

Vers une philanthropie de cause ?

Rapport d'évaluation d'impact social de la Fondation MNH

Octobre 2024

agence**phare**

RAPPORT RÉALISÉ PAR L'AGENCE PHARE

AUTEUR-TRICES :
FRANÇOIS CATHELINÉAU
CAPUCINE BEAUMEL
EMMANUEL RIVAT



L'expérimentation d'un nouveau modèle de philanthropie

Les enseignements d'une évaluation longitudinale (2021-2024)

Contexte et méthodologie de l'évaluation

La Fondation MNH a retenu l'Agence Phare début 2020 pour l'accompagner dans sa réflexion et son action en matière d'évaluation d'impact social.

Celle-ci se voulant **longitudinale**, le présent rapport (2024) constitue le troisième après un premier rapport (2021) puis un second (2022). Ce recul de 4 années permet d'apprécier non seulement la contribution de l'action de la Fondation, mais plus précisément **son impact avéré** sur plusieurs cibles (porteurs de projets, équipes de recherches, acteurs des écosystèmes dans lesquelles elle s'inscrit). Le **périmètre** de l'évaluation a été élargi, puisque les deux dernières années ont vu l'émergence d'un deuxième axe d'intervention de la Fondation, autour de l'enjeu de la santé des professionnels de santé.

Pour apprécier au mieux cet impact et les conditions de celui-ci, **un référentiel d'évaluation** a été construit autour d'une question évaluative générale, déclinée en sous-questions évaluatives interrogeant à la fois les *réalisations*, les *moyens*, *l'efficacité* et la *cohérence* de la Fondation. Ce référentiel a guidé la réalisation d'**une enquête de terrain mixte**, articulant d'un côté une collecte de données **quantitatives** (passation d'un questionnaire auprès des lauréats des appels à projets passés) et de l'autre le recueil d'un matériau **qualitatif** (22 entretiens auprès de porteurs de projets,

d'équipes de recherches et d'acteurs de l'écosystème de la Fondation).

L'analyse réalisée s'appuie sur une **logique cumulative**, c'est-à-dire que les tendances et premiers résultats observés en 2021 et 2022 ont été confrontés aux résultats obtenus en 2024.

L'activité de la Fondation : un engagement fort et concret, en évolution

La première partie du rapport d'évaluation propose une vision synthétique des actions menées par la Fondation, à partir des données de bilan fournies par son équipe.

[1] Au total, ce sont 38 organisations qui ont été soutenues par la Fondation MNH entre 2002 et 2023, avec **un accompagnement de moyen-terme**, puisque plus de 50% des structures ont été soutenues pendant 4 ans ou plus. La Fondation a consacré **des moyens importants** aux structures soutenues sur le volet « prévention, médiation et aller vers » : à la fois sur le plan **humain** (visites, échanges), **financier** (le montant moyen alloué étant 1,5x supérieur à la moyenne observée à l'échelle nationale), **technique** (mise à disposition d'une expertise en matière d'évaluation d'impact social) et en termes de **valorisation** (événements, publications).

[2] Sur les deux dernières années étudiées (2022 et 2023) et du fait de l'achèvement du soutien de la Fondation aux premiers porteurs de projet, cet accompagnement a décru au profit d'un investissement croissant dans **les relations dites « institutionnelles », matérialisant le développement d'une action de « plaidoyer »** de la Fondation. Au total, ce sont 207 échanges et rencontres qui ont été menées dans ce cadre sur les quatre années pleines de Fondation (2020 à 2023).

Un impact fort sur la structuration du champ de la médiation en santé

Si l'action de la Fondation MNH – alors dénommée nehs – portait initialement sur des enjeux plutôt thématiques (prévention, accès aux soins...), elle s'est progressivement **précisée autour d'une notion-clé : la médiation en santé**. Celle-ci constitue aujourd'hui le fer de lance de l'action de la Fondation, rassemblant des activités de soutien à des porteurs de projets innovants, de la production de connaissances et des activités de plaidoyer.

[1] Les résultats de cette action se matérialisent à différentes échelles. Ils s'observent d'abord à l'échelle des porteurs de projets : pour ceux-ci, être soutenu par la Fondation MNH signifie désormais plusieurs choses : obtenir un soutien financier d'une nature particulière, d'un accompagnement personnalisé et expert, d'une mise en visibilité potentiellement importante.

L'évaluation met tout d'abord en évidence les effets bénéfiques **d'un partenariat très construit** qui a dépassé la simple notion de soutien : la Fondation MNH propose **un cadre philanthropique que l'on peut qualifier d'innovant** car il répond efficacement à des besoins prégnants et non totalement couverts par d'autres acteurs. Il se caractérise d'abord par **une relation partenariale** vécue par la totalité des structures enquêtées comme sécurisée (car fondée sur un engagement de long-terme), saine (car respectueuse des projets et des équipes) et basée sur une confiance réciproque (car relevant

d'une logique d'intérêt bien plus que de contrôle) ; configuration aujourd'hui rare, sinon unique, dans le paysage philanthropique français.

[2] Cette relation partenariale joue un rôle considérable puisqu'elle **démultiplie les effets de l'accès offert par la Fondation à des ressources rares qu'elle offre son soutien**.

D'une manière générale, le soutien multiple de la Fondation (accompagnement personnalisé, soutien financier, mise en réseau, valorisation) **favorise tout d'abord le développement des projets soutenus (innovation, accélération)** – confirmant ainsi les premiers résultats des rapports précédents. Pour plusieurs porteurs de projets rencontrés, la question de l'articulation de la fin du soutien financier de la Fondation MNH avec l'obtention d'autres sources de financement est néanmoins prégnante – et ce d'autant plus que les possibilités de renouvellement peuvent flouter la date de fin du soutien.

L'évaluation d'impact constitue un second type de ressources rendue accessible aux porteurs de projets soutenus par la Fondation, et c'est une spécificité de la Fondation MNH qui s'est engagée sur le sujet de manière pionnière, dès 2020. Alors que l'évaluation d'impact reste difficilement accessible aux acteurs de terrain pour deux raisons principales (leur coût et leur technicité), le soutien de la Fondation vient lever ces freins. Cela se traduit par **un accès significatif à la mesure d'impact**, permettant à plus de la moitié des structures soutenues de bénéficier de cette ressource, soit un **taux cinq fois supérieur à la moyenne des organisations « opératrices » de l'ESS** (hors financeurs).

Les effets de cet accès à la ressource évaluative se mesurent à plusieurs niveaux et le caractère « longitudinal » de l'évaluation d'impact de la Fondation (2021, 2022, 2024) permet **d'identifier un impact croissant et structurant de cet investissement** ; celui-ci se déploie désormais à une échelle plus large que lors des premières années d'action de la Fondation :

- A un niveau « micro », pour les lauréats des appels à projets, des

apports tangibles sont observables. Ils sont liés à **une maturité et une diffusion de l'évaluation d'impact**, qui est désormais répandue au sein des structures, qui a produit des résultats concrets, et qui est également bien maîtrisée par l'équipe de la Fondation.

- A un niveau « méso », pour les acteurs du champ de la médiation en santé, historiquement nombreux mais généralement davantage tournés vers l'action de terrain et l'innovation que vers la production d'expertise, et qui constituent une part importante des lauréats, cela constitue **une avancée significative en termes d'outillage et de production de données**.
- A un niveau « macro », l'appui massif de la Fondation (500 000€) à l'évaluation de ces projets permet, par la production de données objectives, de contribuer à **dépasser une situation marquée par une démonstration surtout empirique de la pertinence et de l'utilité de la médiation en santé** pour lutter contre les inégalités sociales en santé.

[3] Enfin, des effets de l'intégration au « champ de la médiation en santé » et à ses ressources sont observables. De par ses actions multiples (soutien aux porteurs de projets, production de connaissance, activité de plaidoyer), **la Fondation a significativement contribué à structurer le champ de la médiation en santé**. Cette évolution du contexte dans lequel évoluent les porteurs de projet se combine aux effets cumulatifs d'un soutien « de moyen terme » apporté aux lauréats – les plus anciens étant suivis depuis 5 ans par l'équipe de la Fondation.

Le fait d'être lauréat de la Fondation, d'une part, et d'être accompagné par celle-ci au-delà d'un soutien financier nécessairement temporaire, d'autre part, contribue **pour nombre de porteurs de projet à l'intégration à ce champ de la médiation en santé, désormais mieux reconnu qu'au lancement de la Fondation**. Le double effet de travail de structuration du

champ et de soutien aux porteurs de projet mené par la Fondation est perçu très nettement par les porteurs de projet, notamment en ce qu'il **est gage de crédibilité auprès des institutions**. Au-delà de cet effet de labellisation, l'appartenance au champ de la médiation en santé produit **plusieurs types d'effets, notamment en termes d'apport de ressources**.

