

Forum des Living Labs en Santé et Autonomie

Charte

24 septembre 2013

Introduction

Les éléments constitutifs de cette Charte sont le produit d'une réflexion collective de plus de trois années, révisés et consolidés au cours de deux séminaires de co-élaboration tenus entre mars et juin 2012. Ils ont pour origine les travaux animés à la demande du Secrétaire Général des Ministères des Affaires Sociales, par le CGEIET en la personne de son référent santé, Robert Picard, et d'Antoine Vial, expert en santé publique.

Cette Charte a pour objet de préciser les règles de fonctionnement du Forum des Living Labs en Santé Autonomie. Ce travail vise à compléter les réflexions d'ENoLL en prenant en compte les caractéristiques particulières du secteur santé et en développant un retour d'expérience des Living Lab qui s'y sont engagés.

Cette Charte du Forum remplit plusieurs fonctions :

- Rappeler les caractéristiques fondamentales d'un « Living Lab » dans le secteur de la santé et de l'autonomie, et les grandes étapes permettant de conduire cette démarche avec succès, tels que les membres s'engagent à les promouvoir et à les mettre en œuvre, sans figer les contours d'une telle approche et sans intention normative
- Permettre le fonctionnement du Forum sans que celui-ci ne soit formalisé sous une forme juridique ou une autre d'autant qu'il s'appuie sur une association levier : l'Association de soutien au Forum des Living Labs en santé et Autonomie (LLSA) (cf. articles 9 et 16 ;
- En cas de création ultérieure d'une structure de type associatif, fédératif ou de fondation, cette Charte évite d'alourdir les statuts avec des détails trop précis. Contrairement aux statuts la Charte peut être modifiée facilement, par exemple pour prendre en compte l'évolution des pratiques et, tout simplement, pour suivre l'évolution du montant des cotisations ;
- Permettre de conserver la confidentialité des règles de fonctionnement interne au Forum ;
- Non obligatoire pour des structures associatives généralistes, elle est nécessaire pour les associations reconnues d'utilité publique et, généralement, pour toutes les associations bénéficiant de fonds publics.

Rédigée originellement par les membres fondateurs du Forum, cette Charte pourra être modifiée en cas de besoin par la coordination du Forum. En cas de création ultérieure d'une structure, c'est le conseil d'administration de cette dernière qui sera seul habilité à le modifier.

Cette Charte du Forum comprend quatre chapitres contenant les clauses principales présentées sous forme d'articles :

Introduction

Préambule

Chapitre 1 - Principes fondateurs d'un Living lab en santé autonomie soutenus par le Forum

Article 1 : Définition des principes fondateurs

Article 2 : Principes complémentaires

Article 3 : Risques liés à la conduite d'un Living lab en santé et autonomie

Article 4 : Compétences requises à la création et la gestion d'un living lab en santé et autonomie

Article 5 : Eléments de la démarche

Chapitre 2 – Objet, Forme et Ressources du Forum des Living Labs en Santé Autonomie

Article 6 : Objet du Forum

Article 7 : Forme et ressources du Forum

Article 8 : Offre du Forum

Chapitre 3 - Fonctionnement du Forum des Living Labs en Santé Autonomie

Article 9 : Membres et membres fondateurs

Article 10 : Agrément des nouveaux membres

Article 11 : Coordination

Article 12 : Correspondants régionaux

Article 13 : Correspondants thématiques

Article 14 : Assemblée annuelle

Article 15 : Cotisations

Article 16 : Finances et comptabilité

Article 17 : Démission - Exclusion – Décès d'un membre

Article 18 : Indemnités de remboursement

Article 19 : Modification de la Charte

Chapitre 4 – Relations extérieures et communication

Article 20 : Articulation des rôles entre le Forum et le CNR Santé

Article 21 : Relations avec l'association internationale ENNoL

Article 22 : Relations avec France Living Labs

Article 23 : Communication externe

Préambule

Une des conséquences de la crise économique et sociale que traverse la majorité des pays de l'OCDE restera durablement une perte de confiance des citoyens vis-à-vis de leurs institutions. Ceci se vérifie en France dans des domaines aussi variés que le secteur bancaire, la politique ou tout ce qui concerne la santé.

Or, on ne développera un système de santé moderne que dans un environnement de confiance entre toutes les parties prenantes, cette confiance venant d'abord de ce que les offreurs auront su mériter auprès des financeurs et des utilisateurs finaux.

Le monde de la santé doit actuellement faire face à trois challenges majeurs :

- le vieillissement de la population,*
- la pénurie de ressources médicales*
- l'augmentation croissante des dépenses de santé qui vont nécessiter leur modernisation.*

Dans ce cadre, il est légitime que tous les acteurs cherchent à s'impliquer :

- Les utilisateurs qui aspirent à se faire entendre dans la conception des solutions qui leur sont dédiées, dans une approche de convergence des réponses à leurs divers besoins : Bien vivre, se faire aider, être soigné, soigner – au-delà des clivages historiques au sein de ou entre le médical, le médico-social et les produits de consommation. Plus loin, ils attendent qu'on leur apporte des solutions sûres assorties d'arguments qualifiés pour qu'ils puissent réellement choisir ce qui leur convient, sans risque. Enfin, les utilisateurs revendiquent de comprendre l'utilisation et la valeur des données personnelles qu'ils confient aux opérateurs, en toute transparence.*
- Les industriels en optimisant l'usage des solutions numériques dans de nouvelles formes d'organisation, créatrices de valeur pour tous : utilisateurs, offreurs ou industriels et financeurs.*
- Les financeurs sont de leur côté les garants d'un système où la solidarité et l'égalité sont primordiales.*

C'est dans cette perspective qu'est créé le Forum des Living Labs en Santé et Autonomie. Il vise à approfondir avec les acteurs du monde de la santé, les enjeux d'un développement concerté, équitable et durable des technologies au service de la santé et de l'autonomie en France

Chapitre 1 - Principes fondateurs d'un Living lab en santé autonomie

Article 1 – Définition des principes fondateurs

Le Forum des Living Labs en Santé et Autonomie regroupe des membres qui partagent la volonté de développer les Living labs dans le secteur de la santé et de l'autonomie en faisant vivre, mettant en œuvre et diffusant les principes fondateurs réunis ici.

