucune source de financement à ce stade de leur fonctionnement. Quatre Living Labs bénéficient de fonds exclusivement publics. Trois Living Labs sont financés entièrement par les autorités publiques, pour le fonctionnement de la structure, mais sont cofinancés par des entreprises pour leurs projets. Six Living Labs sont majoritairement financés par le public, mais vendent également des services. Les trois derniers Living Labs reposent sur des financements mixtes où la proportion public/privé est variable.

Il est à noter que seulement trois Living Labs offrent des services Living Lab payants (méthodes, outils, animations, accompagnement de projets). Trois autres Living Labs offrent, quant à eux, des services payants qui relèvent d'autres compétences (location de salles, organisation d'événements, etc.).

Dix Living Labs ont une réflexion sur leur business model. Deux d'entre eux cherchent plus de financements privés pour compenser la fin proche de subsides publics. Huit Living Labs sont dans une recherche d'autonomie qui implique de se libérer autant des investisseurs privés que des autorités publiques. Derrière cette volonté d'autofinancement se cache la crainte de disparaître faute de financements extérieurs. Parmi ces huit Living Labs, six souhaitent être autonomes financièrement d'ici un à dix ans, soit en proposant une offre de services, soit en exploitant leur propriété intellectuelle. Les deux derniers Living Labs visent plutôt un mode de financement par mécénat.

Il est raisonnable de penser que le Living Lab a besoin d'un soutien public pour innover en dehors des principes économiques de rentabilité. Dans un contexte où ce soutien diminue, on peut s'attendre à ce que les projets de type « social » ou « connaissances » laissent la place aux projets dont les Living Labs pourront tirer un profit en termes de chiffre d'affaires.

Projets et implication des utilisateurs

Si le Living Lab est une méthodologie d'innovation ouverte qui met l'utilisateur au centre du processus, cela ne signifie pas pour autant que l'utilisateur soit le point de départ naturel des projets qui y sont développés. Six Living Labs développent des projets où les utilisateurs jouent un rôle moteur. Dans les autres cas, l'impulsion revient tantôt aux chercheurs, tantôt aux entreprises, tantôt aux collectivités ou au Living Lab lui-même. Notons qu'un Living Lab peut héberger des projets dont les points de départ sont différents d'un projet à l'autre. Sur vingt Living Labs, six sont dans ce cas de figure.

En théorie, les utilisateurs jouent un rôle moteur tout au long des projets, pas seulement au démarrage. La pratique est plus nuancée. Nous distinguons trois manières d'impliquer l'utilisateur : (a) L'innovation est *centrée* sur l'utilisateur, quand l'utilisateur est pris en compte dans le processus d'innovation, sans pour autant y jouer un rôle actif comme partie prenante. Généralement, l'utilisateur donne son opinion sur un produit ou un service en répondant à des questionnaires ou en testant des prototypes. (b) L'innovation est *co-créée* avec l'utilisateur quand celui-ci est pris en compte dans le processus d'innovation en tant que partie prenante. (c) L'innovation est *portée par* l'utilisateur, lorsque celui-ci participe à la gouvernance du Living Lab et à la gestion des projets. C'est le plus haut degré d'implication des utilisateurs.

Deux tendances émergent de notre analyse. D'une part, les Living Labs qui impliquent les usagers tout au long du processus d'innovation adoptent généralement une approche basée sur la co-création avec l'utilisateur, voire, dans une moindre mesure, une approche où l'innovation est portée par l'utilisateur. D'autre part, les Living Labs qui se contentent d'impliquer les usagers dans les phases d'expérimentation adoptent une approche plutôt centrée sur l'utilisateur.

Les résultats montrent également que l'approche portée par l'utilisateur, contrairement à ce qui est annoncé dans la théorie sur les Living Labs, est peu présente dans les pratiques. En outre, lorsqu'elle est présente, cette approche est souvent réduite à la phase d'idéation. On peut imaginer que la plupart des Living Labs préfèrent garder la main sur le projet, du moins en termes de processus, une fois que l'idée a été trouvée. Dans ces circonstances, on peut s'interroger sur l'identité des décideurs et sur les critères qui orientent la prise de décision.

Il ressort aussi de notre analyse que les Living Labs qui n'impliquent pas les usagers dans la phase d'idéation sont ceux qui utilisent une approche centrée sur les usagers dans les étapes suivantes du processus d'innovation. Neuf Living Labs sont concernés, à tout le moins pour certains de leurs projets. Peut-on qualifier ces laboratoires de « vivants » ? Si non, comment peut-on les qualifier précisément et pourquoi chercheraient-ils à s'appeler Living Labs ? Plus généralement, que peut-on comprendre de ce qui est ou devrait être « vivant » dans un Living Lab ?

Notons enfin qu'une relation semble exister entre le rôle occupé par les utilisateurs dans le processus d'innovation, et le type de valeur créée par le Living Lab.

Premièrement, si l'on s'intéresse à la naissance des projets d'innovation, nous remarquons que l'innovation présente une dimension sociale lorsque les utilisateurs, les collectivités ou le Living Lab lui-même sont à l'origine des projets. Lorsque des entreprises définissent le point de départ des projets, l'innovation présente une dimension économique. Un Living Lab fait figure d'exception à cet égard en développant, avec les utilisateurs, des idées dans une perspective de valorisation économique.

Deuxièmement, lorsqu'on regarde le processus d'innovation dans sa globalité, il apparaît qu'une approche portée par l'utilisateur semble plus propice lorsque l'objectif du Living Lab est de créer de la valeur sociale et moins lorsque son objectif est de créer de la valeur économique.

Troisièmement, lorsque les projets se concentrent sur une valeur économique, les étapes du processus d'innovation sont la plupart du temps prédéfinies et identifiées à l'avance. A l'inverse, les processus qui conduisent aux valeurs « social » et « connaissance » sont, dans la plupart des cas, indéfinis a priori. Ils sont co-construits avec les usagers.