- L'accès à des ressources *cognitives* – le fait de comprendre et de s'approprier une notion définie et ses enjeux – produit, chez les porteurs de projets, deux effets principaux. Le premier effet est de **contribuer à la structuration de la logique d'action des projets**, notamment pour les organisations relativement récentes et de petite taille, qui y voient un outil pour mieux articuler la vision de l'association et ses projets concrets. Le deuxième effet est de **contribuer à la professionnalisation de structures qui restent largement portées par des bénévoles**. Cette dynamique de professionnalisation s'inscrit cependant dans un contexte marqué par des freins structurels à la montée en compétences interne des organisations sur la médiation en santé.
- L'accès à des ressources *sociales* se matérialise, pour une partie importante des lauréats, par l'ouverture du carnet d'adresses de la Fondation. Si l'intermédiation est une pratique relativement diffusée au sein de la philanthropie, la particularité de la Fondation MNH est de disposer de contacts à la fois intellectuels, associatifs et politiques. Cela peut permettre **d'amplifier la visibilité des actions menées et de favoriser la visibilité directe de la structure auprès des décideurs**, en lui faisant accéder à des espaces dans lesquels elle peut déployer son propre plaidoyer. Cependant, si cette mise en réseau est appréciée car effective et rapide, il reste **à ce stade difficile d'en estimer les impacts concrets**.

[4] L'évaluation s'intéresse enfin à la contribution de la Fondation MNH à l'institutionnalisation de la médiation en santé. Bien que se situant dans une dynamique de reconnaissance progressive, celle-ci se heurte à des freins notamment liés au statut de médiateur, ainsi qu'au faible niveau de financement public.

Pour de nombreux acteurs enquêtés, **l'échelon pertinent de déblocage des freins est dès lors le national** ; l'objectif étant d'activer un soutien politique et de créer un « environnement soutenant », favorable à l'institutionnalisation complète de la médiation. Dans ce contexte, la Fondation MNH a entrepris un travail plus vaste que le « simple » soutien à des porteurs de projets.

En alliant une activité de **production de connaissances** (financement de 16 évaluations d'impact social dont une partie porte sur la médiation en santé, conception d'un *working paper* scientifique posant les impacts de la médiation en santé), une activité de **valorisation** des projets et des savoirs (organisation d'événements, mise en avant des projets) et une activité **politico-institutionnelle** (implication dans une Mission interministérielle, rencontres avec des Ministres...) la Fondation a **construit et activé un capital à la fois politique et expert**, susceptible de peser sur les freins identifiés à la reconnaissance de la médiation en santé. **L'expertise de la Fondation est au cœur de la mise en jeu de ces ressources.** Pour de très nombreuses parties prenantes enquêtées, c'est bien parce que la Fondation MNH est un acteur reconnu comme expert et légitime sur le sujet, qu'elle est fondée à agir pour porter la cause au plus haut niveau.

Ce travail produit des effets **en termes de mise en visibilité de la médiation**, et de ses acteurs. Dans un contexte marqué par une forte instabilité politique depuis 18 mois, ce travail permet de **remobiliser des réseaux d'acteurs, voire de relancer des dynamiques.**

Enfin, l'action de la Fondation joue un rôle essentiel **de circulation des idées** et de **mise en lien** des acteurs. C'est bien le **travail d'intermédiation opéré entre acteurs issus**

de différents secteurs (associatif, philanthropique, hospitalier) qui ne se connaissent que peu, qui permet d'opérer des rapprochements stratégiques et de **construire la médiation en santé comme un objet intersectoriel** - issue du secteur associatif, elle peut alors être portée dans des univers moins sensibilisés, tel que le monde hospitalier. Ce rôle peut également faciliter **l'émergence et/ou le soutien de coalitions de causes.**

[5] En conclusion, la mise à disposition des ressources à la fois financières et expertes contribue **non seulement à favoriser l'innovation dans la conduite de projet, d'accélérer la mise en œuvre des actions existantes, mais bien davantage encore à professionnaliser les acteurs de terrain de la médiation en santé.** Par ce biais, comme par d'autres - à l'instar du plaidoyer - la Fondation contribue **de manière significative à structurer la médiation en santé comme un champ autonome**, doté d'objectifs clairs et de notions définies, d'acteurs constitués et reconnus, et de ressources spécifiques.

La santé des professionnels de santé : une mise à l'agenda en cours

Depuis deux ans environ, la Fondation a élargi son périmètre d'action, en investissant le sujet de la santé des professionnels de santé. Son objectif, à ce stade, est de mieux connaître l'état de santé des professionnels, et à comprendre les raisons profondes et multifactorielles qui peuvent entraver leur santé, dans toutes ses dimensions.

Le spectre des 7 équipes de recherche retenues courant 2023 pour mener un travail académique recouvre un grand nombre de besoins thématiques et de besoins transversaux spécifiques. Chacune des thématiques traitées ci-dessus est particulièrement pertinente en soi, car **elles adressent des problématiques très sensibles chez les professionnels de la santé**

[1] Le soutien à des projets de recherche sur la thématique de la santé des professionnels de santé a permis de **rendre plus visible et dynamique un champ de recherche relativement confidentiel, en incitant de manière décisive des chercheurs, notamment de la santé du travail, de l'économie de la santé, à s'interroger à davantage sur le sujet.** Chacune des thématiques soutenues répond à des besoins généraux ou spécifiques à des métiers, et l'engagement de la Fondation est en train de faire émerger des résultats sur les risques d'exposition ou les facteurs spécifiques aux professionnels de santé ayant un fort potentiel pour nourrir un plaidoyer sur le sujet auprès des autorités compétentes (Santé Publique France, ARS).

[2] L'action de la Fondation a également un **impact sur la manière dont les équipes de recherche se projettent à moyen ou long-terme sur le champ de la santé des professionnels de santé :**

- Certaines équipes de recherche, incitées par la Fondation, s'intéressent davantage aux conséquences pratiques de la recherche fondamentale ou souhaiteraient que la Fondation soutienne également des dispositifs d'expérimentation en lien avec les thématiques investiguées.
- D'autres chercheurs, par capillarité, se projettent sur des thématiques qu'ils estiment peu traitées, à l'image de la santé mentale.

A ce stade, les **lauréats de l'AMI se projettent donc différemment sur le sujet, malgré une faible visibilité à ce stade sur les suites potentielles à donner à leur recherche.** Dans certains cas, certains chercheurs l'envisagent directement comme une perspective d'application de leur recherche, d'autres s'interrogent sur la manière de construire ce lien.

[2] **L'enjeu pour la Fondation dans le champ de la recherche sur la santé des professionnels est double** pour les prochaines années : faire en sorte que le programme de recherche se traduisent par la **constitution de**

réseaux de recherche plus affirmés, et que ces réseaux puissent ensuite **contribuer à la mise à l'agenda durable du sujet** *via* des contributions dans des colloques ou conférences et des publications.

C'est à cette condition que la dimension programmatique de la Fondation pourra donner naissance à un champ de recherche, plus large – et plus autonome de l'impulsion de la Fondation.

Un positionnement philanthropique novateur

Le positionnement de la Fondation MNH a évolué depuis sa création autour d'une spécialisation et d'une reconnaissance accrues : d'une Fondation d'abord *identifiée par son choix thématique autour de la prévention et de l'aller vers en santé*, elle s'est muée en *acteur de référence dans le champ de la philanthropie spécialisée en santé* pour être aujourd'hui unanimement reconnue comme une *Fondation experte et légitime sur la 'niche' de la médiation en santé.*

L'évaluation cumulative de 5 années d'existence permet d'apporter un regard nouveau sur la qualification du positionnement du mécénat pratiqué par la Fondation MNH : adopter un cadre d'analyse « par les impacts » donne précisément à voir la manière dont la valeur créée par la Fondation vient, de façon tangible, faire évoluer les pratiques et représentations de son environnement. L'évaluation propose dès lors **une analyse articulant le type de mécénat construit par la Fondation avec le modèle philanthropique qu'elle expérimente.**

[1] L'évaluation menée montre de ce point de vue **en quoi la Fondation MNH constitue un type de mécénat hybride**, sur plusieurs aspects :

- En termes de **positionnement** tout d'abord : si son objet et ses missions font fortement écho avec le cœur de métier de son entreprise, elle joue un rôle d'interface très fort entre différents

secteurs, qui met davantage en mouvement des acteurs externes que les collaborateurs du groupe.