Principes Fondateurs d'un Living Lab en Santé Autonomie

- *L'utilisateur, quel que soit son statut, est acteur à part entière et dès l'origine du dispositif living lab.*
- *L'approche cherche à développer la valeur de produits/services en conjuguant de façon judicieuse valeurs collectives (études d'impact, sur des bases statistiques vs macro-économiques) et valeurs d'usage (quels que soient les utilisateurs dans leur diversité) et cela dans le souci de déboucher sur des solutions économiquement viables.*
- *La conception et l'évaluation sont menées de façon itérative, participative et maîtrisée (délais, cadre, processus de décision).*
- *L'ambition ou « objet du désir » est d'abord l'innovation organisationnelle et de services ; dans cette logique, la technologie seule ne saurait être une caractéristique de l'ambition.*
- *L'approche repose sur un engagement conjoint de tous les acteurs concernés et légitimes, avec la diversité requise pour le succès de la solution, en dépassant à la fois les peurs versus les tentatives d'influence des uns ou des autres : les utilisateurs/usagers (profanes et/ou professionnels), les chercheurs, les metteurs en place (exemple: installateurs, prothésistes...), les industriels et/ou prestataires de services, les institutions, les financeurs... (liste non exhaustive).*
- *L'égalité de la dignité entre les participants est un principe fondateur de l'approche.*

Un Living lab s'inscrit dans une logique de participation des acteurs: patients, personnes handicapées, professionnels de santé et du social, financeurs à l'innovation par l'élaboration, la conception, la validation, des produits, services ou prestations qui leurs sont destinées en se rapprochant de leur cadre professionnel ou de vie comme usagers. – Cette participation inclut la faculté de contribuer à la définition des orientations et des priorités dans les processus de recherche, de conception et d'évaluation de nouvelles solutions ou organisations, tout en valorisant le potentiel de recherche et le tissu économique du territoire où le LL est implanté.

Article 2 – Principes complémentaires¹

Des principes complémentaires sont développés de façon permanente pour affiner la caractérisation des Living Labs en Santé et Autonomie et les bonnes pratiques associées. Les membres du Forum s'engagent à enrichir, critiquer, faire vivre et mettre en œuvre ces principes complémentaires.

Article 3 – Risques² liés à la conduite d'un Living lab en santé et autonomie et points de vigilance

Les risques des Living labs en santé Autonomie concernent principalement les préoccupations identifiées ci-après. Ces sujets sont reconnus comme autant de points de vigilance par les membres du Forum, qui prennent toutes dispositions pour gérer les risques associés en partageant leurs réflexions pour développer cette vigilance et les mesures préventives et correctives nécessaires :

- Equilibre des partenaires et leadership
- Place de l'utilisateur patient
- Maintien de la dynamique collective
- Ancrage territorial et politiques publiques
- Equilibre entre l'économique et le social

Article 4 – Compétences clés requises à la création et la gestion d'un Living Lab en santé autonomie

Les compétences à mobiliser dans une conception ouverte de type « Living Lab » sont évidemment dépendantes du type de produit, de service ou d'organisation visés et de la cible. Mais, derrière cette spécificité, des compétences « pivot » peuvent être identifiées, autour desquelles divers Living labs se référant aux mêmes principes peuvent partager et/ou faire connaître des expertises et des experts intéressants. L'articulation entre ces compétences transverse et celles propres à chaque Living lab peut aussi faire l'objet de réflexions communes.

Le processus Living Lab comporte deux dimensions : une dimension « Hard » (méthode et expérience) et une dimension « Soft » (Intelligence collective et confiance entre les personnes).

- La première doit permettre le développement de solutions innovantes de façon logique, tracée, avec des livrables, des éléments concrets et prévisibles.
- La seconde fabrique et soutient la dimension collective, l'engagement, la culture des personnes concernées.
- Dans chaque phase du processus, chaque dimension sert l'autre. Il faut à chaque phase se mettre d'accord sur le « sens » du service. Sinon chaque dimension tourne de plus en plus sur elle-même ; elle en vient à éliminer l'autre dimension, puis s'éteint. Les diverses phases du processus doivent être spécifiées selon ces deux dimensions.

Les compétences caractéristiques des Living labs³, qu'ils partagent dans leur diversité, et qui « cimentent » les compétences propres aux projets et aux territoires de chacun, sont les suivantes :

- Compréhension des technologies mises en œuvre
- Compréhension des moyens d'investigation
- Compréhension des dynamiques humaines à l'œuvre
- Développement, formalisation, capitalisation des connaissances mobilisées au cours de la conception et de l'évaluation
- Sensibilité à une éthique en situation
- Autres...

Certaines compétences, au sens académique du terme, paraissent incontournables :

- Economie et gestion : viabilité du projet, sources de financement, modèle d'affaires

¹ La description de ces principes dans leur formulation actuelle figure en annexe de ce document et sera périodiquement mise à jour.

² La description de ces risques dans leur formulation actuelle figure en annexe de ce document et sera périodiquement mise à jour.

³ Pour une formulation dynamique de ces compétences, voir Annexe.

- Droit : Valorisation, propriété intellectuelle, industrielle, structures juridiques
- Maïeutique/animation : en ayant soin de bien cerner son rôle et la spécialité adaptée : suivant le champ visé.
- Santé publique

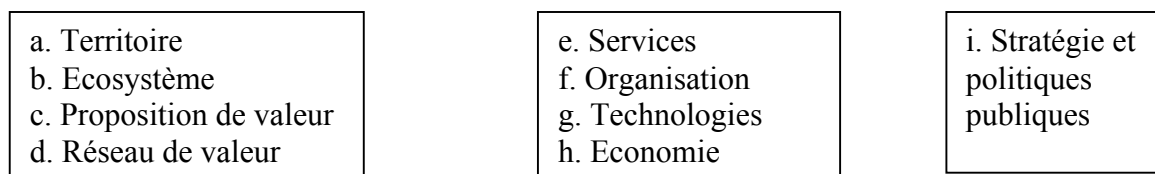
Une attention particulière doit être portée aux moyens, méthodes, règles et exigences réglementaires (« contraintes ») qui permettront l'évaluation globale des produits, services, organisations co-produits par le Living lab, dont la maîtrise représente un ensemble de compétences, potentiellement très vaste⁴.

Article 5 - Eléments de démarche

5.1. Généralités

L'histoire de chaque Living lab est particulière selon le porteur de l'initiative, les sensibilités locales des parties prenantes, les enjeux perçus. Pour autant, il est important pour faciliter les échanges entre Living labs et, de ce fait, d'optimiser leurs résultats, de repérer quelques domaines de questionnement qu'il faut à un moment ou à un autre aborder, en suggérant un ordre dans l'hypothèse où celui-ci peut être maîtrisé.