Même si des recherches futures doivent confirmer ces résultats préliminaires, ceux-ci mettent le doigt sur l'écart qui sépare les discours officiels sur les Living Labs et les pratiques de ceux-ci : la théorie défend l'idée selon laquelle l'implication des utilisateurs permet d'améliorer la mise sur le marché et la qualité des innovations, alors que l'implication des usagers semble assez limitée en pratique.

ENoLL

ENoLL⁴¹ (European Network of Living Labs) est le réseau européen des Living Labs. Cette fédération internationale sans but lucratif compte aujourd'hui 370 Living Labs labellisés, en Europe et partout dans le monde. Sur les vingt Living Labs visités, onze sont labellisés. Avec ou sans label, la plupart des Living Labs interrogés ont un avis sur le réseau ENoLL et son label. Certains voient dans le label une valeur ajoutée, d'autres le considèrent inutile et d'autres encore l'associent à des désavantages. Notons que parmi les Living Labs labellisés, moins de la moitié y voit une réelle valeur ajoutée.

⁴¹ Lien vers le site d'ENoLL : <http://www.openlivinglabs.eu/aboutus>

Parmi les avantages exprimés, on retrouve par ordre d'importance : le réseautage pour les projets européens, la visibilité, l'échange de bonnes pratiques, le gage d'une certaine qualité auprès des pairs et des bailleurs de fonds, l'annuaire, le cadre d'action. Les critiques, quant à elles, sont liées à la manière dont ENoLL définit le Living Lab et son mode de fonctionnement, aux types de services offerts, à la visibilité et à l'image associée au réseau, au coût et au temps à investir en tant que membre.

Propriété intellectuelle

Plusieurs droits intellectuels ont été évoqués lors des entretiens avec les Living Labs : droit d'auteur, brevet, dessins et modèles, protection des programmes d'ordinateur, protection des bases de données, etc. Ceci s'explique notamment par la diversité des types de création qui varient en fonction de la spécificité des Living Labs rencontrés. Toutefois, les créations relèvent principalement du droit d'auteur (rapports, publications scientifiques, images, dessins, photos, etc.) et du brevet (inventions, procédés techniques, méthodes⁴², etc.).

Sur les vingt Living Labs visités, il y en a autant qui protègent leurs créations en appliquant strictement la propriété intellectuelle (par exemple en brevetant une invention et en n'autorisant l'exploitation de cette dernière que via l'octroi d'une licence) que de Living Labs qui font entrer les créations dans le domaine public. Trois Living Labs ont recours aux « Creative Commons⁴³ » et mettent les créations à disposition du public sous certaines conditions. On peut faire l'hypothèse d'une stratégie émergente qui s'appuie sur des conventions négociées au cas par cas et qui ouvre une voie nouvelle entre ouverture et appropriation, entre diffusion et exclusivité. Il convient de noter qu'un Living Lab peut choisir de protéger certaines créations et d'en rendre d'autres accessibles avec plus ou moins de restrictions.

Enfin, bien que certains Living Labs envisagent de plus en plus de recourir à la propriété intellectuelle pour obtenir des contreparties via des « royalties », on constate que très peu de Living Labs parmi ceux qui protègent leurs créations tirent des revenus directement de la propriété intellectuelle.

⁴² Il convient de préciser que les méthodes ne sont pas brevetables en tant que telles et qu'elles doivent répondre à des conditions spécifiques détaillées par la jurisprudence des différents offices de brevet nationaux et l'Office Européen des Brevets.

⁴³ Les Creative Commons sont un ensemble de « six licences qui permettent aux titulaires de droits d'auteur de mettre leurs œuvres à disposition du public à des conditions prédéfinies. Chaque licence se différencie selon des options sélectionnées par l'auteur qui souhaite informer le public que certaines utilisations sont autorisées à l'avance, bien qu'elles soient interdites par défaut sous le régime du droit d'auteur. Ces licences sont désignées par leur nom et peuvent être communiquées graphiquement par les icônes représentant les différentes options choisies par l'auteur. Les licences Creative Commons viennent en complément du droit applicable, elles ne se substituent pas au droit d'auteur ». <http://creativecommons.fr/>. Pour plus de détails sur les 6 licences Creative Commons, voir : <http://creativecommons.fr/licences/les-6-licences/>.

Annexe 2 : résumé exécutif des résultats de la tâche 3 du projet INSOLL (mars 2016). Cartographie et analyse des besoins des acteurs wallons du secteur de la santé et de l'innovation.

La tâche 3 du projet INSOLL consistait en l'identification des besoins rencontrés par les acteurs – innovants – du secteur de la santé en Région Wallonne. Plus précisément, nous avons d'abord cartographié et rencontré les acteurs du paysage wallon : une trentaine d'entretiens semi-directifs ont été réalisés. Ensuite, nous avons réalisé une enquête en ligne suivant la méthode Delphi (enquête en deux tours). L'objectif du premier tour de l'enquête était d'affiner et de valider avec les acteurs wallons les besoins qu'ils ont en matière d'innovation sociale dans le domaine de la santé.

Synthèse des résultats des entretiens réalisés avec les acteurs de la santé et de l'innovation

Méthodologie

Nous avons réalisé vingt-neuf entretiens, avec différents profils d'acteurs : (1) ceux qui expriment des besoins : deux hôpitaux et la LUSS ; (2) ceux qui développent des solutions : six PME, sept spin-offs, huit « artisans »⁴⁴ ; (3) ceux qui accompagnent le développement des innovations : cinq personnes au profil « support » à l'innovation.