- En termes de **mode d'action** ensuite, car l'évolution récente de ses modes d'action (plaidoyer, production de connaissances, valorisation) ainsi que les impacts que cela génère (structuration du champ de la médiation en santé, mise à l'agenda de la question de la santé des professionnels de santé) tendent à effacer la distinction classique entre fondation redistributrice et opératrice.
- En termes **d'objectifs et d'impacts recherchés** enfin : alors que la notion de « changement systémique » cherche avant tout à faire évoluer les pratiques des mécènes et philanthropes, l'action multiple et combinée de la Fondation vise d'abord à produire un changement social et/ou institutionnel, indépendamment du statut des parties prenantes à impliquer.

[2] Pour ces raisons, il est possible de **qualifier le modèle expérimenté par la Fondation de « philanthropie de cause »**, qui se distingue d'autres approches qui se diffusent aujourd'hui (« philanthropie d'impact », etc.). Ce modèle, qui se caractérise par la construction d'une expertise forte, une flexibilité des modes d'actions et une recherche systématique de complémentarité, **produit des résultats forts** : articulation pertinente de « causes » complémentaires, création de données et de ressources « de haut niveau », élaboration de partenariats sécurisants pour les structures et leurs projets, diffusion massive d'une culture de l'impact chez les porteurs de projets, mise en lien d'acteurs académiques autour d'enjeux communs, etc.

Il se matérialise également par des impacts tangibles : si les effets sur l'innovation et le changement d'échelle des projets se retrouvent aujourd'hui dans un grand nombre d'actions philanthropiques, la contribution à la structuration d'un champ d'action (la médiation en santé) ou encore le travail en cours de mise à l'agenda d'un sujet « tabou » comme problème

public (la santé des soignants) constituent des avancées significatives, que peu d'acteurs philanthropiques sont capables de réaliser. En ce sens, et au vu des moyens restreints de la Fondation – notamment en termes de ressources humaines – son **action s'avère fortement efficiente**.

Le modèle de « philanthropie de cause » expérimenté par la Fondation MNH s'avère ainsi, au bout de 5 ans de pratique, **une réussite** : à moyens restreints, il offre un cadre d'action évolutif produisant des résultats riches à différents niveaux (*micro* et *méso*) qui contribuent à des impacts importants à l'échelle *macro* de la société, bien que ceux-ci se confrontent à des difficultés structurelles. **Ce modèle philanthropique, incarné par la Fondation MNH, par sa volonté de changer les normes institutionnelles, est une innovation importante dans la manière de penser les articulations entre acteurs publics et privés au service de l'intérêt général.**

Plusieurs **types de limites et d'enjeux** ont cependant pu être identifiés par l'évaluation : (1) une faible visibilité dans le monde philanthropique (2) une capacité encore partielle à partager les données, résultats et enseignements qui fondent l'expertise – pourtant reconnue – de la Fondation (3) un impact « transformateur » fortement dépendant du contexte et de l'agenda politique (4) un positionnement parfois à contre-courant des grandes tendances de la philanthropie (5) des moyens alloués à la Fondation qui sont en partielle inadéquation avec ses objectifs, particulièrement ambitieux.

Focus : les effets des projets soutenus par la Fondation

La mission d'évaluation a enfin permis de dresser un **panorama des projets soutenus** par la Fondation, en proposant un regard comparatif sur les évolutions entre les années 2020, 2021 et 2023.

[1] La passation de questionnaires a permis de collecter deux types d'informations inédites pour la Fondation : le nombre de partenaires associés à chaque projet et leur budget.

Les projets soutenus par la Fondation associent **un nombre varié de partenaires** (qu'ils soient publics ou privés, financeurs ou opérationnels). L'évaluation montre également une hausse **du nombre de partenaire moyen déclaré par les porteurs de projet**.

Le deuxième résultat porte sur le budget des projets soutenus. Une évolution majeure est constatée entre les années 2021 et 2023, avec une augmentation du budget moyen de 204 000€ à 295 000€, soit **une augmentation de 45%** ; et une augmentation de plus de 70% si l'on compare avec le budget moyen de 2023 avec celui de 2020. Cette hausse des budgets des structures lauréates n'est sans doute pas étrangère au soutien financier de la Fondation, d'une part, et à la **capacité accrue des lauréats à obtenir de nouveaux financements**, d'autre part.

[2] L'enquête permet ensuite de faire ressortir des grandes évolutions concernant le bilan et les résultats des projets soutenus par la Fondation sur les années 2020, 2021 et 2023. Tandis que les **actions individuelles ont connu une baisse** sur l'année 2023, les **actions collectives ont cru** l'année passée, avec une **diversification** du type d'actions menées.

Les données portant sur le déploiement des projets montrent une **accélération du changement d'échelle** et une hausse du nombre de bénéficiaires finaux touchés par les actions : ce sont en moyenne 13 territoires différents qui sont désormais touchés par les porteurs de projet (contre 8 en 2021 et 5 en

2020) et le nombre d'organisations touchées s'élève à 591 organisations différentes, soit deux fois plus qu'en 2021. On observe enfin une hausse continue du nombre de bénéficiaires finaux des projets, avec 35 226 bénéficiaires touchés, soit une augmentation de 59% par rapport à 2021.

[3] En termes d'impacts des projets sur les publics enfin, un **premier résultat est relatif à leur ciblage** : si les « bénéficiaires finaux » sont concernés par l'ensemble des projets soutenus par la Fondation, les professionnels sont ciblés par une majorité des porteurs de projet (88% d'entre eux), et un peu plus d'un tiers ciblent également les aidants, montrant une certaine stabilité entre les différentes enquêtes.

Concernant **les bénéficiaires finaux, six impacts sont massivement identifiés et convergent autour d'un meilleur accès au soin** (connaissance des structures pouvant aider, confiance en soi, amélioration de la prise en charge des patients et de leurs parcours, plus grande connaissance en santé, accès aux droits, intérêt porté à sa santé).

Concernant les professionnels, deux impacts sont particulièrement identifiés et **portent principalement sur l'amélioration des relations avec les patients**, qui reste stable sur les trois années d'enquête. Les impacts portant sur les conditions de travail des professionnels de santé restent à l'inverse relativement limités.

Concernant les aidants, les impacts les mieux identifiés **portent in fine sur le rapport au soin et à la santé des personnes aidées** davantage que sur le « mieux-être » direct des aidants : l'orientation vers les structures de prévention, d'accompagnement et de soins, l'augmentation des connaissances en santé et l'amélioration de la prise en charge des patients. A l'inverse, les effets sur la diminution du stress des aidants eux-mêmes restent par exemple partiels.

SOMMAIRE

PARTIE 1. INTRODUCTION	12
1. CONTEXTE DE L’EVALUATION	13
1.1. Objet et positionnement du rapport d’évaluation	14
1.2. Enjeux et objectifs	14
1.3. Méthodologie	15
PARTIE 2. RESULTATS PORTANT SUR L’ACTION, L’IMPACT ET LE ROLE DE LA FONDATION	16
2. BILAN SYNTHETIQUE DES ACTIONS DE LA FONDATION	17
2.1. Un investissement financier important	18
2.2. Accompagnement et suivi des porteurs de projets : un rythme soutenu, mais décroissant	19
2.3. Communications et relations institutionnelles : une activité croissante	20
3. UN IMPACT FORT SUR LA STRUCTURATION DU CHAMP DE LA MEDIATION EN SANTE	21
3.1. Des impacts notables pour les projets, les structures et le cadre d’action de la médiation	22
3.2. La médiation en santé : une institutionnalisation entravée	33
4. LA SANTE DES PROFESSIONNELS DE SANTE : UNE MISE A L’AGENDA EN COURS	39
4.1. Une stratégie programmatique pertinente, tournée vers des enjeux de plaidoyer	40
4.2. Une action cohérente et efficace, dont les effets de moyen-terme demeurent incertains	43
5. UN POSITIONNEMENT PHILANTHROPIQUE NOVATEUR	48
5.1. Un « type de mécénat » hybride	50
5.2. L’expérimentation réussie d’un modèle de « philanthropie de cause »	52

PARTIE 3. FOCUS : L'EFFICACITE DES PROJETS SOUTENUS PAR LA FONDATION	58
6. LES PROJETS SOUTENUS PAR LA FONDATION ET LEURS IMPACTS	59
6.1. Caractéristiques générales des projets soutenus	60
6.2. De 2020 à 2023 : des modes d'action en évolution	64
6.3. Les impacts des projets sur les publics	75
PARTIE 4. ANNEXES	81
7. BIBLIOGRAPHIE	82

PARTIE 1.

Introduction

1.

Contexte de l'évaluation

Partie 1

Cette première partie vient rappeler succinctement le contexte, les grands objectifs et la méthodologie d'évaluation d'impact social de la Fondation MNH.