Il est proposé de considérer neuf points selon le schéma ci-dessous.



L'objectif de chaque étape et sa description sont affinés au fur et à mesure de l'expérience collective, sur ce qui la caractérise, les difficultés spécifiques rencontrées⁵.

5.2. Mentions particulières

a. Réseaux de valeur

Les offreurs ou les financeurs participent et/ou sont « clients » d'un Living lab. Dans le cas où il y aurait cumul des deux fonctions, le fait de financer tout ou partie du Living lab ne confère aucune prérogative sur son organisation, sa mise en œuvre et son animation.

b. Services

Dans un Living lab, il est nécessaire de convertir les propositions de valeur identifiées à destination des entreprises, des professionnels et du public en un ensemble de services cohérents et susceptibles de conduire à un modèle économique viable. S'agissant des entreprises, on veillera à ce que le découpage de l'offre en services élémentaires n'exonère pas certains clients du respect des principes rappelés dans la présente Charte.

c. Economie

Le financement d'un Living lab combine typiquement des subventions des participations à des projets issus d'AAP et des contributions d'entreprises. L'apport des entreprises est soit une cotisation, soit un achat de prestations.

⁴ Ces moyens et méthodes ont fait l'objet d'une première classification par le collectif – Cf. Annexe.

⁵ La description de ces étapes dans leur formulation actuelle figure en annexe de ce document et sera périodiquement mise à jour.

La part de cotisations entrepreneuriales pérennes, dans le modèle économique, signe la reconnaissance de la valeur du living lab par l'industrie, la part AAP signe sa reconnaissance dans le domaine de la valorisation de la recherche, et les subventions, sa valeur contributive aux politiques publiques. Un équilibre est à rechercher entre ces composantes.

Chapitre 2 - Objet et forme du Forum des Living Labs en Santé Autonomie

Article 6 - Objet du Forum

Le Forum a pour objet de réunir des membres qui partagent la volonté de développer les Living labs dans le secteur de la santé et de l'autonomie dans le respect de règles déontologiques et des principes fondateurs élaborés en commun et qui sont rappelés précédemment.

Pour cela le Forum proposera à ses membres⁶ :

- Veille et Information : observatoire
- Méthodes et outils
- Echange

Dans un second temps et dans la mesure où une partie de ses membres solliciterait le Forum et où celui-ci serait doté des ressources suffisantes :

- Accompagnement opérationnel
- Ressources opérationnelles

Le développement de ces services est proposé en Annexe.

Article 7 – Forme et ressources du Forum

Le Forum est une entité morale sans constitution juridique. Il rassemble des membres, personnes physiques et morales, habitées par la volonté de développer des Living labs dans le secteur de la santé, de l'autonomie et de la Silver économie dans une démarche et une méthode définies dans cette Charte.

Empruntée au monde anglo-saxon, cette entité non constituée offre l'avantage de la souplesse et de la réactivité.

L'activité du Forum est assurée de façon collégiale, son animation par une coordination.

Le Forum bénéficie du soutien matériel et financier d'une association créée à cet effet par les membres fondateurs du Forum, exclusivement dédiée et dénommée « Association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie ». Cette association est composée exclusivement de membres du Forum (Cf. Article 9 et suivants) ; tous ces membres sont bénévoles ou interviennent dans le cadre de leurs structures propres. Un coordinateur salarié pourra être recruté et mis à disposition du Forum.

Des commissions de travail peuvent être constituées par les membres du Forum : leurs moyens de fonctionnement sont mobilisés sur décision de la coordination.

Article 8 - Offre du Forum

Le Forum des Living Labs pour la santé et l'autonomie est susceptible de valoriser ses services au travers d'une offre formalisée. Cette offre ne peut en aucun cas concurrencer celles de l'un quelconque de ses membres, mais s'inscrit au contraire dans une logique de subsidiarité, en apportant aux membres qui le souhaitent des prestations susceptibles de compléter leurs propres offres ou de mutualiser des ressources.

⁶ La proposition de valeur du Forum dans sa formulation actuelle figure en annexe de ce document et sera périodiquement mise à jour.

L'offre du Forum est examinée annuellement au cours de l'assemblée annuelle du Forum, sans exclure une actualisation plus fréquente selon les besoins exprimés par un ou plusieurs membres, et sous le contrôle de la coordination. La coordination fixe les tarifs de chaque composante de l'offre, dans une logique de rémunération des ressources et contributeurs, sans but lucratif.

Chapitre 3 - Fonctionnement du Forum des Living Labs en Santé Autonomie

Article 9 – Fonctionnement courant ; Coordination

Le fonctionnement courant du Forum est assuré collégalement par ses membres. Une coordination du Forum d'au moins trois personnes est nommée pour l'animer et l'organiser.

L'élection des membres de la coordination se fait au cours de l'assemblée annuelle pour un mandat de deux ans renouvelable.

La coordination se réunit au moins une fois par mois, éventuellement par conférence téléphonique.

Elle coordonne et gère les projets et les actions, anime les réunions dont celles des groupes de travail, des correspondants régionaux et thématiques, affecte les ressources et procède aux arbitrages éventuellement nécessaires.

Ses décisions sont actées dans des comptes rendus de séance accessibles à tous les membres du Forum.

La mobilisation des ressources nécessaires à l'activité collective est assurée, à la demande exclusive du Forum, par l'association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie.

Les décisions du Forum qui impliquent l'engagement de dépenses sont transmises à l'Association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie qui les exécute lorsque les ressources de l'association sont suffisantes ou qui lance un appel de fonds auprès de ses membres et, plus largement, des membres du Forum et des financeurs.

Les membres de la coordination du Forum peuvent exercer des fonctions électives au sein de l'association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie. Dans tous les cas ils sont « membres observateurs » de droit du conseil d'administration de l'association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie.

Le Forum peut décider de recruter un coordinateur pour assurer son animation et sa gestion. Ce recrutement est soumis à l'approbation de la majorité des membres de l'Assemblée annuelle. Nommé par le Forum il sera salarié par l'association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie. Le coordinateur pourra être membre du Forum mais ne pourra être membre du Conseil d'administration de l'association de soutien au Forum des Living Labs en Santé et Autonomie.

