La dynamique sociale, l'essence des Living Labs

La « dynamique sociale » est un des piliers fondamentaux de la démarche Living Lab. Que recouvre cette expression qui implique une redéfinition de notre façon d'innover ? La parole à Stéphane Soyez, expert en démarche Living Lab et directeur d'Ensembll, l'unité d'apprentissage en Living Lab de l'Université Catholique de Lille, et au Dr Pierre-Yves Traynard, coordinateur du Pôle de Ressources en ETP- Ile de France.

La dynamique sociale est une production majeure de la démarche Living Lab. En effet, ancrés dans un écosystème de partenariats, les Living Labs visent d'abord la création de valeur pour toutes les parties prenantes et, par extension, pour la société en général. Celle-ci peut être modélisée par l'équilibre entre le savoir généré dans le cadre de l'expérimentation, la valeur économique produite et la valeur des retombées sociales découlant d'un projet d'expérimentation spécifique. Chaque projet possède une signature particulière au sein d'un tel référentiel dont les dimensions sont reconnues comme fondamentales en innovation. Dans son ouvrage de référence « Le livre blanc des living labs » publié en 2014*, le chercheur québécois Patrick Dubé emploie l'expression « dynamique sociale ». Il met en avant le modèle de création de valeur « C-S-A », où la valeur se trouve au centre d'un triangle formé par les notions (ou retombées/bénéfices/production) - de Connaissance, de Social et d'Affaires (du point de vue économique).

Le C de connaissance décrit le niveau de transformation du système étudié et de ses partenaires (nouvelle perception, meilleure compréhension, échange amélioré). Le S, pour dynamique sociale, est conçu « dans le sens de construire son réseau de partenaires engagés dans le Living Lab. Engagés à partager pratiques et compétences », explique Stéphane Soyez, expert en démarche Living Lab directeur d'Ensembll (cf encadré). La démarche Living Lab permet d'aborder sous un nouveau jour les notions de confiance, de réciprocité, de connectivité et de perspectives multiples, fondamentales en innovation cocréative. Enfin, le A pour Affaires, est formulé dans le sens du « business ». *« Cela se réfère à des innovations de produits et de services mais également organisationnelles, précise-t-il. Il nous faut toucher aux relations « intra-écosystème » et pas uniquement à sa production. »*

ENSEMBLL, L'UNITÉ D'APPRENTISSAGE EN LIVING LAB DE L'UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LILLE

Ensembll accompagne des étudiants, des habitants et des salariés (obtention d'un certificat universitaire), dans leurs projets collectifs d'innovation sociétale.L'activité d'Ensembll se déploie à travers une formation continue et initiale, un accompagnement d'entreprises publiques ou privées, et l'animation de deux tiers-lieux, le Lab Humanicité (bien vivre ensemble) au sein d'un nouveau quartier, et le Lab Moulins (bien vieillir ensemble). Ce second quartier est en pleine rénovation urbaine et marqué par la dimension intergénérationnelle.

DOSSIER RÉALISÉ PAR
HÉLÈNE JOUBERT, JOURNALISTE.

LA DYNAMIQUE SOCIALE POUR INCITER LES INTÉRESSÉS À CO-PILOTER LA DÉMARCHE LIVING LAB

La dynamique sociale vise donc à motiver les acteurs du projet pour qu'ils s'engagent dans l'action, pas uniquement d'innovation, mais de co-pilotage de la démarche Living Lab elle-même. *« Pour parvenir à cette dynamique sociale d'engagement, nous utilisons les techniques de facilitation, dans le sens très large du terme (techniques de créativité et techniques qui développent la participation et l'engagement), mentionne Stéphane Soyez. Ce sont bien des dynamiques sociales au sens de dynamique de groupes de personnes qui pilotent elles-mêmes la démarche de Living Lab afin de produire une innovation, au sens de créations implémentées dans l'écosystème. »*

« La dynamique sociale est possiblement un processus vertueux fondé sur une approche compréhensive, multipartenariale, des situations auxquelles sont confrontées les personnes malades chroniques dans leur vie quotidienne. On en connaît le point de départ et on ne sait pas quel est le point d'arrivée exact, mais elle contient toute la promesse de la richesse de la co-construction. »
Dr Pierre-Yves Traynard, coordinateur du Pôle de Ressources en ETP- Ile de France.

