

*Pascal Maeder, Milena Chimienti, Viviane Cretton, Christian Maggiori, Isabelle Probst et Stéphane Rullac (dir.)*

## **➤ Innovation et intervention sociales**

*Impacts, méthodes et mises en œuvre dans les domaines de la santé et de l'action sociale*

Questions sociales



Pascal Maeder, Milena Chimienti,  
Viviane Cretton, Christian Maggiori,  
Isabelle Probst et Stéphane Rullac  
(dir.)

**Innovation et intervention sociales**  
**Impacts, méthodes et mises en œuvre**  
**dans les domaines de la santé**  
**et de l'action sociale**

## **Questions sociales**

Volume 10

Éditée par Christoph Maeder, Eva Nadai, Martina Koch,  
Christian Reutlinger et Jean-Pierre Tabin.

La réflexion théorique et empirique sur la « question sociale » – les inégalités sociales, la marginalisation, l'exclusion et les rapports de domination – fait partie de la tradition sociologique. Elle soulève des questions sociales classiques : qui façonne l'ordre social, dans le cadre de quels rapports sociaux, quels sont les effets des actions, stratégies et dispositions individuelles ? De quelle manière les arrangements sociaux et l'État social sont-ils légitimés et mis en œuvre ? Dans quelles circonstances et comment des phénomènes sont-ils construits comme des « problèmes sociaux » dans la sphère publique, par le politique et par la science ? Dans quelles organisations, par quels acteurs ou actrices, et comment ces problèmes sont-ils traités ? Ces questions forment le cadre de la série « question sociale ». La série est ouverte à différents courants et approches, ainsi qu'à différentes disciplines. La série accueille aussi bien des réflexions théoriques que des études empiriques ou des analyses du contexte contemporain.

Pascal Maeder, Milena Chimienti,  
Viviane Cretton, Christian Maggiori,  
Isabelle Probst et Stéphane Rullac  
(dir.)

# **Innovation et intervention sociales**

**Impacts, méthodes  
et mises en œuvre dans  
les domaines de la santé  
et de l'action sociale**

Publié avec le soutien du Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS). Cet ouvrage bénéficie également du soutien du PRN LIVES ainsi que de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO).

La maison d'Édition Seismo bénéficie d'un soutien de l'Office fédéral de la culture pour les années 2021-2024.

Publié par

Éditions Seismo, Sciences sociales et questions de société SA  
Zurich et Genève

[www.editions-seismo.ch](http://www.editions-seismo.ch)

[info@editions-seismo.ch](mailto:info@editions-seismo.ch)

Texte © les auteur-e-s 2024

Conception de la couverture : Hannah Traber, St.Gall

Image de couverture : Sylvia Garcia Delahaye, Valérie Frossard et les jeunes créateur-e-s  
(voir le chapitre 14 dans le livre)

ISBN 978-2-88351-120-0 (Imprimé)

ISBN 978-2-88351-764-6 (En ligne)

ISSN 2813-7922 (Imprimé)

ISSN 2813-7930 (En ligne)

<https://doi.org/10.33058/seismo.20764>



Cet ouvrage est couvert par une licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)

# Table des matières

|   |   |
|---|---|
| Introduction  | 9 |
| <i>Stéphane Rullac, Pascal Maeder, Milena Chimienti, Viviane Cretton, Christian Maggiori et Isabelle Probst</i> |   |

## Première partie : la production des connaissances et ses méthodes

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 1 | Pragmatism: A theoretical framework for social innovation  | 29  |
|   | <i>Daniel Gredig, Leanne Schubert and Anne Parpan-Blaser</i>   |     |
| 2 | Comment saisir/décrire l'innovation à l'œuvre dans les pratiques ?<br>Une proposition depuis l'analyse du travail  | 43  |
|   | <i>Kim Stroumza, Anne-Françoise Pont, Marc Pittet, Sylvie Mezzena et Laurence Seferdjeli</i>                       |     |
| 3 | La recherche communautaire, une démarche au service de l'innovation sociale  | 73  |
|   | <i>Sabrina Roduit et Nicolas Charpentier</i>   |     |
| 4 | Co-construction des pratiques – terrain et recherche – par la recherche-action : l'exemple de <i>Cause Commune</i> | 87  |
|   | <i>Emmanuelle Anex, Alain Plattet, Monique Chevalley Piguet et Dario Spini</i>                                     |     |
| 5 | Apports de l'ergonomie de l'activité à l'innovation sociale  | 113 |
|   | <i>Rafaël Weissbrodt, Sandrine Corbaz-Kurth, Françoise Christ et Guéric Montmayeur</i>                             |     |

## Deuxième partie : la mise en œuvre d'une démarche d'innovation sociale

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 6 | À la recherche d'un « Faire autrement » : regard sur une démarche à visée d'innovation sociale   | 129 |
|   | <i>Nicolas Gachet</i>  |     |
| 7 | Recherche sur le sans-abrisme dans le mode d'un travail social transformateur : à propos de la relation entre la connaissance, la pertinence et l'innovation sociale | 147 |
|   | <i>Matthias Drilling</i>   |     |
| 8 | Mise en place d'une recherche-action collaborative pour améliorer les itinéraires de fin de vie : la difficile reconnaissance des expertises non scientifiques       | 179 |
|   | <i>Murielle Pott</i>   |     |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 9  | Promouvoir l'équité des soins en santé: la médiation en milieu hospitalier<br><i>Laura Bertini-Soldà et Brenno Balestra</i>   | 189 |
| 10 | Une recherche-action collaborative (RAC) pour accompagner une modalité d'intervention socio-éducative inédite sur un territoire: innovation sociale ou innovation en travail social?<br><i>Aude Bessmann, Aurélien Dejeu, Nathalie Gey et Catherine Mérigot-Guitton</i> | 209 |
| 11 | Articuler innovation sociale et innovation technologique dans le champ du travail social: exemple du projet VIVRE<br><i>N'Dri Paul Konan, Bhamu Steiger, Maria Sokhn, Fatou N'Diaye et Camille Pellaton</i>   | 231 |

### Troisième partie : les impacts observés ou souhaités

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 12 | Le manuel des processus pour une enquête dialogique systémique sur le bien de l'enfant: l'innovation dans et avec la pratique de protection de l'enfance<br><i>Brigitte Müller et Stefan Schnurr</i>  | 247 |
| 13 | Innover dans les Établissements médico-sociaux. L'accompagnement des personnes âgées atteintes de démence mis en forme par la « Méthode Montessori adaptée »<br><i>Alexandre Lambelet, Fabienne Malbois et Anne Jetzer</i>                        | 265 |
| 14 | « Ma Voix en images » : une méthode favorisant la définition de politiques publiques avec des enfants et des jeunes?<br><i>Sylvia Garcia Delahaye, Luca Decroux, Valérie Frossard et Jérôme Mabillard</i>   | 293 |
| 15 | Un dispositif d'écoute musicale dans les chambres de soins intensifs en psychiatrie: quel impact pour quelle innovation sociale?<br><i>Angelika Güsewell, Matthieu Thomas, Émilie Bovet, Gilles Bangerter, Alexia Stantzios et Cédric Bornand</i> | 313 |
| 16 | Défis et apports d'un processus innovant de recherche-intervention participative sur la parentalité en situation de toxicodépendance<br><i>Annamaria Colombo et Patricia Fontannaz, avec deux mères concernées</i>                                | 335 |
| 17 | Psychomotricité et innovation sociale: de l'espace de soi à l'espace en commun<br><i>Stéphanie Rudaz</i>  | 357 |
|    | Auteur-e-s  | 371 |