1.1. Objet et positionnement du rapport d'évaluation

Ce rapport d'évaluation final vient clôturer la mission d'accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation MNH, réalisée par l'Agence Phare depuis 2020. Il suit la production de quatre autres livrables : une note de cadrage en début de mission (avril 2020) puis un rapport intermédiaire (juin 2020) et un premier rapport d'évaluation (mai 2021) suivi d'un deuxième (novembre 2022).

Il se divise en cinq parties.

- La **première partie** présente les objectifs ainsi que la méthodologie de la mission.

La **deuxième partie** précise l'activité de la Fondation pour en analyser les impacts, auprès des porteurs de projets (investis sur la médiation en santé, d'abord, et sur la santé des professionnels de santé, ensuite) comme de l'avancement des causes défendues par la Fondation. Elle interroge enfin le positionnement de la Fondation et la manière dont elle est perçue, tout en développant les enjeux à considérer à l'avenir.

- La **troisième partie** propose un « focus », avec un panorama des projets soutenus par la Fondation, ainsi qu'une analyse détaillée des impacts de ceux-ci sur les publics visés.
- La **quatrième partie** est constituée d'une annexe bibliographique utile au lecteur pour approfondir certains points-clés.

1.2. Enjeux et objectifs

La Fondation a retenu l'Agence Phare début 2020 pour l'accompagner dans sa réflexion et son action en matière d'évaluation d'impact social.

Cette mission articulait trois enjeux majeurs :

- Le premier enjeu était d'aider la Fondation à **structurer sa démarche d'évaluation d'impact social**. Cet objectif était à la fois d'ordre **stratégique** (la démarche d'évaluation d'impact social devant permettre de soutenir et d'accompagner la modélisation, le changement d'échelle et l'essaimage d'initiatives) et **opérationnel** (dresser un état des lieux des pratiques qu'ont les porteurs de projets soutenus par la Fondation en matière d'évaluation et proposer, à court ou moyen terme, des outils et un accompagnement partagé à l'ensemble des porteurs afin d'harmoniser un socle commun de pratiques évaluatives).
- Le deuxième enjeu était d'accompagner la Fondation dans **une démarche d'évaluation d'impact social réussie et utile, pour la Fondation comme pour les porteurs de projet**. Il s'agissait de ce point de vue de suivre et conseiller la Fondation dans sa démarche à moyen, voire long terme. Cet accompagnement « au fil de l'eau » devait permettre de dresser des bilans réguliers, de capitaliser sur l'expérience acquise – tant par les porteurs de projets soutenus et formés/accompagnés à l'évaluation d'impact social que par l'équipe de la Fondation -, mais également de réorienter le travail si besoin.
- Le troisième objectif était de **positionner l'évaluation d'impact social dans une optique stratégique** : l'évaluation d'impact social doit avoir pour objectif final d'intégrer et renforcer la stratégie de mécénat de la Fondation. Il s'agissait donc de faire dialoguer les résultats de l'évaluation avec les orientations stratégiques et les actions de la Fondation.

A la mi-2024, l'Agence Phare a accompagné 16 structures lauréates des appels à projets de la Fondation dans leur démarche d'évaluation d'impact.

A un niveau plus « macro », elle a réalisé **deux rapports d'évaluation de la contribution de l'action de la Fondation MNH**, deux ans après son lancement (été 2021), puis à l'aube de son deuxième mandat (fin 2022).

Le présent rapport s'inscrit donc dans **une logique cumulative et de capitalisation** ; surtout, il dispose désormais du recul nécessaire pour apprécier non seulement la contribution de l'action de la Fondation, mais plus généralement **son impact avéré** sur plusieurs cibles (porteurs de projets, équipes de recherches, acteurs des écosystèmes dans lesquelles elle s'inscrit).

1.3. Méthodologie

Pour apprécier au mieux cet impact, **un référentiel d'évaluation** précis a été construit autour d'une question évaluative générale (« *L'élargissement du champ d'action de la Fondation a-t-il permis de renforcer et d'approfondir son impact sur la reconnaissance de la médiation en santé, la santé des professionnels de santé, et plus largement sur les pratiques de son écosystème ?* »), articulant des sous-questions évaluatives relatives aux registres de *réalisation*, de *moyens*, de *efficacité* et de *cohérence*.

Chacune de ces questions était déclinée en indicateurs, à la fois qualitatifs et quantitatifs.

Ce référentiel a **guidé la réalisation d'une enquête de terrain mixte**, mobilisant d'un côté **une collecte de données quantitatives** (passation d'un questionnaire auprès des lauréats des appels à projets passés, reproduisant celui passé en 2021 et 2022 pour autoriser la comparaison) et de l'autre le **recueil d'un matériau qualitatif**.

Pour permettre la triangulation des données, ce dernier a été obtenu auprès d'une diversité d'acteurs : un échantillon de dirigeants de structures lauréates des appels à projets « médiation en santé » (n=7), un échantillon de la population des chercheurs lauréats des appels à projets « santé des professionnels de santé » (n=4), ainsi qu'un échantillon diversifié d'acteurs (publics et privés) partenaires de la Fondation, et/ou ayant collaboré avec ses équipes (n=11). Au total, ce sont donc 22 entretiens semi-directifs qui ont été réalisés.

L'ensemble de ce matériau a été collecté entre juillet et octobre 2024.

PARTIE 2.

Résultats portant sur l'action, l'impact et le rôle de la Fondation

2.

Bilan synthétique des actions de la Fondation

Partie 2

Cette partie propose une analyse synthétique des données de bilan fournies par la Fondation, portant sur les années 2020 à 2023. Elle présente les modalités de suivi des projets et les budgets alloués, ainsi que les principales données concernant la communication et les relations institutionnelles de la Fondation.

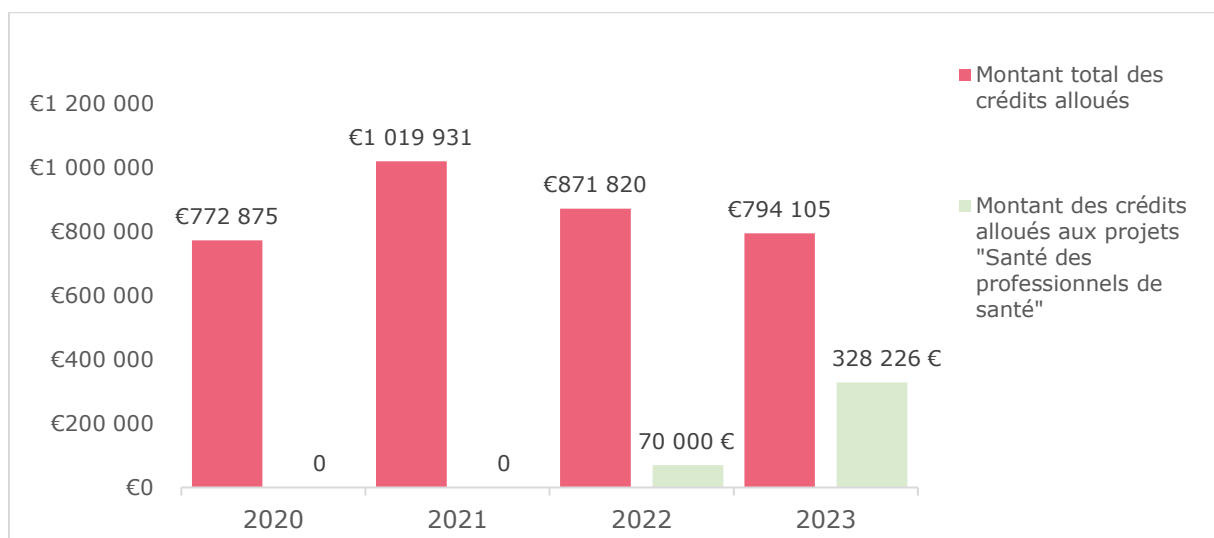
2.1. Un investissement financier important

Au total, **38 structures ont été soutenues par la fondation MNH entre 2020 et 2023**, pour une durée allant de 1 à 5 ans. Plus de la moitié des structures a été soutenue pendant 4 ans ou plus. Les « promotions » des porteurs de projet comportaient entre 19 et 26 lauréats par an.

Au total, entre 2020 et 2023, la fondation a consacré **un budget de 3 458 731€ au financement des projets lauréats** des appels à projets portant sur la prévention, l'allier vers et la médiation en santé (hors projets sur la santé des professionnels de santé), pour un montant moyen de 865 000€ alloués par an.

Concernant les projets portant sur la santé des professionnels de santé, le **montant total** alloué aux 7 projets (3 d'entre eux portant sur la production de revue de littérature quand 4 sont des projets d'études portant sur les conditions de santé des professionnels de santé) **est de 398 226€** sur les deux années (2022 et 2023), pour un montant moyen de 56 900€ (entre 10 000 et 97 200€) par projet, soit un niveau nettement supérieur (x1,5) à la moyenne des soutiens financiers émanant de mécènes¹.