Article 10 - Membres et membres fondateurs

Les membres fondateurs du Forum sont les personnes qui ont œuvré activement pour la constitution de ce Forum. En premier lieu le référent santé du CGEJET, Robert PICARD pour l'approche industrielle, et Antoine VIAL pour l'approche médicale, tous deux à l'initiative du Forum. Plusieurs autres personnes physiques ou morales ont concouru à la création du Forum :

Personnes morales :

ASIPAG, représentée par Monsieur Didier JARDIN son Président ;

Association PHŒNIX SENIOR, représentée par Madame Geneviève MAURAS sa Présidente ;

BLUELINEA représentée par Monsieur Alexis WESTERMANN son Président ;

CAP DIGITAL, représentée par Monsieur Philippe ROY son Délégué adjoint ;

CISS RHONES ALPES, représenté par Madame Bernadette DEVICTOR sa Présidente ;

FEHAP, représentée par Monsieur Jean-François GOGLIN ;

HOPITAL BROCA (APHP), représenté par Madame Maribel PINO ;
I-CARE CLUSTER RHONES ALPES, représentée par Monsieur Gérald COMTET son Directeur ;
IFRH Institut du Handicap de Paris, représenté par Monsieur Wade BAKOUCHE son Secrétaire Général ;
INSTITUT CATHOLIQUE de LILLE (ICL), représenté par Monsieur Pierre GIORGINI son Recteur ;
IN-SYSTEM, représentée par Madame Karima BOURQUARD ;
LESISS, représenté par Monsieur Bernard D'ORIANO son Président ;
LL2A/UTT, représenté par Monsieur Christian LERMINIAUX son Directeur ;
SANTECH, représentée par Monsieur Christophe LORIEUX son Président ;
STIMCO, représenté par Madame Anne-Sophie RIGAUD, sa Présidente ;

Et, personnes physiques :

Madame Anne-Marie BENOIT ;

Madame Marie-Catherine BEUSCART-ZEPHIR,

Madame Nadia FRONTIGNY ;

Monsieur Marcel GARNIER, médecin expert en assurance santé (I2ML et Opus Line) ;

Madame Myriam LEGOFF-PRONOST, Maître de conférences en économie à Telecom Bretagne ;

Monsieur Robert PICARD, Référent santé du CGEIET ;

Madame Nadine RIBET-REINHART, Praticien conseiller technique national, CCMSA ;

Monsieur Antoine VIAL, Expert en santé publique

Article 11 - Agrément des nouveaux membres.

Les personnes, morales ou physiques désirant adhérer au Forum doivent remplir un bulletin d'adhésion accompagné de cette Charte sur laquelle ils s'engagent par leur signature.

Préalablement à son agrément, tout nouveau membre doit être parrainé et présenté par deux membres du Forum, dont au moins un membre fondateur.

Il est agréé par la coordination statuant à la majorité de tous ses membres.

La coordination statue lors de chacune de ses réunions sur les demandes d'admission présentées.

Article 12 - Correspondants régionaux

Les Living Labs sont ancrés dans des territoires variés, et il est nécessaire de s'assurer d'une prise en compte convenable et équilibrée de cette dimension géographique. Il s'agit notamment d'articuler une vision nationale, celle du Forum, avec les visions régionales, qui s'imposent du fait de l'organisation administrative. Ceci justifie la nomination de « correspondants régionaux » au sein du Forum.

Pour autant, le contour des Living Labs n'a aucune raison de coïncider avec le périmètre administratif d'une région. Aussi, le nombre de correspondants par région est variable, et il n'est pas exclu qu'un correspondant représente plusieurs régions. Dans certaines régions, où la dynamique Living Lab est moins développée, le correspondant peut ne pas être porteur d'un Living Lab, mais seulement promoteur de la démarche, et en responsabilité pour le faire. Enfin, les correspondants peuvent appartenir à des entités administratives ou privées diverses : ARS, GCS, Etablissements, Agences de développement économique, etc. C'est l'engagement dans la démarche et la reconnaissance par les pairs qui constitue le critère d'éligibilité premier. Une diversité d'origines sera recherchée dans la composition de l'assemblée des correspondants, pour éviter une polarisation excessive sur une structure ou une autre, sans que cet équilibre fasse l'objet d'autres précisions.

Les correspondants acceptent ce rôle et s'engage à consacrer au Forum un minimum de 4 heures par mois.

Article 13 - Correspondants thématiques

Un des objectifs du Forum est de mutualiser l'expertise. Ceci vaut en particulier pour les domaines suivants : la Santé publique, le juridique, l'économique et l'animation, mais d'autres domaines

restent éligibles. Pour ces domaines, un ou quelques membres (au maximum 3 par domaine) assure la fonction de « correspondant thématique ». Ces correspondants sont mis à contribution par la coordination du Forum, à son initiative ou à la demande des membres, à concurrence d'une demi-journée par mois maximum, y compris le cas échéant pour l'animation de groupes. Au-delà de cette charge, et sauf motivation spécifique du correspondant thématique (participation du Forum à des projets de recherche financés, par exemple), la contribution du correspondant est rétribuée selon accord entre demandeur et expert, accord non couvert par la présente Charte.

Article 14 - Assemblée annuelle

Le Forum se réunit en assemblée annuelle une fois par an sur convocation de la coordination. La convocation est adressée aux membres par Internet au minimum 21 jours avant la tenue de l'assemblée.

La coordination peut décider de solliciter le vote des membres pour prendre des décisions. Dans ce cas les membres présents votent à main levée. Toutefois, un scrutin secret peut être demandé par la coordination ou 20% des membres présents. Les décisions soumises aux votes sont prises à la majorité des votants.

Si un membre du Forum ne peut assister personnellement à une assemblée, il peut s'y faire représenter par un mandataire, membre du Forum. Chaque membre ne peut porter qu'un seul mandat.

Article 15 - Cotisations

Chaque membre acquitte une cotisation au moment de son adhésion puis chaque nouveau mois de janvier. L'appel à cotisation est diffusé par la coordination le mois précédent.

Le montant des cotisations est fixé tous les ans par l'assemblée annuelle.

Pour les membres de l'Association de soutien au Forum des Living labs en Santé et Autonomie la cotisation d'adhésion au Forum est comprise dans le montant de l'adhésion qu'ils ont acquitté auprès de l'association.

Article 16 - Finances et comptabilité

Tant que le Forum reste une entité informelle ses ressources financières sont apportées par « l'Association de soutien au Forum Living Labs en Santé et Autonomie » créée à cet effet par les membres fondateurs.