## Liste des capsules

- Capsule 1 : La prise en charge des lesbiennes victimes de violences sexuelles, un défi pour les associations féministes de lutte contre les violences sexuelles faites aux femmes 70  
*Amanda Terzidis, Hélène Martin et Nathalie Clovis Monbaron*
- Capsule 2 : Recherche participative sur la transition de la vie professionnelle à la retraite 110  
*Isabel Baumann, Sonja Feer, Erica Benz-Steffen et Ulrich Roth*
- Capsule 3 : Les réseaux d'entreprises formatrices. Un dispositif innovant au service de la formation professionnelle et de l'insertion des jeunes 174  
*Maël Dif-Pradalier et Edo Carrasco*
- Capsule 4 : Une formation de base à la vie affective et sexuelle pour et en partenariat avec des personnes en situation de handicap 206  
*Maria Begoña Gonzalez Garcia*
- Capsule 5 : L'accompagnement immobile, nouvelles pratiques professionnelles pour les encadrant·e·s de la mesure d'Insertion Sociale Active (ISA) 290  
*Gaël Blanchet*
- Capsule 6 : L'autonomie en santé de personnes souffrant de troubles psychiques 332  
*Sandro De Gasparo et Émilie Jung*





## Introduction

Stéphane Rullac, Pascal Maeder, Milena Chimienti, Viviane Cretton,  
Christian Maggiori et Isabelle Probst

Si la croyance en la technologie a permis le développement soutenu des sociétés industrielles, les crises récurrentes de nature économique, sociale, sanitaire et environnementale sont venues jeter le discrédit sur la technique comme seul moteur de bien-être et progrès social. C'est sur ce point de bascule que l'innovation sociale s'affirme, en portant explicitement une critique et une alternative à l'innovation technologique. Selon la définition qui fait référence dans la littérature francophone, elle serait aujourd'hui décrite comme :

*... une « réponse nouvelle » à une situation sociale jugée insatisfaisante, situation susceptible de se manifester dans tous les secteurs de la société. L'innovation sociale répond à ce titre parce qu'elle vise le mieux-être des individus et/ou des collectivités. Elle se définit dans l'action et le changement durable. Elle vise à développer l'individu, le lieu de vie (territoire) ou l'entreprise. Ce faisant, l'innovation sociale ne prend pas une forme particulière. Elle est tantôt d'ordre procédural, tantôt d'ordre organisationnel ou institutionnel. L'innovation sociale peut également prendre une forme tangible (ex.: technologie, produit). Certains chercheurs définissent également l'innovation sociale par son processus. L'innovation sociale est alors celle qui résulte de la coopération entre une diversité d'acteurs. (Cloutier 2003 : XII)*

Par ailleurs, à l'échelle internationale (OECD 2018), il est communément admis que l'innovation sociale se décline selon 3 types d'activités complémentaires :

1. Concevoir et mettre en œuvre de nouveaux dispositifs face à des problématiques généralement reconnues.
2. Mener des recherches appliquées et de développement pour accompagner les évolutions portées par les acteurs et actrices concernées.
3. Penser et mesurer des impacts sociaux.

Comme paradigme émergent, l'innovation sociale invite les acteur-trice-s du social à participer de manière inédite à résoudre les problèmes sociaux, dans une alternative à l'innovation technologique qui tend à privilégier davantage l'expertise des scientifiques et exclurait en conséquence l'implication du plus grand nombre. Ce faisant, toutes les personnes concernées, inscrites dans des territoires et des secteurs d'activités, sont invitées à prendre leur part, dans un rapport renouvelé, à la responsabilité politique, sociale et environnementale. L'innovation sociale bouscule donc les processus de la démocratie représentative basés sur des notions d'expertises décisionnelles (politiques) et résolutoires (scientifiques) de types descendants issus de la révolution industrielle. Qu'elle soit basée sur des avancées technologiques, techniques ou sociales, l'innovation sociale a pour ambition de se constituer avec et non pas uniquement pour la société. Elle « renvoie à un déplacement du regard, de la technologie ou de l'entreprise vers la société » (Richez-Battesti *et al.* 2012 : 15).

Comment dès lors innover avec la société et les différents membres et groupes qui la constituent ? L'une des réponses proposées par l'innovation sociale est de soutenir un processus de démocratisation du savoir, en complément des savoirs scientifiques, par la reconnaissance des savoirs professionnels et d'usage (Heijboer 2019). Le principal enjeu réside donc dans l'élaboration de nouvelles manières de faire de la recherche avec des partenaires non chercheur-e-s. Pour autant, comment mener cette démocratisation, de manière concrète, dans les différents champs sociaux, et notamment les métiers de l'accompagnement social et du soin ? Finalement, quelles seraient les spécificités des approches scientifiques permettant de développer l'innovation sociale ? Ce projet éditorial a notamment pour ambition de rendre visibles les recherches et les acteur-trice-s qui visent l'innovation sociale dans les champs professionnels de la santé et de l'intervention sociale, principalement en Suisse et en France.

Les secteurs de la santé et de l'intervention sociale sont à considérer comme des marqueurs d'innovation des sociétés modernes occidentales. Conçus et professionnalisés dès le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, les champs professionnels qui ont émergé de ces deux secteurs en réponse aux énormes défis sociaux qu'a suscités l'industrialisation sont à la fois des innovations sociétales et des ensembles de pratiques innovantes, à l'instar des hôpitaux qui se transforment alors en devenant un lieu où les personnes malades ne sont pas qu'hébergées, mais diagnostiquées, prises en charge et guéries grâce à la montée de la médecine moderne (Monnais 2016 ; Conrad 2007). Il est dès lors possible de faire l'histoire de ces champs professionnels à travers le développement technique du soin et de l'assistance.

Cette évolution est parallèle à l'évolution des sociétés industrielles, dans laquelle la santé et l'intervention sociale sont des avancées pour le bien-être général, jouant également un rôle important de pacification des conflits sociaux en Suisse comme ailleurs (Beyeler 2020 ; Degen 2007). Dans le contexte actuel, la revendication d'innovation reste constitutive de ces professions afin de répondre à des problèmes sanitaires et sociaux perçus comme nouveaux. Pourtant, comment les acteur-trice-s concerné-e-s continuent-ils à développer des pratiques d'innovation sociale, alors que leurs professionnalisations se sont constituées dans l'ère de l'industrialisation triomphante et que les sociétés actuelles se débattent dans des contradictions post-industrielles (Autès 1999) ? Comment les acteur-trice-s concerné-e-s peuvent-ils se saisir de cet appel qui, en proposant de passer de la dimension « technologique » à celle du « social », bouleverse les modalités de la production des connaissances et de fonctionnement des institutions ? Comment peut-on accompagner scientifiquement la conception, la mise en œuvre et les effets de ces nouvelles réponses institutionnelles ? Si la solution « technologique » a montré ses limites, comment garantir que la solution « sociale » de vocation participative et démocratique puisse y remédier ? *In fine*, comment ces acteur-trice-s parviennent-ils à alimenter ce nouvel espoir démocratique tout en prenant en compte les exigences de la collaboration avec de nouvelles expertises émergentes, et notamment celles des personnes accompagnées ? Dans une approche plus générale, nous postulons que les interventions situées au cœur des processus de la maladie et de l'exclusion sociale sont appelées à contribuer et à relever de manière significative les défis de l'innovation sociale. En effet, le sanitaire et l'intervention sociale, comme champs de pratiques et de connaissances, sont à la pointe de la production de nouvelles réponses aux défis contemporains en matière de santé et d'action sociale. Pour ce faire, ces champs réunissent un vaste ensemble de personnes, de moyens et de résultats pour tenter de surmonter les vulnérabilités et les inégalités auxquelles font face les individus au cours de leur parcours de vie. Cet ouvrage est aussi une opportunité pour en montrer la richesse.