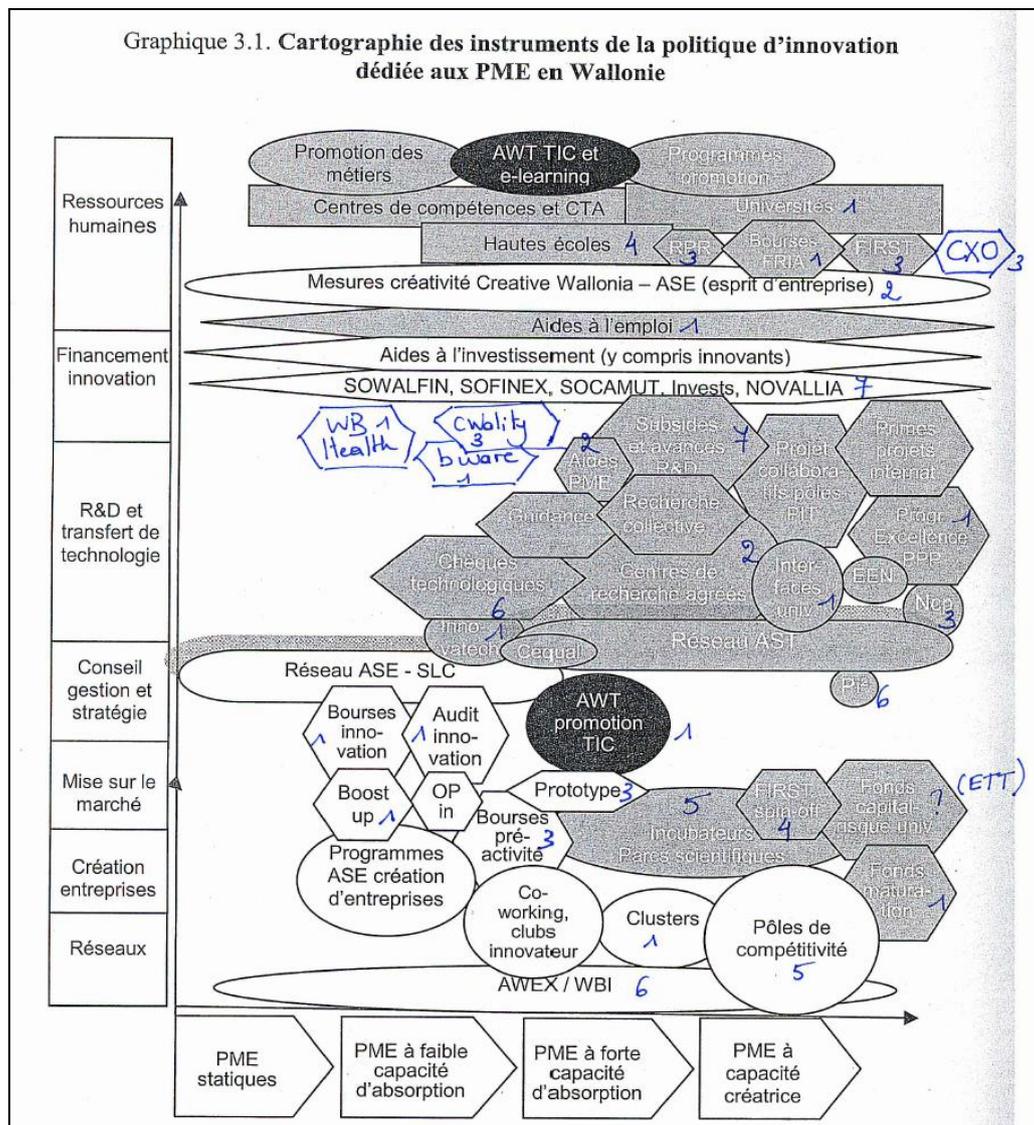
Résultats

Les acteurs innovants ont identifié une série de points forts et/ou de facteurs facilitants pour innover dans le secteur de la santé :

- Association de compétences complémentaires et importance du partage de valeur (cité 9 fois)
- Bonne connaissance des besoins via une expérience de terrain (professionnelle et éventuellement personnelle), avoir un bon carnet d'adresse (cité 7 fois)
- Mobilisation des relations personnelles – aide au niveau des compétences ou de contacts (cité 4 fois)
- Motivation et investissement personnel des gens (projet à finalité sociale) (cité 2 fois)
- Ancrage fort et interactivité avec le contexte (cité 2 fois)
- Exploration du marché & développement du produit en parallèle (cité une fois)
- Succès des « users groups » car concernés (cité une fois)
- Savoir stopper un projet à temps s'il ne fonctionne pas (cité une fois)
- Laisser aux usagers le temps de s'approprier les projets (cité une fois)
- Sensibilisation à la logique marketing via expérience du secteur privé (cité une fois)
- Environnement « start-ups » soutenant (cité une fois)
- Investisseurs nombreux et « ouverts » (cité une fois)

⁴⁴ On entend par « artisans » des personnes qui innovent de manière indépendante, à leur compte propre et sans attachement à une institution ou une organisation, sur base d'idées qui leur viennent d'une expérience professionnelle passée ou en cours (par exemple : au sein d'un hôpital, d'une maison médicale, de l'ONE).

Nous avons également demandé aux acteurs de nous dire à quel(s) instrument(s) de la politique d'innovation dédiée aux PME en Wallonie ils avaient eu recours. Ci-dessous, un résumé des réponses (les chiffres illustrent le nombre de fois que chaque instrument a été cité).



En plus de ces instruments, les acteurs ont cités d'autres aides/personnes ressources en Wallonie (business angel, Agoria, UCM, MyMicroInvest, Febecoop, Consultance, Accompagnement juridique économie sociale, Cide-socran), ainsi que des aides reçues de l'Europe (FIWARE, ERA-NET).

Les acteurs innovants ont identifié une série de points faibles et/ou de difficultés pour innover dans le secteur de la santé, ainsi qu'une série de besoins qu'ils rencontrent au quotidien.