L'argent des cotisations perçues pour les adhésions et leur renouvellement annuel est employé à la tenue de l'Assemblée annuelle et aux frais occasionnés par les réunions du groupe de travail et de la coordination.

Une comptabilité stricte des montants perçus et de leur emploi est tenue par la coordination. Elle est présentée à chaque Assemblée annuelle.

Article 17 - Démission – Exclusion – Décès d'un membre

Chaque membre peut démissionner au moment de son choix. La démission doit être adressée à la coordination par lettre recommandée. Elle n'a pas à être motivée par le membre démissionnaire.

L'exclusion d'un membre peut être prononcée par la coordination, pour motif grave. Sont notamment réputés constituer des motifs graves :

- le non-respect des principes fondateurs des Living labs en santé et autonomie tels qu'ils sont rappelés dans cette Charte;
- la non-participation aux activités du Forum ;
- une condamnation pénale pour crime et délit ;
- toute action de nature à porter préjudice, directement ou indirectement, aux activités du Forum ou à sa réputation.

En tout état de cause, l'intéressé doit être mis en mesure de présenter sa défense, préalablement à la décision d'exclusion.

La décision d'exclusion est adoptée par la coordination statuant à la majorité des deux tiers de ses membres.

En cas de décès d'un membre, les héritiers ou les légataires ne peuvent prétendre à un quelconque maintien dans le Forum.

La cotisation versée au Forum LLSA est définitivement acquise, même cas en cas de démission, d'exclusion, ou de décès d'un membre en cours d'année.

Article 18 - Indemnités de remboursement.

Dans la mesure du possible les frais mobilisés dans les activités du Forum par ses membres doivent être pris en charge par leur structure de rattachement. Seuls les membres de la coordination peuvent prétendre au remboursement des frais (transports, téléphones, hébergements, repas) engagés dans le cadre de leurs fonctions et sur justifications. Pour les repas, nuitée ces remboursements ne peuvent excéder 150 euros/jour. La coordination peut réévaluer ce montant en fonction de l'augmentation du coût de la vie.

Article 19 - Modification de la Charte

Sur proposition de la coordination ou de la majorité des membres du Forum, cette Charte pourra être modifiée par l'Assemblée annuelle.

Chapitre 4 – Relations extérieures et communication

Article 20 – Articulation des rôles entre le Forum et CNR Santé

Le Forum est ouvert au CNR Santé, avec lequel il entretient des relations particulières, définies par un contrat cadre. Les principaux domaines de coopération sont : une contribution continue à l'animation interrégionale, au travers de celle des membres du Forum que les centres experts et centres relais ont pour beaucoup d'entre eux vocation à rejoindre ; des prestations diverses, à la demande, réalisées par le Forum pour le CNR Santé : expertise, contribution à des formations – ou inversement (mise à disposition de ressources diverses). Ce dernier cas est comptabilisé comme constitutif de la cotisation du CNR Santé à l'association et au Forum.

Article 21 - Relations avec l'organisation ENOLL

La labellisation ENOLL, de par son antériorité et sa dimension européenne, reste une labellisation de référence à laquelle la plupart des Living labs membres du Forum aspirent naturellement. L'expérience acquise par les candidatures couronnées de succès, les principes partagés dont la valeur par rapport à la labellisation ENOLL a pu être démontrée, sont autant d'éléments qui peuvent intéresser les membres du Forum.

Article 22 - Relations avec France Living Labs

L'association France Living Labs (F2L) regroupe les living labs (labélisés ou non ENOLL) tous secteurs d'activités confondus (après évaluation de leur candidature par le conseil d'administration) ainsi que tout membre (personne morale ou physique) qui soutient la démarche living lab et adhère à la charte et au règlement intérieur de F2L. Elle constitue également une représentation de ENOLL sur le territoire français, avec laquelle France Living Labs a signé une convention à cette fin.

Le Forum pour les Living Labs en Santé et Autonomie rassemble des membres qui ne sont pas tous des Living Labs mais qui partagent tous la même éthique et les mêmes principes fondateurs rappelés dans sa Charte et qui ont tous pour vocation à participer à la démarche.

F2L apporte au Forum la transversalité avec les living labs extérieurs au secteur de la santé et de l'autonomie.

Aussi, le Forum et France Living Lab (F2L) s'engagent, d'une part, à adhérer mutuellement et sans cotisation chacun à l'autre organisme et, d'autre part à une information réciproque.

Les relations entre les deux organismes seront régies par une convention qui stipulera les engagements réciproques.

Article 23 - Communication externe

Le Forum a pour vocation de développer la démarche des Living labs dans les secteurs de la santé et de l'autonomie. Pour ce faire il développera des actions de communication et de lobbying en direction de la presse, des pouvoirs publics et des entreprises.

Ces actions seront pilotées par la coordination.

Fait à Paris le 24 septembre 2013
En cinq exemplaires originaux

Signature des fondateurs (précédé de la mention lu et approuvé)

Personnes morales :

ASIPAG, représentée par Monsieur Didier JARDIN son Président

Association PHENIX SENIOR, représentée par Madame Geneviève MAURAS sa Présidente

BLUELINEA représentée par Monsieur Alexis WESTERMANN son Président

CAP DIGITAL, représentée par Monsieur Philippe ROY son Délégué adjoint

CISS RHONES ALPES, représenté par Madame Bernadette DEVICTOR sa Présidente

FEHAP, représentée par Monsieur Jean-François GOGLIN

HOPITAL BROCA (APHP), représenté par Madame Maribel PINO

I-CARE CLUSTER RHONES ALPES, représentée par Monsieur Gérald COMTET son Directeur

IFRH Institut du Handicap de Paris, représenté par Monsieur Wade BAKOUCHE son Secrétaire Général

INSTITUT CATHOLIQUE de LILLE (ICL), représenté par Monsieur Pierre GIORGINI son Recteur

IN-SYSTEM, représentée par Madame Karima BOURQUARD

LESISS, représenté par Monsieur Bernard D'ORIANO son Président

LL2A/UTT, représenté par Monsieur Christian LERMINIAUX son Directeur

SANTECH, représentée par Monsieur Christophe LORIEUX son Président

STIMCO, représenté par Madame Anne-Sophie RIGAUD, sa Présidente

Et, personnes physiques :