Pour participer à ces enjeux, avec un ancrage scientifique et professionnel, ce livre propose de manière inédite de donner un espace à plusieurs parties prenantes : chercheur-e-s, professionnel-le-s et bénéficiaires. Nous avons souhaité lancer une réflexion originale à l'échelle de la Suisse romande qui permette aux acteur-trice-s de la santé et de l'intervention sociale de montrer leur mobilisation dans le nouveau paradigme de l'innovation sociale. Dans une logique *bottom-up*, ce livre est construit à partir des expériences de chacun-e, sans imposer une approche scientifique critique, disciplinaire ou théorique. Nous avons proposé

la possibilité de publier des écritures diversifiées, dans le fond et la forme, pour présenter les modalités de développements de nouvelles méthodes, de nouveaux concepts ainsi que de nouvelles formes d'action et d'organisation de la santé et du travail social.

Plus précisément, cette publication questionne les contours des expériences des acteur·trice·s de l'intervention sanitaire et sociale dans le domaine de l'innovation sociale, à partir de trois dimensions complémentaires :

- › La production des connaissances et ses méthodes.
- › La mise en œuvre d'une démarche d'innovation sociale.
- › Les impacts observés ou souhaités.

Dans une logique de démocratisation de la connaissance, dans sa production et son accès, nous avons offert la possibilité d'éditer divers types de textes, du plus long au plus court, en passant par des récits très succincts. Notre objectif, conformément à l'éthique de l'innovation sociale, est de partir des initiatives des acteur·trice·s mobilisé·e·s, pour ensuite proposer ultérieurement, dans d'autres publications, une montée en généralité. De ce fait, cet ouvrage est pluriel, voire hétérogène, dans les approches évoquées. Cependant, tous les textes se rejoignent sur une tentative de faire de la science autrement, à travers des projets de codéveloppement, avec des professionnel·le·s et des personnes concernées par les dispositifs. Ce processus collaboratif se construit sur la mobilisation d'outils divers et variés qui permettent *in fine* d'établir une médiation entre toutes les actrices et tous les acteurs qui rassemblent leurs savoirs autour d'une même finalité.

La synthèse des articles vise à mettre en valeur à la fois la diversité des moyens mobilisés pour faire de la science autrement et la cohérence de la participation initiée pour une coproduction porteuse d'innovation sociale au cœur des dispositifs et institutions de la santé et de l'intervention sociale.

1. La première partie de cet ouvrage concerne « la production des connaissances et ses méthodes ». Les cinq textes proposés discutent du cadre de leurs pratiques scientifiques orientées vers l'innovation sociale. Les démarches présentées ont en commun de situer la recherche comme coproduction avec des acteur·trice·s de terrain, pour chercher et produire des pratiques autrement. Ensuite, chaque expérimentation développe son approche propre qui donne une tonalité singulière à une déclinaison commune d'une « recherche avec ».
  - › Le premier texte, en anglais, intitulé « Pragmatism: A theoretical framework for social innovation », coécrit par Daniel Gredig, Leanne

Schubert et Anne Parpan-Blaser, évoque une approche épistémologique qui se réclame du pragmatisme pour justifier la reconnaissance de tous les savoirs comme égaux, contrairement à l'habituelle suprématie du savoir scientifique. Se réclamant d'une hybridation ou d'une fusion des savoirs, ce texte montre une voie inédite pour résoudre des problèmes identifiés par des acteur·trice·s locaux·ales. Sur la base d'expériences menées dans le travail social en Suisse alémanique, ce texte développe des réflexions épistémologiques qui visent à faire avancer l'innovation en travail social.

- › Le deuxième texte, intitulé « Comment saisir/décrire l'innovation à l'œuvre dans les pratiques ? Une proposition depuis l'analyse du travail », coécrit par Kim Stroumza, Anne-Françoise Pont, Marc Pittet, Sylvie Mezzena et Laurence Seferdjeli, plaide pour la reconnaissance des innovations intégrées dans les pratiques des professionnel·le·s. Il faut alors les saisir, décrire et modaliser pour les prendre en considération et les soutenir. Le texte pose ainsi la question des pratiques scientifiques permettant de saisir l'innovation au sein des activités ordinaires, en situation, des différents champs professionnels. Les auteur·e·s prennent appui sur une expérience dans le travail social en Suisse romande, au sein de la protection de l'enfance qui organise des visites médiatisées réunissant des enfants en situation de placement, leurs parents et des professionnel·le·s pour des activités de la vie quotidienne.
- › Le troisième texte, intitulé « La recherche communautaire, une démarche au service de l'innovation sociale », coécrit par Sabrina Roduit et Nicolas Charpentier, s'inscrit dans la recherche communautaire, qui peut être définie comme une démarche de collaboration entre chercheur·e·s et acteur·trice·s communautaires. Ces personnes conduisent ensemble une recherche initiée et guidée par les besoins des groupes concernés, avec un objectif de transformation sociale. Cette collaboration vise un partenariat équilibré, où les responsabilités et les expertises sont partagées. Le texte s'ancre dans une étude menée en France, par deux intervenant·e·s dit·e·s « communautaires », mais aussi chercheur·e·s, au sein d'une association de lutte contre le sida et les hépatites, en partenariat avec un laboratoire universitaire.
- › Le quatrième texte, intitulé « Coconstruction des pratiques - terrain et recherche - par la recherche-action ; l'exemple de *Cause Commune* », coécrit par Emmanuelle Anex, Alain Plattet, Monique Chevally Piguet et

Dario Spini, expose une démarche collaborative entre des chercheur·e·s et des professionnel·le·s de terrain. Articulant l'intervention et la recherche-action sociale, cette approche implique un décloisonnement des rôles et un réajustement des postures de chacun·e, ainsi que d'expliquer les interfaces dans lesquelles les collaborations se jouent. À partir d'une expérience appelée *Cause Commune*, menée en Suisse romande, les auteur·e·s, qui sont des chercheur·e·s, dressent les contours d'un programme qualifié d'action communautaire qui vise à anticiper les problématiques liées à la cohésion et à l'inclusion sociale en créant des conditions permettant « d'habiter la ville » de manière plus intégrative.