Le tableau ci-dessous résume les difficultés et besoins les plus cités par les acteurs interrogés :

X > 5	Rencontrer les bonnes personnes	Tester rapidement une hypothèse	Entrer en contact avec les usagers
3 ≤ X ≤ 5	Simplifier la certification	Trouver de nouveaux usages	Convaincre les investisseurs

Plus précisément, derrière la difficulté de « rencontrer les bonnes personnes » (cité 8 fois), les idées suivantes ont été exprimées :

- Mise en relation professionnelle : de visionnaires, d'entrepreneurs et d'innovateurs, de professionnels de secteurs différents, de partenaires pour le développement d'un projet (designers, professionnels IT, commerciaux,...)
- Lieu fédérateur
- Vision panoramique
- Sortir du day-to-day business

Derrière la difficulté de « tester rapidement une hypothèse » (cité 7 fois), les idées suivantes ont été exprimées :

- Moyens dédiés à des petits projets de recherche (projets courts, avec un ou deux partenaires, tests pas chers)
- Étude de faisabilité
- Machines et banques de matériaux (en lien avec un Fab Lab par exemple)
- Sortir du day-to-day business
- Difficulté de monter des projets avec les universités (gap théorie / pratique)

Derrière la difficulté « d'entrer en contact avec les usagers » (cité 6 fois), les idées suivantes ont été exprimées :

- Particulièrement dans le secteur IT et des applications mobiles
- Pour tester une idée ou un produit
- Sortir de son réseau personnel
- Notion d'échantillon représentatif
- Compétences particulières pour développer les tests, animer les groupes

Derrière la difficulté de « simplifier la certification » (cité 5 fois), les idées suivantes ont été exprimées :

- Assurance qualité, marquage CE/FDA, normes ISO
- Coût et complexité
- Souhait d'un accompagnement, de plus de mutualisation

Derrière la difficulté de « trouver de nouveaux usages » à une technologie existante (cité 4 fois), les idées suivantes ont été exprimées :

- Démarche plus ou moins impérieuse, plus ou moins proactive
- Contexte marché difficile (crise, concurrence, marché saturé)
- Lié à la difficulté de sortir du day-to-day business
- Saisir l'opportunité

La difficulté de « convaincre les investisseurs » (cité 3 fois) a été exprimée plusieurs fois dans le cadre de projets à forte dimension sociale, des projets liés à un problème de société. Les acteurs mettent en avant la nécessaire volonté politique pour permettre à ce type de projets sociaux de voir le jour, et la nécessité de créer des partenariats avec les autorités publiques (au-delà du financement).

D'autres difficultés ont été citées par les acteurs (une ou deux fois) :

- Procédures strictes à respecter pour les essais cliniques

- Contraintes éthiques liées à la circulation des échantillons
- Législation liée à l'échange de données médicales
- Coût des brevets
- Gestion des consortiums européens
- Coût d'un encadrement par des experts
- Conflit de valeurs avec les investisseurs
- Tension liée à l'informatisation des processus
- Hétérogénéité des usagers
- Peur d'être dépossédée de son idée
- Crainte de l'image liée à la demande répétée de bourses de pré-activité (pour des projets différents)
- Réticence de l'équipe par crainte des « revendications » des usagers
- Difficulté liée à la double casquette usager/membre du personnel
- Énergie dépensée inutilement aux évaluations
- Difficulté de mobiliser le personnel hospitalier à long terme
- Absence d'outil fiscal pour récolter les dons en Belgique
- Trouver une infrastructure de test en environnement réel
- Artisans salariés non éligibles pour les aides publiques à l'innovation
- Compatibilité des carrières de chercheur et d'entrepreneur (idée : créer un statut de « chercheur-entrepreneur »)
- Question de la compatibilité d'une activité indépendante et d'un emploi donné
- Innovations disruptives (au-delà de ce que demandent les utilisateurs)
- Législation liée à la vente de médicaments
- Arbitrage temps / revenus (développer le projet en // d'une activité salariée)

Plusieurs propositions ont également émergé au cours des entretiens afin d'améliorer la stratégie d'innovation et de soutien à l'innovation en Région Wallonne :

- Il faudrait simplifier le paysage, mieux coordonner les acteurs, simplifier les procédures (cité 11 fois)
- Il faudrait dédier davantage de moyens sur le long terme à la recherche (cité 3 fois)
- Il faudrait offrir une formation juridique (propriété intellectuelle) aux chercheurs (cité 2 fois)
- Il faudrait améliorer la mobilité (cité 2 fois)
- Il faudrait créer des pôles d'excellence (cité 1 fois)
- Il faudrait rassembler les brevets par portefeuille (cité 1 fois)
- Il faudrait créer le statut de chercheur-ambassadeur (cité 1 fois)
- Il faudrait réduire la prise de risque pour les entrepreneurs (cité 1 fois)
- Il faudrait conditionner la science au marché (cité 1 fois)
- Il faudrait un support mutualisé (comptabilité, secrétariat, etc.) pour jeunes entreprises (cité 1 fois)

Suite à l'analyse de nos entretiens, on est en mesure de se demander si le Living Lab pourrait être une réponse aux besoins des acteurs pour :

- Sortir du « day-to-day » business?
- Rencontrer les bonnes personnes?
- Tester rapidement une hypothèse?
- Entrer en contact avec les usagers?

- Trouver de nouveaux usages?
- Dépasser les clivages? D'une part entre innovations technologiques et non technologiques, et d'autre part, entre innovations à finalité commerciale et sociale ?
- Devenir partenaire d'un CXO ?

Synthèse des résultats du premier tour de l'enquête en ligne

Méthodologie et panel de répondants

Les résultats de nos interviews nous ont permis de construire les questions du premier tour de l'enquête en ligne, via le logiciel Mesydel.

Sur 237 personnes invitées à participer à l'enquête, 91 personnes ont répondu au-delà des questions « profil » et composent notre base de répondants (38%). Parmi ces 91 personnes, 18% travaillent dans un hôpital, 23% à l'université, 22% dans le secteur associatif et 21% dans des entreprises. Ces dernières sont pour moitié des TPE (qui occupent moins de 10 personnes) et pour un quart des PE (qui occupent moins de 50 personnes). Notons encore que 34% des répondants travaillent dans le secteur de la prestation de soins et 18% dans l'enseignement et la formation. Nous observons une participation équilibrée entre hommes (54%) et femmes (46%).