Madame Anne-Marie BENOIT

Madame Marie-Catherine BEUSCART-ZEPHIR

Madame Nadia FRONTIGNY

Monsieur Marcel GARNIER, médecin expert en assurance santé (I2ML et Opus Line)

Madame Myriam LEGOFF-PRONOST, Maître de conférences en économie à Telecom Bretagne

Monsieur Robert PICARD, Référent santé du CGEIET

Madame Nadine RIBET-REINHART, Praticien conseiller technique national, CCMSA

Monsieur Antoine VIAL, Expert en santé publique

tous membres fondateurs du Forum des Living Labs en Santé et Autonomie (LLSA)

Annexe à la Charte du Forum des Living Labs en Santé et Autonomie en date de 24 septembre 2013

1. Principes complémentaires

- La démarche de living lab concerne le développement de produits, de services ou d'organisations en santé autonomie. Dans ce sens, elle ne vise pas particulièrement le développement de produits et services remboursés. Il est à la charnière d'objectifs publics, comme la protection du citoyen, et d'objectifs privés. Le développement de la qualité de cette confrontation public-privé doit rester un objectif.
- Le terme de « santé » doit être compris de façon très large, et inclut typiquement, le Bien Vivre.
- Les utilisateurs ne sont pas que des professionnels, et le Living Lab n'est en rien placé sous leur autorité.
- La notion de valeur est plurielle, à la fois économique et d'usage ; elle est ce qui rend le futur produit/ service désirable ET ce qui va faire que son destinataire sera prêt à payer ; elle est parfois d'ordre individuel, parfois collective (communauté de pratique versus société dans son ensemble).
- Le living lab est un espace de collaboration en même temps qu'un processus d'innovation, dont un ou des centres de « co-design » ne sont que les lieux de réalisation de certains travaux collectifs-clés comme la mise en situation réelle.
- Le concept de Living Lab vise la conception, le développement, la mise sur le marché, de produits, services ou organisations. Il est porteur d'innovation sociale, mais ne vise pas de façon centrale la conception d'une « nouvelle façon de vivre ensemble », bien qu'il y contribue plus ou moins directement et se réfère à cette valeur.
- La coexistence de living labs en santé autonomie est une chance ; pour optimiser leur fonctionnement il est nécessaire d'en définir l'articulation, les spécificités fonctionnelles, géographiques, technologiques, etc.
- Le living lab s'intéresse à l'ensemble du cycle de vie d'un produit, d'un service ou d'une organisation : il ne le perd pas de vue une fois sur le marché, mais continue d'enregistrer des analyses des usages, des observations et des savoirs susceptibles d'être réintégrés dans des versions ultérieures de produits semblables ou dans de nouveaux produits.
- Le concepteur professionnel cohabite avec le concepteur profane, fort de sa pratique et de son vécu, dans un équilibre des rôles et des pouvoirs.

2. Risques liés à la conduite d'un Living Lab en Santé et autonomie

i. Equilibre des partenaires et leadership

Déséquilibre entre partenaires, les associations notamment, qui peuvent avoir du mal à trouver leur place.

Absence de leadership ou de recherche authentique du consensus.

Living lab non ouvert du fait de croyances non partagées, négatives, ou bien de la prise de pouvoir de certains.

ii. Place de l'utilisateur patient

Exploitation biaisée du discours du patient sous couvert de rationalisation, en l'asservissant à des intérêts publics ou privés.

Living lab sans règle ou avec des règles bafouées, où l'utilisateur n'est pas un vrai partenaire.

Prise de risque du citoyen qui participe à un Living lab sans éthique de l'action.

iii. Maintien de la dynamique collective

Dynamique collective qui s'écarte de son but et s'essouffle.

Living lab comme concept abstrait, idéalisé, cachant de fait une inertie collective ou des arrières-pensées.

iv. Ancrage territorial et politiques publiques

Perte de toute référence en dehors du territoire, rendant le Living lab sans intérêt en dehors de celui-ci.

Autonomisation du Living lab tirée par une logique locale incompréhensible de l'extérieur.

Absence de gouvernance du Living lab ou, au contraire, perception du Living lab comme panacée de la santé publique.

v. Equilibre entre l'économique et le social

Recherche de la seule valeur économique en oubliant le terrain, avec à la clé des surcoûts et une solution inadéquate.

Prévalence de la rentabilité à court terme, excluant la valeur économique et sociale du Living lab.

Logique économique dominante, sans prise en compte du coût de la dimension sociale à assumer.

Les entreprises engagées dans la démarche recherchent et s'engagent dans la mise en place de solutions durables et pérenne avec un co-investissement identifié et mesurable.

Chaque membre du Forum est invité à réfléchir aux parades pour réduire ces familles de risques et pour alimenter un travail à conduire en permanence.

3. Compétences d'un Living Lab en santé et autonomie

Concrètement, défini en termes de ressources humaines, techniques et « symbolique » (représentations partagées : concepts, vocabulaire, méthodes, etc.), un living lab, c'est :

- Une équipe *pluridisciplinaire* de quelques personnes (typiquement entre 5 et 10). Ce chiffre est un constat issu du Benchmark de 2011(Rapport CGEJET). Il résulte sans doute d'un compromis entre la diversité requise pour traiter de la complexité de la conception et le besoin d'une équipe en forte interaction.
- Apte à mobiliser des ressources technologiques et humaines
 - Outils d'investigations et d'évaluation : *plateformes, méthodes, ...*
 - Cohortes et/ou panels pertinents pour les marchés visés : au sens des critères d'inclusion (dimension santé) et des propositions de valeur envisagées pour les produits/services.
 - *Compétences scientifiques et technologiques ingrédients de la future solution : ressources internes ou en provenance de la recherche ou d'autres centres d'expertise (design, ingénierie sociale, par exemple)*
- Maîtrisant et documentant en continu, au fil de l'expérience, un *processus d'innovation* « type », *ouvert aux utilisateurs finaux*

- Définition et enchaînement des tâches (production de livrables ET développement de la dynamique collective)
 - Identification des compétences utiles au bon moment (techno & SHS)
- Apte à accompagner des porteurs de projet pour les aider à *configurer ce processus type* et le mettre en œuvre dans un territoire expérimental au service de l'objectif singulier visé.
 - Capable en particulier d'identifier et de réunir autour de l'objectif de produit/service innovant les personnes nécessaires, dans leur diversité, et de les *faire travailler ensemble*.
 - Attachée à formaliser, documenter, accumuler les acquis des mises en œuvre successive : *profils, scénarios, analyses ethnographiques, retours d'expériences technologiques et résultats d'évaluations*.