- › Le cinquième texte, intitulé « Apports de l'ergonomie de l'activité à l'innovation sociale », coécrit par Rafaël Weissbrodt, Sandrine Corbaz-Kurth, Françoise Christ et Guéric Montmayeur, s'inscrit dans l'ergonomie de l'activité. Après avoir défini cette discipline et ses concepts clés, le texte montre les apports de l'ergonomie pour l'innovation sociale. L'ergonomie place l'activité réelle au centre de l'analyse, dans la perspective d'organiser les conditions de travail, afin de diminuer les sources de pratiques de travail inadaptées et de diminuer les atteintes à la santé et les accidents. Ce texte, à visée principalement épistémologique et méthodologique, s'appuie également sur l'exemple d'une recherche en Suisse romande dans le cadre d'une institution du social qui gère un internat pour l'accueil en urgence d'enfants retirés à la garde de leurs parents, un accueil mère-enfant et un lieu de maintien du lien parental. Le projet, pendant quatre années, a permis d'y mettre en place un dispositif organisationnel couplant des réflexions sur les évolutions des projets pédagogiques et une amélioration des conditions de travail des éducatrices et éducateurs.
2. La deuxième partie de cet ouvrage concerne « La mise en œuvre d'une démarche d'innovation sociale ». Les six textes réunis présentent des méthodes qui visent la transformation des pratiques professionnelles, en collaboration avec les bénéficiaires des dispositifs. Les démarches évoquées possèdent le point commun d'expérimenter des modalités pratiques en vue de développer une coélaboration des dispositifs.
- › Le premier texte intitulé « À la recherche d'un « Faire autrement » : regard sur une démarche à visée d'innovation sociale », écrit par Nicolas Gachet, présente une politique institutionnelle d'innovation sociale à l'échelle d'un organisme public de l'aide sociale. Après avoir défini les approches

théoriques et méthodologiques, le texte présente un programme pour instituer l'innovation sociale comme le moteur d'une redéfinition d'un dispositif, à grande échelle, en plaçant au cœur de la démarche la participation et les besoins des bénéficiaires. Situé en Suisse romande, ce projet s'intègre à une institution du travail social qui s'est donné les moyens de redéfinir son fonctionnement grâce à une démarche de co-construction avec tous-tes les acteur-trice-s concerné-e-s. Il s'agit en quelque sorte d'un texte programmatique pour le service social.

- › Le deuxième texte, intitulé « Recherche sur le sans-abrisme dans le mode d'un travail social transformateur : à propos de la relation entre la connaissance, la pertinence et l'innovation sociale », rédigé par Matthias Drilling, présente une démarche transdisciplinaire, coopérative et à visée transformative. La présentation méthodologique fournit des outils pour atteindre l'hybridité des connaissances et leur imbrication avec les savoirs des acteur-trice-s non scientifiques. L'importance des « structures de pertinence » dans le domaine de la production coopérative de connaissances est reconnue dans cette contribution et elles ont une influence significative sur la question de savoir comment et quand l'innovation est transposée en action grâce aux nouvelles connaissances. Ce texte présente une recherche en Suisse alémanique centrée sur la question du sans-abrisme, dans une tentative à grande échelle de mobiliser des institutions concernées pour les amener à lever des limites repérées des pratiques professionnelles de l'aide aux sans-abris. Le texte est en français traduit de l'allemand.
- › Le troisième texte, intitulé « Mise en place d'une recherche-action collaborative pour améliorer les itinéraires de fin de vie : la difficile reconnaissance des expertises non scientifiques », écrit par Murielle Pott, présente un incubateur de projets développés par des équipes soignantes. Les projets impliquant les patient-e-s concerné-e-s et le dispositif offrent un soutien financier et méthodologique à des équipes qui se mobilisent pour trouver des solutions à leurs problèmes de soins. Ancré dans l'approche de la recherche-action collaborative, initiée dans le travail social, ce texte présente une expérience située dans le secteur de l'oncologie palliative. Dans un partenariat entre une haute école spécialisée et des milieux de pratiques, cette forme d'incubateur d'innovation sociale en soins infirmiers est soutenue par une fondation privée.



- › Le quatrième texte, intitulé « Promouvoir l'équité des soins en santé : la médiation en milieu hospitalier », coécrit par Laura Bertini-Soldà et Brenno Balestra, présente un dispositif de médiation entre professionnel-le-s de santé et patient-e-s migrant-e-s et vulnérables. La démarche vise à promouvoir les compétences interculturelles des équipes, pour améliorer la prise en charge de situations, dans une pratique clinique au plus près des réalités complexes des personnes accompagnées. Le projet présenté se situe dans un hôpital régional de Suisse italienne. Il consiste à créer de manière inédite une figure professionnelle en charge de la médiation entre professionnel-le-s de santé et patient-e-s migrant-e-s et vulnérables. L'objectif de la médiation culturelle en milieu hospitalier est l'amélioration de l'équité des soins à travers l'intégration d'une approche anthropologique des soins et des parcours thérapeutiques des patient-e-s. C'est en promouvant les compétences interculturelles des équipes que l'amélioration de la prise en charge des situations complexes, du point de vue social, juridique et économique, est possible.
- › Le cinquième texte, intitulé « Une recherche-action collaborative (RAC) pour accompagner une modalité d'intervention socio-éducative inédite sur un territoire : innovation sociale ou innovation en travail social ? », coécrit par Aude Bessmann, Aurélien Dejeu, Nathalie Gey et Catherine Mérigot-Guitton, décrit une recherche qui s'inscrit également dans les recherches-actions collaboratives. C'est pour aider des professionnel-le-s à expérimenter un nouveau dispositif commun à trois associations distinctes que les chercheur-e-s ont « orienté » scientifiquement un collectif de recherche. Vue comme un soutien pour formaliser l'expérience, ce texte montre aussi les limites d'une telle démarche. L'expérience se situe en France et est co-construite par une équipe de chercheur-e-s issu-e-s d'écoles professionnelles du travail social.
- › Le sixième texte, intitulé « Articuler innovation sociale et innovation technologique dans le champ du travail social : exemple du projet VIVRE », coécrit par N'Dri Paul Konan, Bhama Steiger, Maria Sokhn, Fatou N'Diaye et Camille Pellaton, montre comment les innovations technologique et sociale peuvent s'imbriquer. Le projet présenté vise le développement d'une plateforme digitale susceptible de servir de support à la recherche d'informations pour une meilleure intégration sociale. Ce projet est le fruit d'une collaboration initiée par une haute école spécialisée du travail social de Suisse romande, pour le compte

d'une fondation privée, au service des populations migrantes. En liant l'innovation sociale et technologique, ce projet est un exemple d'une hybridité revendiquée pour ne pas opposer deux formes de réponses qui peuvent être complémentaires.