Actions prioritaires pour le milieu de la santé

Les actions prioritaires à mettre en œuvre dans le milieu de la santé concernent le travail en réseau (34 %), la réorganisation de l'offre de soins (31 %), l'humanisation des soins (30 %), l'accès aux soins (30 %) et la prévention (26 %). Derrière la notion de « travail en réseau », la plupart des répondants font référence à une communication et une collaboration accrue entre tous les professionnels de la santé. Certains évoquent également des croisements entre secteurs privé et public, en lien avec la recherche et l'entrepreneuriat. L'idée de réorganiser l'offre de soins est liée au travail en réseau, mais aussi à la rationalisation des dépenses et au renforcement des soins de première ligne. Par « humanisation des soins », on entend mettre le patient au centre des préoccupations, améliorer sa qualité de vie, la qualité de son expérience en tant que patient, en ce compris la qualité de la relation qu'il entretient avec ses soignants. L'accès aux soins fait référence à des notions de justice sociale, d'équité, de solidarité. Derrière l'idée de « prévention », il y a la nécessité de développer et de promouvoir une vision intégrative de la santé qui prend notamment en compte l'alimentation, le sommeil, le stress.

L'innovation et ses destinataires

Les répondants définissent l'innovation comme une nouvelle manière de faire (52 %) plus que comme un nouveau produit ou service (27 %) ou comme une nouvelle technologie (21 %). 24 % des répondants insistent d'emblée sur l'importance de répondre à un besoin existant, par opposition à l'idée de créer un nouveau besoin.

A la question « Une innovation doit-elle répondre à des besoins identifiés par les destinataires, ou pas nécessairement ? », une petite moitié répond « oui » (43 %), l'autre répond « pas nécessairement » (54 %). Ces derniers ne contestent pas le fait que l'innovation doit répondre à un besoin (un principe très largement partagé par les répondants et mis en avant à travers l'ensemble du questionnaire). Ils précisent tantôt que le besoin n'est pas forcément identifié par les destinataires, tantôt que ces derniers n'ont pas les connaissances techniques pour concevoir les solutions. Seulement 9 % des répondants mentionnent la création d'une demande, d'un

marché, dans le cas notamment d'innovations « disruptives ». Globalement, il ressort de l'enquête que l'innovation impose de tenir compte de la réalité des destinataires pour augmenter les chances de son adoption.

Les répondants accordent un rôle plus ou moins actif aux destinataires : pour 37 %, ils doivent participer au processus d'innovation, pour 29 %, ils doivent y jouer un rôle moteur, proactif, pour 23 %, il s'agit plutôt de solliciter leur avis. Certains précisent que l'avis des destinataires doit être confronté à celui d'experts ou de personnes extérieures à la situation. D'autres ajoutent qu'il faut demander l'avis d'utilisateurs « éclairés » ou « audacieux », capables de prendre du recul et de « sortir du cadre ».

Obstacles à l'innovation

Près de 90 % des répondants considèrent que sortir de la routine et des activités quotidiennes est un obstacle important à l'innovation. Derrière cette idée, on fait référence aussi au manque de moyens, à la priorité accordée au rendement et aux résultats à court terme, à la peur du changement, au poids des habitudes et aux risques associés à l'innovation. On critique la recherche de profits à court terme qui se déploie au détriment d'innovations plus durables, plus écologiques, plus sociales. On insiste sur l'importance de remettre en question le paradigme dominant, de sortir des verrouillages technologiques et des rapports de force existants.

Financement de l'innovation sociale

A la question du financement de l'innovation sociale, les pouvoirs publics apparaissent en tête des réponses les plus citées (58 %). Suivent le secteur privé (17 %), les fondations (8 %), les dons et le mécénat (7 %), le financement participatif (6 %) et les fonds d'investissement à vocation sociale (4 %). Ces différentes sources de financement sont cumulables. Plusieurs personnes évoquent d'ailleurs la nécessité de multiplier les sources de financement. Différentes suggestions sont adressées aux autorités publiques, comme la création d'un fond d'investissement où citoyens et entreprises pourraient investir dans des projets à vocation sociale, sous le contrôle d'un organisme public ; le prélèvement d'un impôt des sociétés sur les grandes entreprises du secteur de la santé dont les revenus dépassent un certain seuil ; une taxe sur les investissements privés dédiés à la recherche. Il faut souligner que 25 % des répondants insistent sur la nécessité de prendre en compte les bénéfices indirects de l'innovation et de développer des indicateurs spécifiques aux dimensions sociales. Plusieurs sollicitent une volonté politique capable de prendre de la distance par rapport à un modèle de société capitaliste. À côté des financements purement extérieurs, 17 % des répondants parlent d'avoir des revenus propres et de développer un modèle économique viable au niveau du projet.

Implication dans un Living Lab

Pour conclure, plus de 80 % des répondants se considèrent créatifs dans leur quotidien professionnel. Plus de 90 % sont prêts à s'impliquer dans un Living Lab dédié à l'amélioration des services de santé, en fonction des conditions qui seront définies.

Annexe 3 : résumé exécutif de la tâche 4 du projet INSOLL (août 2016). Description exploratoire d'un modèle de Living Lab en santé.

La tâche 4 du projet INSOLL consistait en la construction d'une proposition exploratoire d'un modèle de Living Lab à implémenter en Wallonie dans le domaine de la santé. Nous avons soumis aux acteurs wallons plusieurs propositions de ce que pourrait offrir un Living Lab, des valeurs qu'il pourrait soutenir, du positionnement qu'il devrait avoir sur le marché etc., au travers du second tour de l'enquête en ligne. Ces propositions de modèles ont été construites sur base des résultats de la tâche 1 (état des lieux des Living Labs en Europe), de la tâche 2 (observation participante au Living Lab LUSAGE-CEN STIMCO), et de la tâche 3 (cartographie des acteurs wallons et premier tour de l'enquête en ligne).

Méthodologie et panel de répondants

Cinquante-neuf personnes ont participé au deuxième tour de l'enquête sur l'innovation dans le secteur de la santé. Le panel est composé de chercheurs, soignants, entrepreneurs, personnel administratif et de direction du secteur public et privé, à but lucratif ou non. Les disciplines et les secteurs représentés sont variés. On observe une participation relativement importante du secteur de la prestation de soin, de celui de l'enseignement et de la formation et des asbl.