GRAPHIQUE 1 – MONTANT ANNUEL DES CREDITS ALLOUES PAR LA FONDATION



Si l'on prend en compte uniquement les projets à destination des acteurs non académiques, les structures ont reçu en moyenne 39 000€ par an. D'un point de vue chronologique, le montant moyen alloué par projet a légèrement diminué entre 2020 et 2023, passant de 40 700€ à 37 800€.

Des **écarts importants** existent toutefois entre les structures. Si en 2020 l'écart de budgets allait de 6 700€ à 190 000€, l'écart s'est resserré sur les années suivantes, puisque les budgets alloués étaient compris, en 2023, entre 15 000 et 90 000€.

¹ Selon une étude récente, le montant moyen de l'aide financière par projet s'élevait à 38 720€ en 2024. EY, Les Entreprises pour la Cité et Centre français des fonds et fondations, *Panorama 2024 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Le mécénat, une affaire de territoires?*, s.l., 2024.

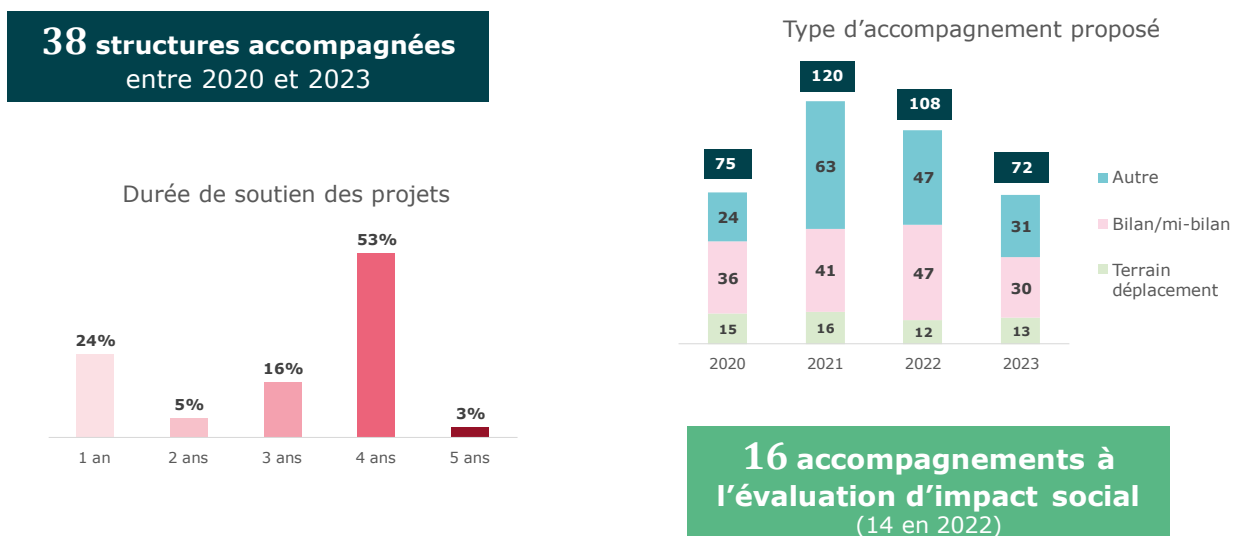
TABLEAU 1 – MONTANT DES BUDGETS ALLOUES AUX PROJETS DE PREVENTION, ALLER VERS ET MEDIATION EN SANTE

	2020	2021	2022	2023
Nombre de projets soutenus	19	26	22	21
Moyenne des budgets alloués	40 678 €	39 201 €	39 628 €	37 815 €
Minimum	6 700 €	15 000 €	10 555 €	15 000 €
Maximum	190 000 €	109 000 €	97 000 €	90 000 €
Ecart type	44 382 €	22 660 €	20 182 €	17 231 €

2.2. Accompagnement et suivi des porteurs de projets : un rythme soutenu, mais décroissant

La fondation MNH propose un **suivi régulier des structures**, à travers des réunions (*cadrage, mi-bilan, bilan, réflexion/stratégie sur le projet*), visites de terrain et déplacements avec, au total, 375 temps de suivis sur les 4 années - soit en moyenne 4 temps suivi par porteur de projet et par an. Depuis 2022, le nombre d'accompagnements connaît toutefois une baisse importante, de l'ordre de 40%, ce qui peut s'expliquer par la fin du soutien aux premiers lauréats des appels à projets.

GRAPHIQUE 2 – L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FONDATION MNH ENTRE 2020 ET 2023



Au-delà du suivi, les porteurs de projet ont également bénéficié du soutien de la Fondation dans la formation à **l'évaluation d'impact social** et dans son externalisation. En 2020 puis 2021, respectivement 15 et 13 structures ont bénéficié d'une formation collective à l'évaluation d'impact social. Entre 2021 et 2023, ce sont 16 structures qui ont conduit une démarche d'évaluation d'impact social, grâce à l'accompagnement proposé par la Fondation et mise en œuvre par l'Agence Phare.

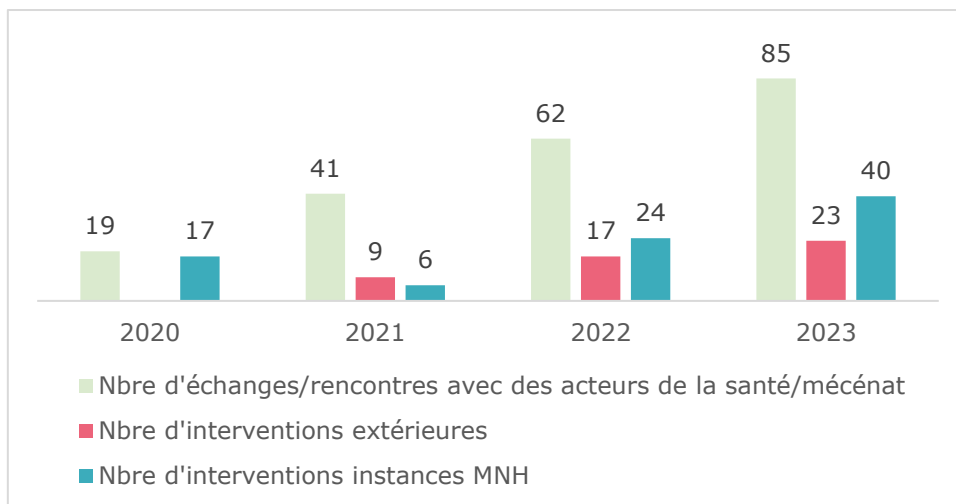
2.3. Communications et relations institutionnelles : une activité croissante

Parallèlement à son soutien aux structures, la fondation MNH mène **des actions de valorisation, à travers des opérations de communication**. En 2023, elle a par exemple réalisé 3 interviews, 4 brèves, 1 articles et commandité 4 évaluations d'impact social de projets soutenus.

La fondation MNH entretient également des relations avec les principaux acteurs institutionnels et intervient dans diverses instances.

Sur l'ensemble des années de ses mandats, la Fondation a mené 207 échanges et rencontres avec des acteurs de la santé/mécénat (déjeuners/ visioconférences/ téléphoniques), 49 interventions extérieures (dans le cadre d'événements, colloques, tables ronde) et 87 interventions dans des « instances MNH » (Assemblée générale, pré-AG, CoC, Comité com, Co-DG).

GRAPHIQUE 3 – RELATIONS INSTITUTIONNELLES ENTRE 2020 ET 2023



A l'inverse des actions de soutien aux porteurs de projets lauréats qui décroissent au fil des années, l'analyse des données de bilan de la Fondation montre un investissement croissant dans les relations institutionnelles, notamment depuis 2021.

3.

Un impact fort sur la structuration du champ de la médiation en santé

Partie 2

Si l'action de la Fondation MNH – alors dénommée nehs – portait initialement sur des thématiques relativement précises (prévention, accès aux soins...), elle s'est progressivement précisée autour d'une notion-clé : la médiation en santé. Celle-ci constitue aujourd'hui le fer de lance de l'action de la Fondation, rassemblant des activités de soutien à des porteurs de projets innovants, de la production de connaissances et des activités de plaidoyer.

Cette première partie vient préciser la manière dont cette action multiple de la Fondation vient contribuer à la structuration du champ de la médiation en santé.

3.1. Des impacts notables pour les projets, les structures et le cadre d'action de la médiation

Pour les porteurs de projets, être soutenu par la Fondation MNH signifie désormais plusieurs choses : obtenir un soutien financier d'une nature particulière, d'un accompagnement personnalisé et expert, d'une mise en visibilité potentiellement importante.