3. La troisième partie de cet ouvrage concerne « Les impacts observés ou souhaités ». Les six textes proposés abordent ce qu'apportent les différents projets présentés, en corrélant les effets aux types de démarches initiées. Les projets évalués sont d'une grande diversité, même s'ils se rejoignent sur l'implication des personnes concernées, à travers la mobilisation d'outils de mise en relation qui s'affirment comme des médiations.
  - › Le premier texte intitulé « Le manuel des processus pour une enquête dialogique systémique sur le bien de l'enfant : l'innovation dans et avec la pratique de protection de l'enfance », coécrit par Brigitte Müller et Stefan Schnurr, analyse les apports d'un manuel codéveloppé entre chercheur·e·s et professionnel·le·s. Le texte décrit le processus et le contenu du projet, ainsi que les modalités de coopération entre les partenaires de recherche et de la pratique et ses résultats. Ce projet se déroule en Suisse alémanique, dans le secteur de la protection de l'enfance. C'est à l'initiative d'une haute école spécialisée de travail social que, entre 2013 et 2016, une équipe de chercheur·e·s, en collaboration avec des professionnel·le·s de terrain, ont participé au projet « Développement et test d'un manuel de processus pour la clarification systémique dialoguée du bien de l'enfant ». Ce manuel vise à étayer l'évaluation de l'intérêt supérieur de l'enfant, notamment en cas de maltraitance. L'impact de l'innovation est jugé incrémentiel, dans la mesure où l'innovation intègre des idées nouvelles et éprouvées pour un environnement spécifique.
  - › Le deuxième texte, intitulé « Innover dans les Établissements médico-sociaux. L'accompagnement des personnes âgées atteintes de démence mis en forme par la « Méthode Montessori adaptée » », coécrit par Alexandre Lambelet, Fabienne Malbois et Anne Jetzer, analyse les effets de ladite méthode à la suite d'observations dans cinq institutions. Il montre que cette méthode est le support d'une innovation sociale qui permet la transformation des pratiques professionnelles, au prix parfois d'une déstabilisation de l'organisation du travail et des institutions. Le projet étudié se déroule dans des Établissements médico-sociaux en Suisse romande, pour élaborer une méthode d'accompagnement des personnes âgées atteintes de démence vivant en institution. La recherche tente de

documenter grâce à l'ethnologie, en recourant notamment à des illustrations, pour les saisir au plus près de leur complexité, les innovations mises en place : les pratiques de soin, l'organisation du travail et les relations entre professionnelles et résidentes.

- › Le troisième texte, intitulé « Ma Voix en images » : une méthode favorisant la définition de politiques publiques avec des enfants et des jeunes ? », coécrit par Sylvia Garcia Delahaye, Luca Decroux, Valérie Frossard et Jérôme Mabillard, rend compte de l'utilisation d'un atelier photographique participatif. Les auteur.e.s analysent les apports d'une telle méthode en faveur des jeunes mineur.e.s et de la définition de politiques publiques les concernant. Ce projet se situe en Suisse romande et s'inscrit dans le cadre des politiques de l'enfance et de la jeunesse, qui visent à soutenir la participation des enfants et des jeunes. La recherche vise à évaluer, dans une approche critique et illustrée, un outil particulier utilisé dans le travail social dans une perspective de participation. Bien que les jeunes gens se soient aisément approprié l'outil, l'impact de la démarche reste limité, puisque le cadre législatif ne permet pas d'accompagnement dans la durée.
- › Le quatrième texte, intitulé « Un dispositif d'écoute musicale dans les chambres de soins intensifs en psychiatrie : quel impact pour quelle innovation sociale ? », coécrit par Angelika Güsewell, Matthieu Thomas, Émilie Bovet, Gilles Bangarter, Alexia Stantzos et Cédric Bornand, présente les apports de la musique pour repenser les soins. Cet outil permet de réduire le sentiment de solitude et d'abandon des patient.e.s. Le texte évoque l'impact du dispositif musical sur le vécu des personnes ainsi que sur les relations qui s'établissent entre elles. Le projet s'est développé dans les chambres de soins intensifs de plusieurs hôpitaux psychiatriques vaudois et français, dans lesquels il existe un dispositif technique qui permet aux patient.e.s d'écouter de la musique pendant leur isolement : le dispositif d'écoute musicale *Amenhotep*. Entre 2012 et 2016, une recherche-action s'est développée pour initier cette méthode et en évaluer les impacts. Entre 2018 et 2020, une seconde phase de la démarche s'est développée, toujours en Suisse et en France. C'est cette seconde phase que ce texte présente en détaillant son déroulement ainsi que le dispositif méthodologique mis en place, et en évaluant ses impacts.
- › Le cinquième texte intitulé « Défis et apports d'un processus innovant de recherche-intervention participative sur la parentalité en situation de

toxicodépendance », coécrit par Annamaria Colombo et Patricia Fontanaz, en collaboration avec deux mères concernées, rend compte d'une expérience de recherche-intervention. Inséré dans une série d'actions communautaires développées par une équipe de travail social de rue, ce projet est présenté dans ses résultats et effets pour les personnes concernées. Le cadre de ce projet, mené en Suisse romande, est la recherche-intervention, qui mobilise des mères en situation de toxicodépendance, en les impliquant à différents niveaux, dans une perspective d'action communautaire. La réflexion porte sur les modalités de recherche dans un contexte participatif et sur les effets sur les trajectoires des personnes concernées qui se trouvent impliquées de manière plus égalitaire dans un dialogue avec les professionnel-le-s qui les accompagnent. Comme résultat, il établit des recommandations pour le traitement de cette problématique qui se focalisent avant tout sur la transformation du cadre de travail des professionnel-le-s.

- › Le sixième et dernier texte « Psychomotricité et innovation sociale. De l'espace de soi à l'espace en commun » par Stéphanie Rudaz, avec la collaboration de Stéphanie Schäfer, fait découvrir l'apport d'une approche professionnelle en marge du monde de la santé, centrée sur le lien de l'individu et son environnement et les processus psychiques et moteurs qu'implique ce lien. Elle prend la transformation d'un quartier à l'ouest de Lausanne comme exemple, pour montrer comment cette approche se mêle aux apports d'autres savoirs pour transformer une des plus grandes friches industrielles de Suisse en espace de vie commune. Dans cette friche industrielle se trouve un foyer pour mineur-e-s non accompagné-e-s (MNA), à savoir pour des adolescent-e-s dont le statut de séjour est le plus souvent provisoire dans l'attente d'une décision définitive concernant leur demande d'asile. À travers la mobilisation de ces jeunes gens, l'auteure illustre comment ces parcours individuels s'insèrent dans ce quartier en pleine transition et pour laquelle d'autres spécialistes – architectes, éducateurs et éducatrices, etc. – œuvrent au côté de la psychomotricienne. Dans le contexte social et migratoire actuel vécu en Suisse et dans une approche interdisciplinaire, ce projet présente une intervention psychomotrice « hors les murs » en collaboration avec des métiers extérieurs aux champs médicaux et pédagogiques.