Note générale

Une controverse traverse en filigrane l'ensemble du questionnaire : elle oppose une vision du Living Lab comme service public, entièrement dégagé d'intérêts économiques ; et une autre vision du Living Lab comme outil de création de valeur économique et sociale. Dans les deux cas, la dimension sociétale du Living Lab est présente, dans ses missions de santé publique – repenser le système des soins de santé et créer de nouvelles articulations d'acteurs pour plus d'efficacité, d'équité et d'humanité – et dans ses méthodes – réellement – participatives. 94 % des répondants sont d'ailleurs favorables à la prise en compte d'indicateurs liés à l'impact sociétal pour évaluer les projets de R&D dans le domaine de la santé.

Toutefois, dans la deuxième vision évoquée ci-dessus, on admet d'une part, que des objectifs économiques et sociaux sont conciliables dans un projet commun – et que cette association d'objectifs est même souhaitable – d'autre part, que des entreprises privées ont un rôle à jouer dans un Living Lab Santé. Il reste à déterminer quels types d'entreprises pourraient s'inscrire dans un projet de cette nature : petites ou grandes ? À but lucratif ou non ? Notons encore que la notion de croissance économique comme objectif sociétal suscite beaucoup de réserves et que la vision du Living Lab comme outil à vocation purement économique est marginale. En revanche, les principes du développement durable sont largement mis en avant, dans une vision comme dans l'autre, et devraient inspirer le Living Lab dans ses missions, dans ses projets et dans ses processus.

Les utilisateurs du Living Lab

Pour plus de 75 % des répondants, les utilisateurs du Living Lab sont – sans s'exclure les uns les autres – les patients et les associations de patients, les prestataires de soins et les professionnels de la santé, les porteurs de projets, les très petites, petites et moyennes entreprises, les chercheurs. En substance, les utilisateurs devraient être tous ceux qui sont concernés par une problématique. Il reste à savoir comment on motive des personnes, par ailleurs très occupées sur leurs terrains respectifs, à participer à des rencontres et à des ateliers dédiés à des projets

qui ne sont pas les leurs. Le premier tour de l'enquête avait permis de mettre le doigt sur cette difficulté qui dépasse le simple fait de « sortir de sa routine ». Pour 57 % des répondants au deuxième tour, une compensation, financière ou non, peut jouer un rôle d'incitant. Les autres considèrent que la participation peut reposer sur une motivation intrinsèque à participer à une initiative plus englobante.

Les services du Living Lab

Dans une très large mesure, les répondants sont d'accord avec les services du Living Lab énoncés dans l'enquête. Ainsi, le Living Lab doit procéder, au démarrage d'un projet, à l'identification des différentes parties prenantes ; il doit commencer tout projet en prenant connaissance de la réalité de terrain des différentes parties prenantes ; il doit organiser des rencontres et des discussions avec les usagers potentiels de l'innovation ; il doit inviter des experts pour débattre de l'innovation ; il doit organiser la rencontre des disciplines, des secteurs, des initiatives, des points de vue ; il doit aider les porteurs de projet à développer un modèle économique viable ; il doit établir un climat d'ouverture et de confiance entre les différentes parties prenantes.

Précisons que l'énoncé sur l'invitation des experts et celui sur le développement d'un modèle économique viable ont recueilli quelques réserves. Les commentaires mettent l'accent sur l'importance d'un processus transparent (identité et intervention des experts) et sur l'importance de prendre en compte la plus-value sociale et les bénéfices collectifs dans la réflexion sur le modèle « économique » d'un projet.

Les logiques d'action du Living Lab

Les énoncés en termes d'approche et de méthodologie ont recueilli une très large majorité d'avis favorables. Pour plus de 80 % des répondants, le Living Lab doit sortir de l'idée selon laquelle il faut nécessairement tout changer : mieux encore, le Living Lab doit mettre en réseau les acteurs et les disciplines concernés et assurer un rééquilibrage des rapports de force existants entre les participants.

Le financement du Living Lab

Pour financer le Living Lab santé, la tendance générale est de recourir, de manière relativement significative, aux pouvoirs publics. 85 % des répondants renseignent un financement par les pouvoirs publics entre 50 et 100 %. Autrement dit, quelques répondants seulement imaginent un financement public du Living Lab inférieur à 50 %.

Le financement par les pouvoirs publics est souvent associé à une forme d'indépendance par rapport aux intérêts économiques et privés et à la garantie d'un fonctionnement qui échappe à la logique de profit. Il est perçu comme naturel pour financer des objectifs de santé publique et des innovations naissantes, dont les retombées sont encore incertaines.

La question de la participation des entreprises de haute technologie au Living Lab partage clairement les répondants : si une moitié est favorable, l'autre craint que ces entreprises n'utilisent le Living Lab dans une logique de profit, un argument qui est évoqué, dans une moindre mesure, pour expliquer la mise à l'écart des TPE et des PME.

Parallèlement, plusieurs répondants envisagent la possibilité, pour le Living Lab, de recourir à des investissements privés ou de faire rémunérer ses prestations. L'idée que les services du Living Lab soient payants pour les grandes entreprises séduit d'ailleurs plus de quatre

personnes sur cinq. Il n'est pas impensable que des prestations soient également payantes pour d'autres catégories d'acteurs (PME, indépendant, asbl, etc.).

Soit la prestation de services est envisagée comme le moyen de compléter le financement public (au même titre que le recours à des fondations, du sponsoring ou du mécénat), soit elle est envisagée comme un mode de financement principal. Plusieurs répondants – notamment chercheur, entrepreneur, médecin, fonctionnaire – affirment en effet que l'innovation peut (doit) être financée par des moyens autres que publics. Il est question de créer de la valeur, de générer un retour sur investissement, et de développer un modèle économique viable, qui garantisse au Living Lab une forme d'autonomie et d'indépendance. Pour d'autres, le terme « business model » suscite des questions, voire des réticences, dans le sens où il évoque, de leur point de vue, une logique de profit contradictoire avec celle de service public ou d'innovation sociale. On observe aussi des ambivalences sur la notion même de création de valeur.

Notons qu'un répondant sur deux est favorable à ce que l'accès au Living Lab soit gratuit pour tout le monde. Certains associent gratuité et financement public à 100 % du Living Lab, avec un principe d'équité. D'autres précisent que l'accès au Living Lab ne devrait pas être gratuit pour les acteurs privés dans une logique de profit. Dès lors qu'une entreprise peut espérer exploiter des résultats et tirer des bénéfices, il y aurait lieu qu'elle participe financièrement au Living Lab.