Les termes en italique révèlent les domaines de compétence au sens habituel.

Une attention particulière doit être portée aux moyens, méthodes, règles et exigences (« contraintes ») qui permettront l'évaluation globale des produits, services, organisations coproduits par le Living lab, dont la maîtrise représente un ensemble de compétences, potentiellement très vaste.

Ces moyens et méthodes ont fait l'objet d'une première classification par le collectif, à savoir :

- Investigation
 - Traces (recueil)
 - Observations (dispositifs ad hoc)
 - Entretiens (individuels ou en groupes de travail, avec les acteurs, selon diverses modalités)
- Interprétation des éléments obtenus
 - Avec implication d'acteurs de terrain
 - Par des acteurs extérieurs (experts) lorsqu'un travail de réflexivité ou de validation de la généralité des réponses est nécessaire
- Contraintes:
 - Réglementaires,
 - règles de l'art, d'environnement, contexte

4. Eléments de démarche

Dans ce qui suit, on trouvera à la fois l'objectif de chaque étape, un premier retour d'expérience sur ce qui la caractérise, les difficultés spécifiques rencontrées. Des commentaires y sont associés, qui pourront être enrichi par la suite de nouvelles expériences.

a. Territoire

Le territoire est important en santé : les personnes âgées ou malades bougent peu, l'habitat est clé. Depuis la loi HPST l'organisation de l'offre de soins est territoriale et se concentre autour des Agences régionales de santé (ARS).

Les PME apprennent à mieux connaître leur marché – territorial - de référence.

Les grands groupes peuvent tester la valeur locale de leurs produits et comprendre la valeur ajoutée des prestataires locaux.

Pour autant, dans le cadre d'un projet opérationnel, il est nécessaire d'articuler une dimension abstraite d'accumulation et de partage d'expériences et une dimension concrète de l'enracinement de l'expérience dans un territoire.

Ainsi, on ne peut pas faire l'économie d'une réflexion sur la place et le rôle des institutions du territoire et de la structure sociale à l'intérieur desquelles ces expériences devront avoir lieu.

b. Ecosystème

Un Living lab est capable de mobiliser l'ensemble des acteurs nécessaires au processus d'innovation, qu'il s'agisse de la recherche, de l'industrie, des acteurs du développement économique, du secteur santé-social et des citoyens.

Il fait une place égale à chaque acteur et articule leurs engagements de façon efficiente dans une logique contribution/rétribution.

La rétribution des usagers doit être systématiquement posée.

c. Proposition de valeur

La proposition de valeur ne se décrète pas mais se construit ensemble pour être partagée.

Un Living lab dispose d'une vision réaliste de son potentiel de valeur vis-à-vis de l'ensemble des acteurs concernés. Cette vision s'affirme dans une logique d'inclusion et de bénéfice collectif tant sanitaire que social, entrepreneurial, écologique, économique et humain.

La valeur réside dans l'usage : anticipé, embarqué dans le produit, développé, évalué... Selon le cas le Living lab est porteur ou « catalyseur » de cette valeur.

Celle-ci s'exprime dans des lieux/territoires accompagnés d'un processus d'animation, non seulement pour la conception, mais aussi l'installation, l'expérimentation in vivo et l'évaluation de produits/services.

En termes de proposition de valeur, un Living lab ne peut être que les deux (dans la tension création de valeur « ou » animation) : la création de valeur est à la fois objet et finalité/résultat du processus d'animation, Dans ce sens, un Living lab est un lieu où se co-élabore (où l'on voit la naissance de) l'objet dont tous (les participants au réseau de valeur) ont rêvé ; cette valeur doit avant tout être partagée (celle dont tous peuvent rêver).

Il est nécessaire de s'assurer que cette valeur perçue permette l'émergence d'une organisation Living lab finançable au moins partiellement par les parties prenantes constitutives du marché visé à l'issue de son déploiement, le reste s'inscrivant dans les politiques publiques pertinentes.

d. Réseaux de valeur

Ce qui détermine l'orientation du réseau de valeur, ce doit être d'abord l'humain. Dans un Living lab tout le monde doit pouvoir participer au réseau de valeur.

Le réseau de valeur est constitué de l'ensemble des structures de recherche, de santé (médical, médico-social et social), de développement économique, de représentation des publics et d'organisation du territoire qu'il est nécessaire de mobiliser et de coordonner autour du projet de Living lab. Il est fonction des ambitions et du domaine d'activité et de compétence du Living lab ainsi que de l'écosystème dans lequel il s'implante.

Dans un réseau de valeur, la participation peut être à géométrie variable ; chaque partie prenante participe ou pas selon la rencontre de ses intérêts du moment.

L'animation d'un Living lab nécessite d'avoir recours à des acteurs de l'innovation sociale et non des acteurs de l'innovation technique.

Les offreurs ou les financeurs participent et/ou sont « clients » d'un Living lab. Dans le cas où il y aurait cumul des deux fonctions, le fait de financer tout ou partie du Living lab ne confère aucune prérogative sur son organisation, sa mise en œuvre et son animation.

e. Services

Dans un Living lab, il est nécessaire de convertir les propositions de valeur identifiées en un ensemble de services cohérents et susceptibles de conduire à un modèle économique viable. La promesse retenue de services et de modèle économique doit valoir pour les entreprises petites et grosses, les professionnels, les patients, citoyens en situation de handicap ou non.

Les services à valeur ajoutée spécifique qui peuvent être requis pour un Living lab sont le recrutement d'utilisateurs, l'écoute de leurs besoins stratégiques, la modélisation des compétences « profanes », la transversalité des réponses (multi-cartes), l'accompagnement d'innovations sociales...

f. Organisation

Cette dimension inclut les modalités institutionnelle de coopération, les processus d'échanges associés à l'offre de service, la définition du processus d'innovation accompagnée par le Living lab, les modalités de mobilisation des compétences : compétences propres, compétences des partenaires occasionnels dans le cadre de projets. Les rôles et les compétences clés, l'organisation humaine sont à spécifier et harmoniser avant les plateaux technologiques.

La structure juridique d'un Living lab est associative, coopérative ou de recherche (clinique ou technologique), permettant de respecter le jeu de rôle idéal d'équilibre entre acteurs.