Alors que les évaluations précédentes (2021², 2022³) identifiaient des effets importants, mais en cours de déploiement, du soutien de la Fondation sur la mise en œuvre des projets notamment, **l'évaluation menée en 2024 apporte un éclairage nouveau**, fruit d'un recul temporel plus important et d'une montée en puissance de l'activité et de la notoriété de la Fondation. Elle met en évidence **les effets bénéfiques d'un partenariat très construit** qui a dépassé la simple notion de soutien.

La Fondation MNH propose **un cadre philanthropique que l'on peut qualifier d'innovant** car il répond efficacement à des besoins prégnants et non totalement couverts par d'autres acteurs. Il se caractérise d'abord par **une relation partenariale** vécue par la totalité des structures enquêtées comme sécurisée (car fondée sur un engagement de long-terme), saine (car respectueuse des projets et des équipes) et basée sur une confiance réciproque (car relevant d'une logique d'intérêt bien plus que de contrôle) ; configuration aujourd'hui rare, sinon unique, dans le paysage philanthropique français.

Cette relation partenariale joue un rôle considérable puisqu'elle démultiplie les effets de l'accès offert par la Fondation à des ressources rares qu'elle offre son soutien. A la fois financières et expertes, elles contribuent **non seulement à accélérer les projets, mais bien davantage encore à professionnaliser les acteurs de terrain de la médiation en santé**. Par ce biais, comme par d'autres – à l'instar du plaidoyer – la Fondation contribue de manière significative à structurer la médiation en santé comme champ autonome, doté d'objectifs clairs et de notions définies, d'acteurs constitués et reconnus, et de ressources spécifiques.

3.1.1. Des effets d'innovation et d'accélération pour les projets

D'une manière générale, le soutien multiple de la Fondation (accompagnement personnalisé, soutien financier, mise en réseau, valorisation) favorise tout d'abord le développement des projets soutenus – confirmant les premiers résultats des rapports précédents⁴.

3.1.1.1. Le soutien financier : une posture atypique, qui produit des effets structurants

L'allocation financière attribuée aux porteurs de projet lauréats constitue un apport central, pour cinq raisons principales :

1. Son **montant** relativement élevé (39 000€ en moyenne, par an).

² Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2021*, s.l., 2021.

³ Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2022*, s.l., 2022.

⁴ *Ibid.*

2. Son caractère généralement **pluriannuel**.
3. Sa **complémentarité** avec du financement de prestations (évaluations d'impact social) elles-mêmes coûteuses.
4. La **flexibilité** dans l'usage des fonds alloués.
5. Un soutien financier important qui n'engendre cependant **pas de lourdeur administrative** (cadre de reporting perçu comme flexible et adapté).

La nature du soutien de la Fondation permet notamment de faire financer non seulement des actions, mais également, pour certains lauréats, **des coûts plus structurels, généralement très difficiles à faire financer** :

« Des investissements en communication, kakémonos... Et tout le coût de la gestion de projet, les postes salariés. C'est pratiquement une subvention de fonctionnement. » (Entretien, porteur de projet)

Le positionnement général de la Fondation offre également aux porteurs de projet **une relation partenariale à rebours des tendances au financement « par projet »** exclusivement. Dans un cadre marqué par la relation de grande proximité avec l'équipe de la Fondation, ainsi que sa curiosité du fond des projets menés, les porteurs de projet peuvent alors s'estimer soutenus « totalement », bien au-delà des actions menées :

« La Fondation MNH a soutenu le projet associatif dans son ensemble, y compris son fonctionnement. C'est quelque chose d'unique. » (Entretien, porteur de projet)

La pluriannualité des financements, ainsi que la possibilité de renouvellement, sont également fortement appréciées en ce qu'elles offrent **des conditions propices à la démarche d'innovation** (prototypage, expérimentation, pivot, etc.) ; pour certains porteurs, le financement gagnerait en efficience à être encore allongé :

« Il a fallu pour nous deux années, faire du démarrage, pour expérimenter, pour obtenir de l'expérience. Pour mûrir dans notre réflexion, dans la troisième année, mais c'était comme première année de projet, et cela aurait été bien d'avoir deux [dernières] années dégressives pour s'installer dans les pratiques. » (Entretien, porteur de projet)

Il s'agit également d'un **facteur essentiel de la construction d'une relation partenariale approfondie**, fondée sur la confiance :

« Cela a fait une grosse différence, car c'est un montant important, avec un double renouvellement, quand on va voir des cofinancements, cela donne la stabilité en plein de développement, en disant, 'vous n'êtes pas seuls'. On nous fait confiance, on nous refait confiance. C'est essentiel pour la survie du secteur associatif. Car on nous étouffe sous les dossiers, les démarches administratives. » (Entretien, porteur de projet)

« La relation n'a fait que se renforcer au fil des années ; j'ai le sentiment qu'il y a un vrai intérêt et un respect de la Fondation sur notre expertise autour de la médiation en santé. Et ça c'est un élément appréciable : une Fondation qui exprime beaucoup de confiance à ses partenaires. On a une relation qui dure depuis 6 ans, et qui n'a fait

que se renforcer d'année en année. On a pu grandir ensemble, car on a aussi été témoins des évolutions de la Fondation. » (Entretien, porteur de projet)

Cette confiance se matérialise, pour certains porteurs de projet, par un sentiment d'autonomie forte octroyé par la Fondation. La « nature » du soutien financier est généralement jugée comme atypique, voire **différenciante des autres financeurs privés**, qui sont d'ailleurs peu nombreux dans le domaine de la santé :

« Y'en a... quelques autres [financeurs]. Mais je dirais que c'est le seul où c'est si complet. On sent la démarche derrière, et ce n'est pas sporadique – c'est pas un accompagnement de A à Z car on a une grande liberté – c'est d'ailleurs agréable, car on est très soutenus dans ce qu'on fait, et en même temps on est très libres. On se sent pas du tout orientés par ce soutien financier. Donc sur ce point-là, oui, c'est unique. » (Entretien, porteur de projet)

Pour plusieurs porteurs de projets rencontrés, la question de **l'articulation de la fin du soutien financier avec l'obtention d'autres sources de financement est néanmoins prégnante** – et ce d'autant plus que les possibilités de renouvellement peuvent flouter la date de fin du soutien. A l'exception des bénéficiaires en termes de crédibilité (et donc de potentiels nouveaux financements) que peuvent retirer les structures du soutien de la Fondation, la situation ne semble de ce point de vue pas avoir particulièrement évolué – le rapport 2022 évoquait déjà l'enjeu de la diversification du modèle économique pour anticiper les fins de soutien.

3.1.1.2. Des effets d'innovation dans la conduite de projet

Les effets du soutien de la Fondation se matérialisent ensuite dans **la possibilité d'innover dans la conduite de projet**. Il est important de souligner la variété des formes que cela peut prendre, en lien avec deux éléments clés : la grande diversité des acteurs soutenus et la grande flexibilité du soutien de la Fondation. De manière non-exhaustive, l'évaluation a pu identifier deux effets majeurs.

Le premier effet est lié à **l'expérimentation de nouvelles manières de faire**, car la Fondation prend le risque de financer des projets qui n'auraient pas été sélectionnés par d'autres financeurs :

« C'est un tout, le financement est structurant : ils financent un projet pour lesquels on n'a pas d'autres financements privés. C'est grâce à eux qu'on peut expérimenter une nouvelle manière de faire. » (Entretien, porteur de projet)

« C'est difficile de faire financer de la recherche-action. On était surpris au départ quand on a été soutenus, de l'enthousiasme autour du projet. » (Entretien, porteur de projet)

Le deuxième effet relève de **l'amélioration du projet en tant que tel**, car la Fondation favorise une mise en réseau qui peut apporter une dimension « R&D » supplémentaire venant enrichir la qualité intrinsèque de l'action :

« Des financements comme ça ont été importants ; par exemple pour la recherche-action, ça nous a permis d'aller travailler avec des chercheuses à l'extérieur. Au départ on le faisait un peu dans notre coin, on prototypait, c'est quelque chose qu'on voulait professionnaliser – ça nous a permis de travailler avec des anthropologues, ça nous ouvre à une autre dimension. Et via d'autres financements - initiés par celui-

ci – d’accéder à des publications scientifiques. De mieux travailler avec le monde de la recherche, de consolider cela. » (Entretien, porteur de projet)

Un effet, qui n’avait jusqu’alors pas émergé, relève d’une logique de coopération entre porteurs de projet. La mise en lien des acteurs soutenus par la Fondation, notamment lors d’événements qu’elle organise, peut **favoriser le développement de partenariats entre lauréats, au bénéfice de leurs publics cibles** :

« Il y a eu des réunions qui ont débouché sur de l’intérêt. Et il y a eu un partenariat avec une structure aussi lauréate de Fondation MNH, où on a imaginé des choses en collaboration, en l’occurrence autour de leurs publics spécifiques, et avec nos compétences à nous. » (Entretien, porteur de projet)

A ce stade, et en raison d’une animation qui reste faible de la communauté des lauréats de la Fondation, ces partenariats restent cependant épisodiques.