Ces contributions, à travers leurs diversités, montrent que les processus d'innovation sociale documentés reposent sur le principe de l'inclusion, de la

participation et, de façon plus générale, de la démocratisation de l'expertise qui se construit dans les différents domaines qui touchent notamment le travail social et les soins à la personne. Au-delà des outils et méthodes qui se combinent souvent de manière inédite, l'innovation sociale revendique des effets recherchés dans l'accompagnement des diverses populations et dispositifs et plus largement des impacts sociaux. Les contributions donnent un aperçu de la grande diversité des modes de production de l'innovation, qui possèdent néanmoins le point commun de la modalité collaborative : d'un côté, des approches postulent que tous les savoirs sont égaux et se construisent dans une coproduction transdisciplinaire (Gredig *et al.*), et de l'autre, des approches revendiquent l'appartenance à une discipline scientifique établie, mais incorporent de manière itérative d'autres sources de connaissances et d'expertises pertinentes (Anex *et al.*). Entre ces deux extrêmes, citons la conception de l'action située (Stroumza *et al.*), le partenariat équilibré (Roduit et Charpentier) qui se partage les responsabilités et croise les expertises, le « cycle d'optimisation de la pratique » (Gredig *et al.* ; Müller et Schnurr) ou, encore, l'ergonomie comme approche systémique accompagnant et stimulant la production de réponses inédites (Weissbrodt *et al.*), le *Design Thinking* (Gachet) et la recherche-action collaborative mise en œuvre par l'équipe de Bessmann *et al.* Enfin, au-delà des approches méthodologiques hétérogènes, à la fois divergentes dans leurs racines et convergentes sur leurs finalités, ces projets se rejoignent sur leur utilité sociale assumée qui vise à dégager des solutions à une problématique professionnelle d'accompagnement social et/ou de soins.

Les contributions réunies attestent que l'innovation sociale permet de produire des *outputs*, grâce à l'agencement de l'hétérogénéité des acteur-trice-s et des parties prenantes. Une analyse plus approfondie des situations que présentent ces projets révèle que le périmètre de l'innovation sociale, et la façon dont il peut être appréhendé constituent d'importants facteurs de succès. L'incubateur des projets d'équipe soignante pour les soins palliatifs présenté par Pott se situe dans un environnement précis et délimité, à savoir un hôpital universitaire d'envergure, porté par des unités de recherches et de soins dans tous les domaines de la médecine. Tou-te-s les spécialistes de la recherche et des soins sont sur place. De plus, les patient-e-s et leurs proches se joignent aux projets volontairement dans un état d'esprit d'ouverture et de co-construction. De manière similaire, la méthode du *Design Thinking* à l'Hospice Général de Genève décrite par Gachet est déployée à travers un univers aux multiples branches dont les salarié-e-s dépendent pourtant du même employeur. La méthode y est introduite du haut par une décision de la direction et implémentée par le *middle management* au service

des employé-e-s et des bénéficiaires qui dépendent de leurs services et prestations. Comme pour l'hôpital, il s'agit d'un champ d'activité précis, établi et structuré qui forge et s'approprie une méthode relevant de l'innovation sociale pour produire de l'innovation sociale dont la viabilité est, peu ou prou, garantie par l'institution elle-même. Ainsi, un périmètre institutionnel de type intégré facilite la cohérence de l'implémentation de l'innovation sociale.

Dès que le périmètre est plus poreux et s'étend à un espace plus ouvert et moins bien défini, dans une échelle territoriale par exemple, la mise en œuvre du projet d'innovation s'expose à des risques de divergence entre les différent-e-s acteur-trice-s impliqué-e-s. C'est le cas du projet de N'Dri Paul Konan *et al.* qui vise à développer une plateforme d'information pour des personnes migrantes en recherche d'emploi, sans pour autant pouvoir s'appuyer sur un intermédiaire institutionnalisé. De plus, l'information, bien que pléthorique, a tendance à se perdre par manque d'organisation. Ceci ramène à l'enjeu de la digitalisation et de la dématérialisation de la médiation des services d'assistance et de soins qui sans intermédiaires proches des patient-e-s et des bénéficiaires éprouvent encore davantage de difficultés pour aboutir. Au-delà de cette problématique spécifique liée à la digitalisation, le succès de l'innovation sociale semble aussi dépendre d'une compréhension commune de la problématique sans laquelle une co-construction de réponses s'avère impossible, entre toutes les acteur-trice-s mobilisé-e-s. Tel est le cas dans la contribution de Drilling qui illustre l'impossibilité de surmonter les différences de compréhension pour la problématique du sans-abrisme, à travers des indicateurs scientifiquement pertinents, mais dont la causalité est située autrement par les acteur-trice-s du terrain. Pour reprendre Foucault, les deux groupes – scientifiques d'une part, accompagnatrices et accompagnateurs d'autre part – ne mobilisent pas la même épistémè et divergent donc dans le discours qu'ils produisent (Foucault 1966).

Et pourtant, des innovations sociales multi-institutionnelles et multi-acteurs et actrices sont possibles. La contribution de Rudaz en est un bon témoignage, tant elle dévoile le processus d'entremêlage d'architectes, de résident-e-s ou de commerçant-e-s dans la construction d'une communauté. Les modalités proposées par la recherche-action collaborative, décrites dans Bessmann *et al.* permettent le croisement des savoirs en recourant à une modélisation organisationnelle déhiérarchisée. Ainsi les expert-e-s d'usage ou les expert-e-s scientifiques se concertent tantôt entre pairs, tantôt entre représentant-e-s de différentes institutions, de différents savoirs et de différents champs professionnels.

Quant à l'impact de l'innovation sociale, les exemples retenus donnent un bon aperçu d'un potentiel de ces types de projets. Un premier regard sur ces exemples montre qu'ils ont eu lieu à l'échelle locale ou régionale sans bouleverser les pratiques des champs professionnels, quand elles sont bien établies. Est-ce nécessairement le cas pour toute innovation sociale ? Face à des populations vulnérables ou des dispositifs fragiles, l'introduction de l'innovation peut-elle se faire sans déstabiliser les individus, le groupe ou le dispositif déjà vulnérabilisés ? Intrinsèquement, l'innovation sociale implique donc une dimension éthique qui cadre non seulement son action, mais aussi ses objectifs sous l'aune d'une prudence éloignée de l'objectivité des principes de l'efficacité ou de l'impact économique chiffrable par des revenus et gains monétaires (Kuehni 2020). L'évaluation des innovations sociales implique la mobilisation de critères d'impact social variés et complémentaires, dont le cadre d'un débat scientifique qui commence à émerger à l'échelle de chaque profession concernée (Cf. Rullac 2020, pour le travail social).

Ce défi éthique, niché au cœur de l'innovation sociale dans les soins et l'accompagnement social, implique des processus de recherche incrémentiels qui s'intéressent aux modalités de conception et de mise en œuvre, mais aussi aux effets. Dès lors, la question de la temporalité de ce type de projet se pose. C'est ce que montre le nouveau manuel de diagnostic pour le domaine de la protection de l'enfance (Müller et Schnurr) qui introduit une innovation sociale pour un environnement spécifique à la suite d'un processus participatif intégrant de nouvelles idées, testées et éprouvées par toutes ses parties prenantes : parents, enfants, éducatrices et éducateurs, responsables de foyers, personnel du travail social et des soins, etc. Pour que le manuel garde son actualité et sa pertinence, un suivi continu est nécessaire, sans lequel l'innovation sociale risque de devenir rapidement obsolète. En revanche, la solution proposée par Colombo et Fontanaz, qui retient les « meilleures pratiques » pour la parentalité dans le contexte de l'addiction à la suite d'un processus de recherche et de développement participatif, évite le défi du suivi continu, puisqu'elle ne revendique pas sa pertinence pour d'autres domaines et espaces. Issu des méthodes d'évaluation, cet outil est un guide d'inspiration pour un contexte donné et pour toutes les personnes concernées qui, selon le cas, structurent l'accompagnement ou les soins. En ce sens, la production de l'innovation sociale peut être de type universel ou situé, mais propose toujours de l'inédit.