L'unicité de lieu est la plus fréquente, mais il peut exister d'autres situations.

g. Technologies

Les Living labs peuvent avoir besoin de plateaux techniques pour soutenir l'activité de création, développer les solutions, pour observer et tracer les usages, pour créer les environnements pertinents, virtuels (univers virtuel, par exemple, ou autres outils de simulation) ou réels, pour installer et suivre les produit/service dans leur phase de mise sur le marché et d'utilisation au long court.

L'apport de l'industrie est variable.

Les compétences scientifiques et technologiques sont associées pour caractériser le potentiel des structures mais, les plateformes technologiques cachant souvent les besoins en compétences, l'accent est mis sur les méthodes et outils d'observation et d'évaluation, moins sur ceux de la créativité et de l'innovation proprement dite. Dans un Living lab, contrairement aux laboratoires d'usage, la technologie est asservie à l'objectif de valeur.

h. Economie

Le financement d'un Living lab est majoritairement une combinaison de subventions et de participations à des projets issus d'AAP. L'apport des entreprises est soit une cotisation (limitée), soit un achat de prestations. La partie pérenne vient souvent des structures de recherche, quelquefois d'une Banque Publique d'investissement (ex Caisse des dépôts) au travers de Partenariats Publics Privés.

Toutefois plusieurs conditions sont requises avant la levée de fonds :

Asseoir le modèle économique de la solution en s'assurant de son réalisme et de sa viabilité, en mobilisant le cas échéant de nouvelles ressources (crowdsourcing) et sources de financement (nouveaux guichets pour de nouveaux publics ou partenaires par exemple) ;

Faire des hypothèses réalistes sur les objectifs de ventes, le volume, les prix acceptables, les marges et les coûts, la trésorerie nécessaire pour les investissements et le besoin en fonds de roulement, afin de lever des fonds suffisants pour parvenir rapidement à l'équilibre d'exploitation puis à la rentabilité escomptée.

i. Stratégie et politiques publiques

Il est nécessaire tout d'abord de s'assurer d'une bonne cohérence entre les stratégies des laboratoires de recherche, des entreprises et des collectivités impliquées dans la réalisation du Living Lab et les politiques publiques, notamment au plan des contraintes réglementaires associées au secteur de la santé. Les liens sont le plus souvent explicites avec, soit une politique régionale de développement économique, soit une politique nationale de santé.

Mais d'autres exigences sont aussi à prendre en compte, spécifiques de la recherche et du soutien à l'industrie : propriété intellectuelle, propriété industrielle notamment.

Les Living Labs sont un moyen de favoriser une stratégie de financement transverse, et non plus verticale ou en silo.

Il serait nécessaire de mettre en œuvre une organisation qui conjugue le « bottom up » et le top down ». Il faut des observateurs : ethnologues, sociologues.

5. Proposition de valeur du Forum

a. Veille et Information : observatoire

- un outil de veille méthodologique, évaluant l'impact des LLSA ;
- une source d'informations sur les LL SA en France et dans le monde : veille recherches, veille projets, expertises spécialisées, repères pratiques, inventaire des LLSA ;
- Un outil de veille sur les territoires : les Régions sont en charge de l'aménagement et du développement du territoire, du développement économique, de l'innovation (notamment numérique), voire en matière de santé. Ces responsabilités sont potentiellement évolutives ce qui en fait un domaine de veille.
- une source de témoignages des réussites comme des échecs (par exemple sous forme de fiches rédigées en collaboration étroite avec les acteurs concernés).

b. Méthodes et outils

- démarches générales de développement d'un LLSA ;
- typologies d'acteurs et de caractéristiques clés ;
- supports d'entretiens : recueil d'adhésions au LLSA, recueil de besoins, évaluation... ;
- méthodologies d'évaluation (type GEMSA) ;
- méthodologies d'investigation ;
- méthodologies d'étude d'impact de l'approche LLSA ;

c. Echange

- un espace de réflexions partagées (forums, wiki...) sur les expériences acquises (ex. rôle des usagers dans la conception) : résultats, questionnements, difficultés,... ;
- un lieu d'échanges et de partage d'expériences (médiation physique, test d'argumentations...);
- un lieu où développer des liens entre porteurs de projets LL différents et/ou parties prenantes ayant des expériences à partager ;
- un accès à d'autres praticiens ou experts (annuaire de contacts) ;
- des critères de repérage par régions pouvant permettre de leur conférer un rôle de leader dans des domaines précis ;
- un réseau qui permette aux industriels d'assurer le transfert d'une même innovation d'un territoire à l'autre ;
- une structure nationale éligible à des financements publics comme le Forum permettrait d'obtenir des subventions plus facilement et d'élargir et/ou de renouveler les parties prenantes.

Dans un second temps et dans la mesure où une partie de ses membres solliciterait le Forum et où celui-ci serait doté des ressources suffisantes :

d. Accompagnement opérationnel

- un outil de formation aux “Fondements” d’un LLSA ;
- un accompagnement au développement des LLSA (coaching vs auto démonstrateur) ;
- une assistance à l’identification de partenaires à l’international ;
- un support pour représenter les LLSA dans les instances françaises, européennes et internationales ;
- un support pour protéger les principes fondateurs ;
- un espace d’échange pour éviter autant que faire se peut les dérives déontologiques ou éthiques susceptibles de menacer les LLSA ;
- une assistance juridique au montage de LLSA (structure, modes de fonctionnement, charte, propriété intellectuelle, par exemple) ;

e. Ressources opérationnelles

- un lieu physique où amorcer/développer des LLSA (auto démonstrateur) ;
- une plateforme (médiation électronique des échanges technologiques de partage et d’accès aux informations et services) ;
- un accès à d’autres praticiens ou experts (annuaire de contacts) pour des recrutements (droit, économie, gestion, animation ; technologie, usages, ...autres) ;
- un accès à des cohortes versus des panels permettant des évaluations d’usage ;
- une mise en réseau des territoires à enjeux similaires (ruralité, montagne, périurbains...) afin de mutualiser des ressources propres à la réussite des LL SA : cohortes d’expérimentateurs, méthodes, diagnostics logement, diagnostics évaluation perte d’autonomie, intermédiation avec des acteurs industriels, évaluateurs, programmes de formation, de diffusion des connaissances...);
- un outil de communication sur les LLSA, leur valeur ajoutée (presse, décideurs, secteur hospitalier, etc.) au travers d’un site associé à la plate-forme ;
- des solutions techniques accessibles/utilisables (en lien avec la veille : contacts) ;