Le partage de la propriété intellectuelle

La proposition selon laquelle toute la propriété intellectuelle de ce qui est créé au sein du Living Lab revient au Living Lab, ne séduit qu'une personne sur quatre. Cette proposition séduit davantage les universités (une personne sur deux approuve l'idée). Elle ne recueille que très peu de soutien des entreprises.

Dans les commentaires, certains répondants considèrent que la propriété intellectuelle créée dans le cadre du Living Lab devrait être partagée entre tous les participants, à titre individuel. D'autres suggèrent que la propriété intellectuelle soit attachée à un groupe, composé de ceux qui auraient participé à la conception et au développement de l'innovation. Pour quelques-uns, une part de la propriété intellectuelle peut revenir au Living Lab. On peut y voir une source potentielle de revenus pour le Living Lab. D'autres sont clairement défavorables à cette idée. Un répondant justifie cette position en ces termes : *« Il ne faut pas que le Living Lab devienne un acteur bloquant la valorisation des résultats des recherches. En ce sens, il ne doit intervenir qu'en tant que conseiller pour les aspects de PI. Il ne doit en aucun cas conserver de la PI en interne. »*

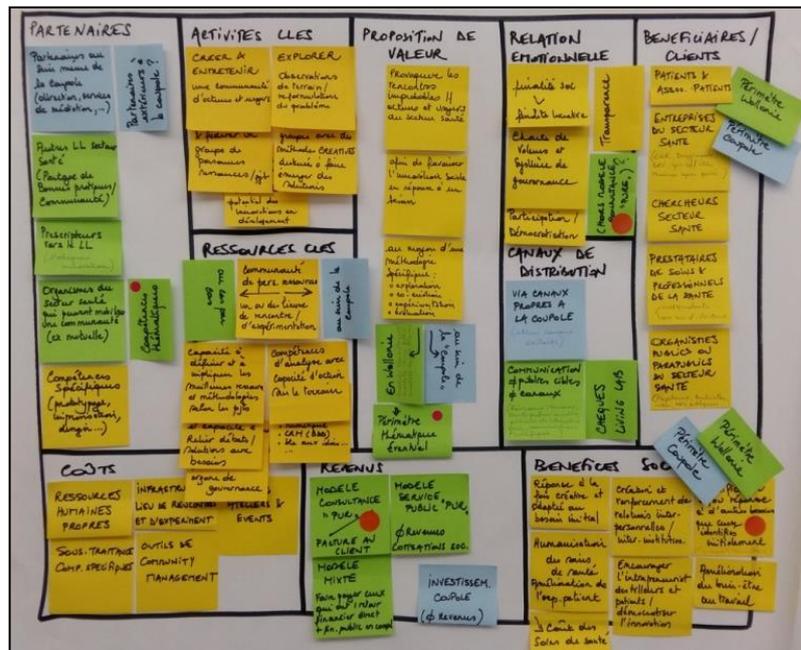
D'autres commentaires plaident en faveur de l'open source et de l'innovation libre, en lien notamment avec le caractère social de l'innovation à développer. *« Je pense que, dans le système actuel, et encore une fois si c'est l'innovation sociale et pas la recherche de profits qui est le but, la transparence sur les projets en développement, l'accès libre et gratuit aux outils développés et en cours de développement sont le modèle adapté »*, explique un médecin travaillant dans le cadre d'une maison médicale. Notons que deux tiers des répondants sont défavorables au fait que Living Lab génère des dépôts de brevets.

Annexe 4 : méthode de travail pour l'élaboration des recommandations finales (juin 2017).

L'objectif de la tâche 6 était de concevoir les structures « efficaces et rentables⁴⁵ » de Living Lab Santé en Wallonie. Dans cette optique, plusieurs tâches ont été menées en parallèle dans le courant du premier semestre 2017.

De la construction de *business models*...

Premièrement, une version simplifiée des modèles d'affaires construits un an plus tôt, sur base des résultats des tâches 3 et 4, avec le soutien de Cide-Socran, a été présentée aux parrains d'INSOLL (la Clinique de l'Espérance, Symbiose Biomaterials et B2H) pour conclure les entretiens de « debriefing » (image ci-contre). À l'époque, trois modèles avaient été imaginés : un modèle de Living Lab « service public », un modèle « entreprise privée de consultance » et un modèle « couple », où le Living Lab était créé à l'intérieur d'une structure existante, comme une mutuelle ou un hôpital. Notons que



la distinction entre les modèles « service public » et « entreprise privée de consultance » était discutable du fait de l'hybridation fréquente des financements publics et privés. Ceci laissait entrevoir un modèle « mixte », dans lequel le Living Lab génère des revenus permettant d'assumer une partie de ses coûts, complémentirement aux subsides publics. Nous avons interrogé nos interlocuteurs sur leurs préférences, sur les avantages et inconvénients qu'ils pouvaient voir dans chaque modèle et sur les recommandations qu'ils auraient envie d'exprimer sur une ou plusieurs dimensions du modèle. Ces questions ont également été adressées au Wallonia e-health Living Lab et au Département de la Compétitivité et de l'Innovation de la DG06.

Deuxièmement, parallèlement à ces entretiens, nous avons construit une grille d'analyse inspirée de modèles d'économie classique, d'économie sociale, et d'économie de la coopération et de la fonctionnalité, pour relire l'ensemble des données récoltés au cours des différentes tâches du projet INSOLL et élargir le cadre donné par les modèles d'affaires. Les données récoltées dans le cadre d'INSOLL, de la tâche 2 à la tâche 5, ont été analysées à la lueur du tableau ci-dessous.

⁴⁵ La notion de « rentabilité » est ici comprise en sens large, l'innovation sociale étant au cœur du projet INSOLL. Dans cette perspective, la prise en compte des bénéfices indirects, notamment qualitatifs, est incontournable. Des propositions sont faites dans les scénarios développés plus bas.