Ces expériences montrent que beaucoup d'auteur·e·s s'inscrivent dans la volonté d'inspirer de « meilleures pratiques », sans toutefois le revendiquer

de manière explicite. C'est notamment le cas de Güsewell *et al.* qui démontre l'efficacité positive d'un dispositif musical pour le traitement de cas sévères de psychiatrie ou de Lambelet *et al.* avec l'introduction de la méthode Montessori au sein d'un Établissement médico-social, qualifiée de réussite à la suite d'une analyse ethnographique. Comment alors diffuser les innovations sociales pour permettre leur transmission à l'échelle des institutions ou des territoires ? Si l'innovation sociale peut se traduire par la production d'outils concrets, comme des manuels de diagnostic, des logiciels ou des *serious games*, la question reste ouverte quand il s'agit de pratiques de services, de soins et d'assistance. Comment créer les conditions de leurs transférabilités d'un contexte à l'autre ? Cette question se pose d'autant plus si le cadre législatif ne permet pas de mener à son terme le projet, tel que le montre l'exemple de Delahaye *et al.* pour lequel les lois en vigueur font obstacle au travail social avec de jeunes personnes fragilisées par leur expérience et parcours migratoire.

Finalement, afin d'aborder des aspects peu ou non traités, deux capsules ont été retenues pour chaque partie. Dans un format court, elles permettent de découvrir concrètement des projets de tous ordres et dans divers états d'avancement. Dans un projet de recherche participative sur la transition à la retraite, Baumann *et al.* présentent des procédures de consultation et de codétermination pour l'inclusion, tandis que Gasperi et Jung évoquent la mise en place d'un espace de discussion pour le développement participatif des dispositifs favorisant davantage l'autonomie en santé de personnes souffrant de troubles psychiques. Terzidis *et al.* donnent un aperçu des défis que pose la prise en charge de personnes lesbiennes victimes de violences sexuelles, dans un contexte de lutte contre les violences sexuelles faites aux femmes, alors que Gonzalez relate le travail, dans une institution, concernant une formation à la vie affective et sexuelle co-construite avec des personnes en situation de handicap. En lien avec la troisième partie de la publication évoquant les impacts observés ou souhaités, Blanchet illustre à l'aide d'un dispositif innovateur en matière d'insertion socio-professionnelle portant sur la réhabilitation de soi, les profonds effets que suscite la mesure « intervention sociale active » auprès des usagers et usagères. Enfin, Dif-Pradalier et Carrasco se penchent sur un dispositif d'innovation sociale dans le domaine de la formation, en observant l'impact d'un réseau de petites entreprises qui mutualise le cursus de l'apprentissage, afin de pouvoir offrir des places de formation. Il s'avère que les usagers et usagères voient dans la rotation du lieu de formation l'opportunité de connaître différents lieux de formation, d'élargir leurs compétences et d'améliorer ainsi leur employabilité.



Cette publication s'inscrit dans l'initiative du Pôle de recherche national LIVES et de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) de créer une plateforme d'innovation sociale, qui souhaite apporter une contribution significative aux champs d'étude et de pratique de l'innovation sociale. Cette plateforme, inaugurée le 23 novembre 2020, permet à ses chercheur·e·s de proposer leurs résultats de recherche au bénéfice de la société, de concevoir et de mener des projets d'innovation sociale ou de les valoriser.

### 1.1 Références bibliographiques

- Autès, Michel. 1999. *Les paradoxes du travail social*. Paris : Dunod.
- Beyeler, Michelle. 2020. État social. In Jean-Michel M. Bonvin, Valérie Hugentobler, Carlo Knöpfel, Pascal Maeder et Ueli Tecklenburg (dir.), *Dictionnaire de politique sociale suisse* (pp. 220-221). Zurich et Genève : Seismo.
- Bornstein, Nicholas, Stefan Pabst et Stephan Sigrist. 2014. *Zur Bedeutung von sozialer Innovation in Wissenschaft und Praxis: weshalb soziale Innovationen in Gesellschaft und Wirtschaft wichtiger werden und wie der SNF dazu beitragen kann, das Thema in der Schweiz zu positionieren*. Zurich : WIRE.
- Chambon, Jean-Louis, Alix David et Jean-Marie Devevey. 1982. *Les innovations sociales*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Cloutier, Julie. 2003. *Qu'est-ce une innovation sociale?* Montréal : CRISES.
- Commission européenne. 2013. *Guide to social innovation*. Bruxelles : Commission européenne.
- Conrad, Peter. 2007. The medicalization of society, on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore : John Hopkins University Press.
- Degen, Bernard. 2007. Entstehung und Entwicklung des schweizerischen Sozialstaates. In Schweizerisches Bundesarchiv (éd.), *Geschichte der Sozialversicherungen. L'histoire des assurances sociales* (Studien et Quellen, vol. 31, pp. 17-48). Zurich : Chronos.
- Foucault, Michel. 1966. *Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines*. Paris : Gallimard.
- Heijboer, Claire. 2020. L'expertise usagère. *Esprit* 7(7-8) : 125-128.
- Klein, Jean-Louis, Jean-Louis et Frank Moolaert. 2014. *L'innovation sociale*. Toulouse : ERES.
- Kuehni, Morgane (éd.). 2020. *Le travail social sous l'œil de la prudence*. Basel : Schwabe.
- Lévesque, Benoît. 2008. Le potentiel d'innovation et de transformation de l'économie sociale : quelques éléments de problématique. *INTERAÇÕES (Campo Grande)* 9(2) : 191-216.
- Lorenz, Walter. 2014. From object to subject : paradigm shifts towards user participation in social work research. In Susanne Elsen et Walter Lorenz (Eds.), *Social innovation, participation, and the development of society* (pp. 103-118). Bolzano : BU Press.
- Monnais, Laurence. 2016. *Médecine(s) et santé : une petite histoire globale, 19<sup>e</sup>-20<sup>e</sup> siècles*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Organisation de coopération et de développement (OECD), Eurostat (Eds.). 2018. *Oslo Manual 2018: Guidelines for collecting, reporting and using data on innovation* (4<sup>th</sup> ed.). Paris : OECD Publishing.

- Richez-Battesti, Nadine, Francesca Petrella et Delphine Vallade. 2012. L'innovation sociale, une notion aux usages pluriels : Quels enjeux et défis pour l'analyse ? *Innovations* 38(2) : 15-37.
- Rullac, Stéphane. 2020. L'innovation en travail social : un objet à définir et des processus à caractériser. *Revue suisse de travail social* 25(19) : 139-156.

**Annamaria Colombo**, Professeure à la Haute école de travail social de Fribourg (HETS-FR, HES-SO).

**Sandrine Corbaz-Kurth**, Adjointe scientifique à la Haute école de santé ARC (HE-Arc Santé, HES-SO) et aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

**Viviane Cretton**, Professeure à la Haute école et École supérieure de travail social de la HES-SO Valais-Wallis (HES-SO).