De nombreux Living Labs s'inspirent de la méthodologie des clusters et des pôles de compétitivité. *« A mon sens, poursuit-il, la dimension de la dynamique sociale n'est dans ce cas pas assez valorisée car, dans un cluster, elle n'est pas vue comme une co-production mais comme un levier. Patrick Dubé affirme que la valeur du Living Lab réside dans la production du C, du S et du A, de manière équilibrée. Par exemple, la majorité des clusters et des pôles de compétitivité sont centrés sur le A : l'innovation de produits et de services comme résultat de la démarche innovante. Or, se focaliser sur l'innovation de produit à valeur ajoutée pour créer de la richesse et de l'emploi n'est pas le seul objectif. En particulier, en milieu ouvert, les patients, les habitants ne souhaitent pas seulement un produit mais aussi une écoute, une reconnaissance en tant qu'experts de leur milieu, de leur lieu de vie, de leur maladie. Ils sont en demande d'une dynamique sociale et de temps, d'une reconnaissance de leur expertise, de leur attente non satisfaite comme point de départ de la démarche d'innovation. Dans un Living Lab, l'usager doit co-piloter et co-évaluer la démarche d'innovation. »*

*Le livre blanc des living labs Patrick Dubé et collaborateurs. Première édition, Montréal, Mars 2014 (UMVELT) .

ILLUSTRATION : LA DÉMARCHE LIVING LAB AU SERVICE DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL À L'EHPAD SAINT ANTOINE DE PADOUE (LILLE)

STÉPHANE SOYEZ

en tant que directeur d'Ensembll, décrit la démarche Living Lab au sein d'un EHPAD

« Nous développons dans le milieu fermé d'un EHPAD la démarche Living Lab avec pour objectif d'améliorer la qualité de vie et les conditions de travail des salariés. Afin de les engager dans la démarche, il ne suffit pas de leur apporter des connaissances, ni de les faire travailler sur des projets d'innovation de services, mais de susciter une motivation et un engagement des collaborateurs jusqu'à les amener à co-piloter la démarche Living Lab : il s'agit d'une démarche de transformation avec et par les acteurs et les parties prenantes. Nous aspirons dans cet EHPAD à transformer positivement la qualité de vie au travail en menant, par exemple, un travail collectif sur la tenue professionnelle. On touche ici à l'identité et à l'aspect pratique.

La démarche Living Lab que nous employons est cyclique, coélaborative et itérative autour d'ateliers (des « défis »). Des temps de travail dédiés permettent de construire le cahier des charges, de rédiger la problématique des tenues en s'accordant sur une vision commune, pour, à terme, dérouler les moyens nécessaires et l'organisation du processus d'innovation. La démarche suscite ainsi une dynamique sociale, de nouvelles opportunités de dialogue social afin de transformer les conditions de travail de l'entreprise. Un second atelier concerne l'accueil des personnels entrants ; le turn-over étant important, la dimension d'accueil est fondamentale pour conserver les nouvelles recrues. Là aussi, la dynamique sociale sera fondamentale pour mener à bien le projet. »

POUR EN SAVOIR PLUS

https://ensembll.fr/projet/impact/

DR PIERRE-YVES TRAYNARD

est le coordinateur d'un living lab spécialisé dans l'appui au développement des pratiques d'éducation thérapeutique du patient (ETP) et d'accompagnement à l'autonomie en santé : le Pôle de Ressources Ile de France en Éducation thérapeutique du patient (Pole ETP).

« DYNAMIQUE SOCIALE ET ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES MALADES CHRONIQUES VERS PLUS D'AUTONOMIE EN SANTÉ »

Quelles sont selon vous les différentes dimensions de la dynamique sociale ?

DR PIERRE-YVES TRAYNARD

Dans notre cas, l'association de ces deux mots « dynamique sociale » peut être questionnée comme suit : comment faire évoluer les statuts et l'engagement des acteurs de santé (patients et professionnels) vers des partenariats porteurs de nouveaux modes de régulation entre eux ? En matière d'éducation thérapeutique et d'accompagnement vers l'autonomie en santé, cette dynamique sociale sous-entend trois dimensions.
La première, personnelle, individuelle, pourrait être traduite ainsi : comment aider l'individu à gagner en capacité et en pouvoir d'agir par rapport à sa santé ? Agir sur soi-même (se traiter, se surveiller...) est difficile. Cela suppose l'acquisition et le maintien de connaissances et de capacités d'adaptation, de soutiens individuels ou collectifs, voire technologiques qui aident à passer de la décision à l'action en situation. Ces conditions aident la personne à revisiter, exploiter, partager ses savoirs expérientiels. L'objectif est qu'elle puisse vivre au mieux sa vie personnelle, sociale, professionnelle, celle qu'elle désire, avec la maladie chronique. En résumé : être auteur de santé et non simplement acteur de sa santé,

La seconde dimension est collective. En effet, le fait d'apprendre sur soi et pour soi - puisque c'est l'enjeu même de cet accompagnement vers l'autonomie en santé - nécessite d'être conforté par les autres, c'est-à-dire les pairs. Ce rapport aux pairs permet de valider et de légitimer les savoirs expérientiels. Les partager aide à les consolider, et à les convertir en un savoir collectif, un corpus de connaissances qui peut être mis en regard du corpus des savoirs des soignants. Ce soutien par les pairs est fondamental car il est une ressource pour établir de façon durable une dynamique dialogique entre patients et soignants. Il l'est également pour sortir de la solitude, créer des liens sociaux, ne serait-ce que par les échanges - en présentiel, en distanciel ou par d'autres moyens. Il y a là aussi un enjeu de reconnaissance et de représentativité.