3.1.1.3. Un déploiement accru des projets

Le développement des projets se traduit ensuite par des apports concrets à leur déploiement, et notamment à leur essaimage. **S’il n’est pas décisif, le soutien joue ici un rôle d’accélérateur**, à l’instar des contributions importantes émanant d’autres financeurs, notamment ceux apportant des ressources monétaires importantes et pluriannuelles⁵ :

« C’est central, notre 2^{ème} plus gros financement. Très précieux. Ça nous a permis, comme on a eu la confirmation du renouvellement du soutien tôt, d’avoir une stratégie d’essaimage ambitieuse ; on l’aurait fait sans le soutien de la Fondation MNH, mais on l’aurait fait différemment car on a une levée de fonds moins importante à faire. » (Entretien, porteur de projet)

S’il n’est jamais uniquement attribuable au soutien de la Fondation MNH – qui ne fait d’ailleurs pas du changement d’échelle des projets un attendu lors de la sélection des projets, à l’inverse d’autres financeurs qui l’érigent en axe structurant de leur action – **cet appui a des effets importants, y compris en termes de professionnalisation** :

« Au début je faisais tout, puis des collègues ont pris le relais sur le terrain, et accompagner l’essaimage en [grande Région], la formation, et l’accompagnement de la directrice d’antenne, car on avait les RH pour faire tourner le projet correctement. Former les [bénévoles], envoyer du matériel, des guides, cela a fait des différences. » (Entretien, porteur de projet)

Ces résultats relatifs à la conduite et au déploiement des projets viennent **confirmer les premiers résultats du soutien de la Fondation précédemment identifiés** : celui-ci jouant déjà un rôle pour faciliter le démarrage des actions, sécuriser leur pilotage et leur développement, mais également poser un cadre réflexif favorable à la stratégie générale du déploiement du projet, ainsi qu’en favorisant son changement d’échelle⁶. L’action de la Fondation s’inscrit ainsi dans ce qui fonde la distinction du mécénat par rapport aux nouveaux modèles stratégiques des entreprises (social business, « base of the pyramid »,

⁵ Agence Phare, *Evaluation du dispositif de soutien (financement et accompagnement) des lauréats de la Fondation La France s’engage. Rapport final*, s.l., 2021.

⁶ Agence Phare, *Accompagnement à l’évaluation d’impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2022*, op. cit.

etc.) : la capacité de « financer l’innovation sociale en testant des projets pilotes, expérimentaux, et non rentables à court terme »⁷.

3.1.2. L'évaluation d'impact social : une ressource-clé aux effets multiples sur le long-terme

L'évaluation d'impact constitue un second type de ressources rendue accessible aux porteurs de projets soutenus par la Fondation, et c'est une spécificité de la Fondation MNH qui s'est engagée sur le sujet de manière pionnière, dès 2020.

3.1.2.1. L'évaluation scientifique : une ressource rare, permise par l'action de la Fondation

En effet, bien que la notion d'impact ait aujourd'hui acquis une forte notoriété, les décalages entre discours et actes restent importants. Si 53% des opérateurs sociaux déclaraient en 2018 mener des démarches de mesure d'impact social, la variété des pratiques englobées par cette appellation masque **un faible recours des structures (associatives, et a fortiori hospitalières) à des évaluations scientifiquement rigoureuses car menées par un tiers et dans une approche relevant des standards académiques**. Celles-ci ne représentaient ainsi qu'à peine 10% du total⁸ en 2018.

Surtout, **deux types de freins à l'évaluation d'impact** restent largement diffusés dans le secteur associatif aujourd'hui : le coût qu'elle représente, d'une part, et sa complexité technique, d'autre part⁹. D'une manière générale, malgré les ressources existantes (guides, repères méthodologiques), la réalisation d'une évaluation d'impact social reste, pour un porteur de projet, « un parcours semé d'embûches »¹⁰, en particulier pour les plus petites structures (moins de 10 salariés) et celles dont les budgets sont faibles¹¹.

Dans ce contexte, l'apport de la Fondation MNH se caractérise :

1. Par l'identification et la **mise à disposition** des lauréats de ses appels à projets d'une agence pratiquant des évaluations externalisées, fondées sur des méthodologies des sciences sociales.
2. Par un **accès inconditionnel** des structures à cet accompagnement, quelle que soit leur taille, leur ancienneté, leur budget ou encore la nature de leur projet.
3. Par **le libre choix** accordé aux porteurs de projets de s'engager dans une telle démarche, et la possibilité de le faire selon le calendrier qui lui est propre.
4. Par la **prise en charge complète du financement** de ce travail, ce qui constitue une rareté dans le champ philanthropique¹².

⁷ Arthur Gautier, « Le mécénat d'entreprise en France. Histoire et perspectives », *Revue Française de Gestion*, 2015, n° 249.

⁸ En 2018, le taux de structures enquêtées ayant réalisé des travaux mobilisant des méthodologies scientifiques quantitatives ou qualitatives (sociologie, ethnologie, psychologie, économie, statistique) n'était que de 9,9%. KPMG, *Baromètre de la mesure d'impact social. Choisir les bons outils pour son évaluation*, s.l., 2018.

⁹ Les résultats de l'étude menée en 2022 par l'Impact Tank confirment sur ce point les résultats déjà identifiés par KPMG en 2018. ESSEC et Impact Tank, *Panorama de l'évaluation d'impact social en France 2022*, s.l., 2023.

¹⁰ Agence Phare, *L'expérience de l'évaluation d'impact social. Pratiques et représentations dans les structures d'utilité sociale*, Paris, AVISE, 2017.

¹¹ KPMG, *Baromètre de la mesure d'impact social. Choisir les bons outils pour son évaluation*, op. cit.

¹² L'étude menée par KPMG en 2018 démontrait que dans seulement 31% des cas, les coûts liés à l'évaluation étaient pris en charge par les financeurs de l'activité de la structure - englobant les cas de prise en charge par

5. Par **l'absence d'interférence** dans le choix des objectifs, indicateurs, méthodes et résultats de ces évaluations, qui ne procèdent que des échanges entre le porteur de projet et l'évaluateur.

3.1.2.2. Des résultats importants en matière de diffusion de l'évaluation et de construction de résultats

Cet investissement et cette posture produisent **des résultats pour les porteurs de projet, mais également pour le champ de la médiation en santé.**

A ce jour, ce sont 16 des 30 lauréats des appels à projets de la Fondation qui ont ainsi bénéficié d'une démarche d'évaluation rigoureuse. Pour les structures, cela représente à la fois une économie de temps (constitution d'un cahier des charges, *sourcing* et procédure d'appels d'offres) et d'argent (31 000€ en moyenne). Cet élément est fortement apprécié par les porteurs de projets :

« Dans le cadre de notre partenariat, on avait exprimé la demande de faire une évaluation externe ; ça nous a fait gagner beaucoup, beaucoup de temps que la Fondation nous mette à disposition un cabinet spécialisé, et qui est déjà acculturé à ces questions de médiation en santé. On n'a pas eu à faire de mise en concurrence... C'est une valeur ajoutée à notre partenariat. Ils ont été là au premier échange, et après on a nous des échanges directement avec [l'agence d'évaluation]. Ils se sont effacés de la relation. Là où on peut avoir d'autres financeurs qui nous mettent en relation avec un prestataire, mais qui reste là pendant tous les échanges. L'impact n'est pas le même : on a plus de liberté de parole et d'action, ce qui est très appréciable. » (Entretien, porteur de projet)

En levant les deux principaux freins (technique et financier) à l'accès à la mesure d'impact, l'action de la Fondation **permet ainsi à plus de la moitié des structures soutenues de bénéficier de cette ressource, soit un taux cinq fois supérieur à la moyenne des organisations « opératrices » de l'ESS** (hors financeurs).

3.1.2.3. Un impact croissant sur la structuration du champ de la médiation en santé

Les effets de cet accès à la ressource évaluative se mesurent à plusieurs niveaux et le caractère « longitudinal » de l'évaluation d'impact de la Fondation (2021, 2022, 2024) permet **d'identifier un impact croissant et structurant de cet investissement** ; celui-ci se déploie désormais à une échelle plus large que lors des premières années d'action de la Fondation.