**Sandro De Gasparo**, Ergonome et intervenant-chercheur au Laboratoire Atemis, membre du Pôle ergonomie et écologie humaine, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

**Luca Decroux**, Travailleur social, doctorant en sciences humaines et sociales et assistant à la Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

**Aurélien Dejeu**, Chercheur et coordinateur de séminaire; coordinateur Adophé, Droit d'Enfance (F).

**Maël Dif-Pradalier**, Professeur à la Haute école de travail social à Fribourg (HETS-FR, HES-SO).

**Matthias Drilling**, Professeur à la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée du Nord-ouest de la Suisse (FHNW).

**Sonja Feer**, Assistante scientifique au Centre de recherche des sciences de la santé de la Haute école spécialisée de Zurich (ZHAW).

**Patricia Fontannaz**, Travailleuse sociale hors murs à la Fondation Le Relais - Rel'Aids.

**Valérie Frossard**, Photographe et plasticienne indépendante.

**Nicolas Gachet**, Responsable Veille sociale et stratégique à l'Hospice général de Genève.

**Sylvia Garcia Delahaye**, Professeure à la Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

**Nathalie Gey**, Directrice générale de l'Institut de ressources en intervention sociale (IRIS), Paris.

**Maria Begoña Gonzalez Garcia**, Conseillère pédagogique Eben-Hézer Lausanne, enseignante à la pratique professionnelle et formatrice d'adultes.

**Daniel Gredig**, Professeur à la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée du Nord-ouest de la Suisse (FHNW).

**Angelika Güsewell**, Professeure à la Haute école de musique Vaud Valais Fribourg (HEMU, HES-SO).

**Anne Jetzer**, Maître d'enseignement à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Émilie Jung**, Coordinatrice des contrats sociaux multipartites pour le Haut-Rhin. Centre Hospitalier de Rouffach (F).

**N'Dri Paul Konan**, Professeur à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Alexandre Lambelet**, Professeur à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO), membre du réseau de compétence « Âge, vieillissements et fin de vie » (AVIF).

**Jérôme Mabillard**, Collaborateur scientifique à la Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

**Pascal Maeder**, Responsable de projet scientifique à la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO).

**Christian Maggiori**, Professeur à la Haute école de travail social de Fribourg (HETS-FR, HES-SO).

**Fabienne Malbois**, Chargée de recherche à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Hélène Martin**, Professeure à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Catherine Mérigot-Guitton**, Directrice adjointe des Dispositifs d'accompagnement éducatifs de Seine-Saint-Denis, Association Jean Cotxet.

**Sylvie Mezzena**, Professeure à la Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

**Nathalie Clovis Monbaron**, anciennement chargée de recherche et travailleuse psychosociale à Viol-Secours.

**Guéric Montmayeur**, Infirmier responsable d'unité de soin, Département de santé mentale et psychiatrie, Hôpitaux universitaires Genève (HUG).

**Brigitte Müller**, Collaboratrice scientifique à la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée du Nord-ouest de la Suisse (FHNW).

**Fatou N'Diaye**, Chargée de recherche à la Haute école de travail social et de la santé de Lausanne (HETSL, HES-SO) jusqu'en mars 2020, depuis éducatrice spécialisée et coach en formation professionnelle à Neuchâtel.

**Anne Parpan-Blaser**, Professeure à la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée du Nord-ouest de la Suisse (FHNW).

**Camille Pellaton**, Chargée de recherche à la Haute école de gestion ARC (HEG Arc, HES-SO).

**Marc Pittet**, Maître d'enseignement et superviseur à la Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

**Alain Plattet**, Chef du Service Cohésion sociale de Chavannes-près-Renens.

**Anne-Françoise Pont**, Maître d'enseignement à la Haute école de travail social et de santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Murielle Pott**, Professeure à la Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO) et coordinatrice du Centre HESAV/Pallium relatif aux pratiques de fin de vie, Lausanne (HESPall).

**Isabelle Probst**, Professeure à la Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO).

**Sabrina Roduit**, Sabrina Roduit, Collaboratrice scientifique à l'Institut de recherches sociologiques de l'Université de Genève.

**Ulrich Roth**, Ancien directeur et cofondateur de Sigmaphan AG, conseiller et membre du réseau Innovage.

**Stéphanie Rudaz**, Thérapeute en psychomotricité CDIP indépendante et au Service de Psychologie scolaire de la Ville de Lausanne, cofondatrice de l'Association Espace-Liens et cocréatrice de Makan El Tawasol, centre de jeux et de rencontres parents-enfants à Bethléem, Palestine.

**Stéphane Rullac**, Professeur d'innovation sociale à la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Stefan Schnurr**, Professeur à la Haute école de travail social de la Haute école spécialisée du Nord-ouest de la Suisse (FHNW).

**Leanne Schubert**, Chercheure, éducatrice et travailleuse sociale indépendante à Newcastle en Australie.

**Laurence Seferdjeli**, Professeure (retraîtée) à la Haute école de santé de Genève (HEdS-Genève, HES-SO).

**Maria Sokhn**, Professeure à la Haute école de gestion ARC (HEG Arc, HES-SO).

**Dario Spini**, Professeur en psychologie sociale et parcours de vie, ancien directeur du Centre de recherche LIVES, Université de Lausanne.

**Alexia Stantz**, Infirmière santé mentale et psychiatrie, Département de Psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Secteur psychiatrique nord.

**Bhama Steiger**, Professeure à la Haute école de travail social et de la santé de Lausanne (HETSL, HES-SO).

**Kim Stroumza**, Professeure à la Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

**Amanda Terzidis**, co-responsable de la recherche, intervenante dans un foyer pour personnes victimes de violences conjugales.

**Matthieu Thomas**, assistant de recherche à la Haute école de musique Vaud Valais Fribourg (HEMU, HES-SO).

**Rafaël Weissbrodt**, Professeur à la Haute école de santé de la HES-SO Valais-Wallis (HES-SO).

**↳** *L'innovation a longtemps été rattachée à la technologie uniquement. Ce livre collectif décrit le développement de l'innovation sociale dans le champ du social et de la santé, principalement en Suisse romande, en discutant les différentes manières de conceptualiser et comprendre cette innovation. Cet ouvrage vise à rendre visibles des initiatives mises en œuvre dans des contextes aussi divers que l'insertion socioprofessionnelle, le sans-abrisme, les soins palliatifs, la psychiatrie ou encore la protection de l'enfance. Il se destine à toutes les personnes qui souhaitent comprendre ce qu'est l'innovation sociale, certaines de ses méthodologies et outils, ainsi que les obstacles auxquels elle peut être confrontée et quelques-uns de ses impacts positifs tels que la cohésion sociale en milieu urbain, l'accompagnement de personnes âgées atteintes de démence ou le soutien à la parentalité dans le contexte de l'addiction.*

Pascal Maeder, responsable de projet scientifique, Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO).  
Milena Chimienti, professeure, Haute école de travail social de Genève (HETS-Genève, HES-SO).

Viviane Cretton, professeure, Haute école et École supérieure de travail social de la HES-SO Valais-Wallis (HES-SO).

Christian Maggiori, professeur, Haute école de travail social de Fribourg (HETS-FR, HES-SO).

Isabelle Probst, professeure, Haute école de santé Vaud (HESAV, HES-SO).

Stéphane Rullac, professeur, Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL, HES-SO).

ISBN 978-2-88351-120-0