	Plus-values/bénéfices	Craintes/risques	Garanties/Sécurité
Finalité			
Méthodes			
Bénéficiaires			
Gouvernance			
Sélection des projets			
Recrutement des participants			
Financement PI			
Périmètre d'action			

L'analyse transversale des tableaux a permis d'identifier **quatre tensions** inhérentes à l'approche Living Lab : l'opposition « push-pull » ; les différents degrés avec lesquels les missions du Living Lab s'inscrivent dans les sphères sociales, économiques et scientifiques ; la tension entre la partage et l'exclusivité de la propriété intellectuelle ; et finalement l'approche plus ou moins sauvage ou régulée du processus d'innovation. De manière générale, il ressort de notre étude que ces tensions sont irréductibles et même constitutives de l'approche Living Lab. Ce n'est que dans des cas concrets que des solutions, des balances pragmatiques sont trouvées entre les différentes tensions. Ces dernières ne sont par ailleurs pas à comprendre comme des réalités dichotomiques mais plutôt comme des pôles sur un continuum présentant une gradation penchant vers l'une ou l'autre extrémité.

... à l'élaboration de scénarios

L'analyse transversale a ensuite guidé l'élaboration de **quatre scénarios de Living Lab Santé**. Cette manière de présenter nos résultats nous a paru plus adaptée que le Business Model Canvas. La technique des scénarios permet de mettre en récit des hypothèses alternatives dans une forme qui rend l'information accessible et concrète. Rapidement, la question du périmètre d'action, organisationnel, thématique ou géographique, est apparue comme structurante. Elle permet de créer des contrastes intéressants entre différentes formes de Living Labs. Le tableau ci-dessous classe les scénarios, tels qu'ils sont présentés dans ce rapport, sur les différents périmètres. Deux scénarios couvrent le territoire de la Région wallonne (sans nécessairement s'y limiter). Ils se distinguent en termes de thématique, mais aussi en termes de structure juridique, de missions et de gouvernance. Notons que les thématiques choisies sont celles qui sont apparues comme prioritaires dans les résultats de notre enquête (T3).

Périmètre	Échelle d'action		
	Géographique fermé	Géographique ouvert	Organisationnel
Thématique			
Vieillesse de la population		Seniorlab	
Expérience patient			Hospilab
Renforcement des soins de première ligne	Localab		
Maladies chroniques		Cooplabor	

Une fois le point de départ donné, chaque scénario a été pensé dans l'optique de réduire la présence des tensions transversales identifiées plus haut, compte tenu du contexte wallon. Les scénarios créent de nouvelles relations, plus équilibrées, entre les acteurs des soins de santé et les acteurs de l'industrie et de la recherche. Chacun à leur manière, les scénarios comblent des faiblesses dans le système actuel en matière de soutien à l'innovation sociale. Enfin, dans le respect de la logique « user-driven », tous les scénarios mettent en œuvre des processus qui privilégient l'approche PULL de l'innovation, dans le sens où l'action est guidée prioritairement par l'exploration des besoins plutôt que par la création d'usages autour de solutions existantes.

Les scénarios ont été élaborés progressivement, au fur et à mesure de nos interactions avec différents types d'experts. Premièrement, des entretiens complémentaires ont été menés avec une personne en charge de l'innovation sociale au sein de la Mutualité Chrétienne, le directeur d'une société coopérative à finalité sociale, la SMart, et avec une juriste spécialisée dans les questions liées à l'innovation ouverte. Deuxièmement, deux réunions avec Cide-Socran ont permis de donner une suite à l'accompagnement initié préalablement en matière de modèle économique. Troisièmement, deux ateliers scénarios ont été organisés, d'une part avec des chercheurs en sciences humaines et sociales, extérieurs à la problématique, dans un souci avant tout méthodologique, et d'autre part avec un panel d'experts et de personnes représentant des organisations susceptibles de prendre part à un ou des Living Labs Santé wallons⁴⁶. Quatrièmement, les conseils d'un spécialiste de l'économie de la fonctionnalité et de la coopération, Christophe Sempels, ont été sollicités pour parfaire les scénarios.

Les quatre scénarios sont décrits de manière détaillée dans le rapport. Pour chacun, deux exemples, en partie inspirés de cas réels, illustrent le type de projets qui pourraient être développés dans les Living Labs. Des pistes alternatives discutées avec les experts sont également évoquées en fin de scénario. Soulignons le fait que les scénarios sont construits comme des outils exploratoires, heuristiques, réalistes (et non réels), pour penser les Living Labs Santé. Ils mettent en relation différentes variables et décrivent des futurs possibles pour inspirer le lecteur et augmenter la robustesse des décisions en contexte d'incertitude élevée (Börjeson et al., 2006)⁴⁷, comme c'est le cas en matière d'innovation. Les interrelations entre les variables sont construites de façon à optimiser, pour chaque scénario, sa cohérence interne et sa cohérence avec le contexte et les tensions décrits en introduction. Cependant, de nouvelles combinaisons de modalités sont possibles. Le lecteur ne doit pas y voir une recette de cuisine à appliquer à la lettre, mais plutôt une boîte à outils pour penser la création et le fonctionnement d'un Living Lab Santé dans ses différentes facettes ; le plus important est de toujours s'assurer de la cohérence interne d'un Living Lab, d'un scénario. Les scénarios traduisent, dans des situations concrètes, réalistes, un ensemble de recommandations liées notamment aux méthodes, à la gouvernance et au financement des Living Labs.

⁴⁶ Les participants à cet atelier « expert » représentaient les institutions suivantes : le Smart Gastronomy Lab, Simplexity, la SAW-B, le Forum des Living Labs en Santé et Autonomie, la DGO6, WBC Incubator, B2H, l'Interface de l'ULg, l'AVIQ, le Wallonia e-health Living Lab, et le CETIC.

⁴⁷ Börjeson, Lena, Mattias Höjer, Karl-Henrik Dreborg, Tomas Ekvall, and Göran Finnveden. 2006. "Scenario types and techniques: Towards a user's guide." *Futures* 38 (7): 723-739. doi: 10.1016/j.futures.2005.12.002.