Enfin, la troisième dimension est organisationnelle. A partir du moment où l'individu gagne en pouvoir d'agir, qu'il le renforce par ses contacts avec des collectifs, il devient une force de proposition par rapport aux soignants. Cette émergence de propositions issues de savoirs complémentaires, mais aussi parfois contradictoires, les amènent à s'engager dans un mode de relation horizontale, dans une dialogique visant

à co-construire des solutions et des régulations plus adaptées. Reconnaitre ces savoirs et considérer les patients comme des partenaires change assez fondamentalement les façons de prendre soin. Ces changements profonds viennent, pour beaucoup, chambouler un mode de fonctionnement encore trop paternaliste, qui reste fondamentalement assez « descendant », vers une organisation plus inclusive, où l'on fait avec les personnes que ce soit en matière de soins, d'éducation à la santé et dans d'autres domaines (enseignement, recherche…). Cette dimension organisationnelle a un effet dynamique capacitant, car elle conduit à rendre l'environnement plus favorable au développement des capacités de choix et d'action des autres personnes malades. C'est donc ici que je placerais l'enjeu de la dynamique sociale pour le Pôle ETP : comment peut-on venir en appui pour que ces transformations individuelles - collectives et organisationnelles - se construisent de la façon la plus coopérative possible ?

Pourriez-vous l'illustrer avec des exemples concrets au sein de vos programmes ?

DR PIERRE-YVES TRAYNARD

Nous coordonnons auprès d'une centaine de médecins libéraux, spécialistes et généralistes, l'expérimentation d'un dispositif d'appui visant à les aider à inclure des pratiques éducatives dites d'« accompagnement thérapeutique de proximité » dans leur organisation et environnement de soins. L'enjeu est que leurs patients malades chroniques puissent construire avec eux des solutions qui leur permettent de gagner en pouvoir d'agir sur leur santé. Ce projet (2019-2022) été co-construit avec l'Agence Régionale de Santé, l'Union régionale des Professions de Santé – médecins Ile-de-France, l'Assurance-maladie régionale et l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé. L'appui est pensé et mis en œuvre par une équipe aux compétences diversifiées comprenant des professionnels de santé, des médecins expérimentateurs, des patients intervenants et des représentants des cinq partenaires qui ont monté l'expérimentation.
Concrètement, ce dispositif d'appui comporte des séminaires, des webinaires, des vidéos, des eBook, des émissions de radio, un référentiel de pratiques, des ressources bibliographiques, des outils éducatifs, etc. L'ensemble des supports multimédias ont été mis à disposition sur un site internet collaboratif afin que chaque médecin puisse y trouver des éléments adaptés à son exercice. Nous constatons déjà des changements de posture et de pratiques, une plus grande prise en compte de l'environnement des patients, ainsi que la recherche de ressources potentiellement utilisables par les patients dans leur propre environnement.
Au-delà, l'évaluation en cours nous révèlera l'importance des impacts sur les patients.

Quel est selon vous le point clé concernant la dynamique sociale ?

DR PIERRE-YVES TRAYNARD

Je dirais que la clé - ou du moins une des clés - du maintien de ce travail sur la dynamique sociale est la démarche coopérative inclusive des bénéficiaires. Il est en effet à notre sens indispensable qu'ils soient inclus dans le projet depuis le tout début de la proposition, jusqu'au terme de la co-construction des solutions. Placer le patient au centre des préoccupations des soignants et des parties prenantes des projets c'est les amener à se poser les questions suivantes : comment inclure les personnes bénéficiaires dès le début de la conception du projet, comme étant finalement celles qui sont les plus à même de définir leurs attentes et leurs contraintes ? Ensuite, à toutes les phases de la co-construction, comment l'inclusion des personnes bénéficiaires modifie-t-elle la dynamique de construction et de programmation du projet ? Enfin comment la compréhension des usages qu'elles vont proposer des solutions envisagées, va-t-elle influencer leur configuration finale ?
Il s'agit de sortir des projets linéaires dans lesquels le produit final est déjà peu ou prou quasiment défini a priori, pour aller vers d'autres modèles qui, eux, ne sont pas linéaires mais dans la recherche constante de solutions adaptées aux bénéficiaires inclus dans la démarche-même du projet. Le pari est de mettre au point des solutions plus nombreuses et diversifiées, qui permettent à tous les bénéficiaires, ou à leur majorité, d'y trouver un intérêt. Les partenaires du projet doivent aussi y trouver des solutions répondant à leurs propres attentes de fonctionnement.
Le Pôle ETP agit en tiers tercéisateur, en favorisant les apprentissages par les interactions. En garantissant le renforcement des capacités des individus et des collectifs, il facilite la co-construction de solutions opérationnelles et durables.