Les précédents rapports avaient ainsi **surtout identifié des effets auprès des porteurs de projets** :

- En début de démarche (juin 2021, soit t+1 an après le lancement de la démarche d'évaluation d'impact social auprès des lauréats), l'évaluation d'impact – qui était alors en lancement, ou en cours de réalisation pour plusieurs structures – était **avant tout perçue comme un outil au service d'objectifs de changement d'échelle** de leurs actions¹³. L'évaluation était alors perçue

un seul financeur ou par plusieurs. Les évaluations restaient « principalement financées par les organisations de terrain elles-mêmes ». *Ibid.*

¹³ Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2021, op. cit.*

relativement théoriquement, dans une projection par rapport à un modèle de développement identifié et modélisé.

- Dans un second temps (novembre 2022, soit t+2 ans), les démarches d'évaluation étaient davantage diffusées parmi les lauréats et ceux-ci étaient alors **en capacité d'identifier des effets concrets, diversifiés et complémentaires**. Ceux-ci relevaient à la fois d'enjeux **internes** à l'organisation (objectivation et légitimation du projet auprès des équipes, pistes d'orientations pour son évolution, acculturation interne à l'évaluation) et **externes** (obtention d'éléments probants et objectivés sur les impacts de leur projet, notamment pour obtenir de nouveaux financements)¹⁴. Pour une partie des porteurs de projets, l'hypothèse d'un appui au changement d'échelle était validée.

L'enquête menée en septembre-octobre 2024 (soit t+4 ans) permet d'identifier **des effets plus larges et plus approfondis, témoignant d'un impact décisif de la démarche engagée** par la Fondation autour de l'évaluation (promotion, financement, valorisation). Ceux-ci s'observent à trois échelles distinctes (micro, méso, macro).

A un niveau « micro », pour les lauréats des appels à projets, des apports tangibles sont observables. Ils sont liés à une maturité et une diffusion de l'évaluation d'impact, qui est désormais diffusée au sein des structures, qui a produit des résultats concrets, et qui est également bien maîtrisée par l'équipe de la Fondation.

- Tout d'abord, la pratique de l'évaluation peut **dépasser la simple expérience ponctuelle pour devenir un instrument stratégique au service de l'organisation**. Des porteurs de projet témoignent ainsi de l'utilité d'une démarche d'évaluation cumulative : alors qu'une première évaluation leur a permis de mettre en place des préconisations issues des résultats, une deuxième a pour vocation de clarifier l'offre globale de la structure. Dans un cas précis, la mesure d'impact a également été utile pour décider de maintenir un service qui coûte cher, et qui aurait sans doute été supprimé.
- Ensuite, les porteurs de projet identifient **un effet de crédibilisation et de légitimation de leur organisation**, grâce à la démarche d'évaluation qu'ils ont menée :

« L'évaluation, on s'y réfère souvent. J'ai eu un mail ce matin d'une fondation, on a diffusé, on a organisé un événement de diffusion. Cela renforce la crédibilité et la place de l'asso. Cela nous aide sur des réflexions stratégiques et surtout opérationnelles sur l'accueil des bénévoles. On a pioché des choses dedans. »
(Entretien, porteur de projet)

Cette crédibilité accrue des structures produit des effets non-négligeables pour **le développement et/ou la pérennité des projets menés** – plusieurs porteurs de projets témoignant d'un effet induit pour lever de nouveaux financements.

- Enfin, l'accompagnement proposé peut permettre – pour une partie des lauréats – une relative autonomisation dans l'évaluation d'impact social. On observe alors **le passage d'une acculturation interne à une véritable montée en compétences collective** :

« Avec la mise en place d'outils de récolte de données. [L'équipe évaluatrice] a mis en place un questionnaire que l'on utilise depuis deux ans, et c'est chouette de voir des résultats. La première année on a eu 60 réponses, la deuxième 66, on fait des retours à l'équipe pour voir si l'on peut identifier des points d'amélioration. L'équipe

¹⁴ Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2022, op. cit.*

est en attente des résultats. C'est un dispositif relativement simple et réalisable. »
(Entretien, porteur de projet)

A un niveau « méso », **pour les acteurs du champ de la médiation en santé**, historiquement nombreux mais généralement davantage tournés vers l'action de terrain et l'innovation que vers la production d'expertise, et qui constituent une part importante des lauréats, **cela constitue une avancée significative en termes d'outillage et de production de données :**

« Il y a beaucoup de bailleurs qui financent la médiation en santé parmi d'autres choses. J'ai l'impression qu'il y a une vraie stratégie et une vraie envie de la Fondation MNH de mettre la médiation au cœur de son action et de ses missions. C'est pour moi un acteur-clé sur le sujet, et ils produisent énormément de données sur la médiation en santé, son efficacité, son impact. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

A un niveau « macro », l'appui massif de la Fondation (500 000€) à l'évaluation de ces projets permet, par la production de données objectives, de **contribuer à dépasser une situation marquée par « une démonstration empirique de [la pertinence et de l'utilité de la médiation en santé]** pour lutter contre les inégalités sociales en santé »¹⁵. Ce résultat est aligné avec les recommandations de faciliter l'accès et la communication des connaissances scientifiques sur la médiation en santé, promues par Santé Publique France¹⁶.

De façon générale, la Fondation est perçue comme pionnière sur le sujet de l'impact social pour deux raisons : (1) la production « massive » de données et d'évaluations et de réflexions (ex. *working paper*) (2) la capacité à organiser des événements/communications sur le sujet. Grâce à leurs échanges avec la Fondation, des acteurs ont pu évoluer sur le sujet de l'évaluation (choix des critères, réflexion sur les méthodes, lancement de démarches d'évaluation internes, etc.). Pour certains enquêtés, l'apport de la Fondation au sein des écosystèmes est davantage à trouver du côté de l'évaluation d'impact que de la médiation en santé.

3.1.3. Les effets de l'intégration au « champ de la médiation en santé » et à ses ressources

Depuis sa création en 2019, **le positionnement de la Fondation MNH s'est progressivement affiné**, passant d'une organisation philanthropique agissant dans le secteur de la santé autour de différents thèmes (accès à la santé, parcours de soin, prévention¹⁷), à un acteur au statut expert et légitime, très identifié sur un sujet précis que constitue la médiation en santé (voir partie 4.2.2.1).

¹⁵ E. Hamel, Henry, V. et Stéphanie Vandentorren, « Médiation en santé : repères et cadre actuel. Rencontres annuelles de Santé publique France ».

¹⁶ Et notamment : (1) la définition d'un socle commun d'indicateurs d'évaluation de la médiation en santé (2) des publications scientifiques (3) l'appui à des travaux de recherche *Ibid.*

¹⁷ Fondation nehs, *L'essentiel 2021-2022*, s.l., 2022.

3.1.3.1. Une « labellisation » qui accroît la crédibilité des porteurs de projets, notamment associatifs

De ce fait, et par ses actions multiples (soutien aux porteurs de projets, production de connaissance, activité de plaidoyer), **la Fondation a significativement contribué à structurer le champ de la médiation en santé.** Cette évolution du contexte se combine aux effets cumulatifs d'un soutien « de moyen terme » apporté aux lauréats – les plus anciens étant suivis depuis 5 ans par l'équipe de la Fondation.

Le fait d'être lauréat de la Fondation, d'une part, et d'être accompagné par celle-ci au-delà d'un soutien financier nécessairement temporaire, d'autre part, contribue **pour nombre de porteurs de projet à l'intégration de ce champ, désormais mieux reconnu qu'au lancement de la Fondation (voir partie 4.2.1), de la médiation en santé.**

Le double effet de travail de structuration du champ et de soutien aux porteurs de projet mené par la Fondation est perçu très nettement par les porteurs de projet, notamment en ce qu'il **est gage de crédibilité auprès des institutions,** pour des structures souvent considérées comme « de terrain » et « associatives » voire « militantes », par opposition à des structures médical ou hospitalières naturellement jugées plus sérieuses sur les enjeux sanitaires :

« Souvent quand on nous demande nos financements, le fait que ce soit la Fondation MNH qui nous soutient, avec un zoom très fort sur la santé et la médiation, c'est considéré comme un gage du soutien santé – autre que la CPAM et l'ARS, etc. Donc c'est une validation du monde médical qui aide à aller chercher d'autres financements. » (Entretien, porteur de projet)

Au-delà de cet effet de labellisation, l'appartenance et/ou l'intégration au champ de la médiation en santé produit **plusieurs types d'effets, notamment en termes d'apport de ressources.**

3.1.3.2. Des ressources cognitives au service de la professionnalisation des organisations

Le premier type de ressources est **cognitif** : pour une partie des organisations soutenues par la Fondation – que la médiation en santé soit, ou non, au cœur de leur action – cette notion n'était pas, ou peu connue lorsqu'elles ont été sélectionnées par la Fondation.

La combinaison du travail de conceptualisation intellectuelle (notamment mené par la Mission interministérielle co-portée par le Délégué général de la Fondation), de plaidoyer politique et de valorisation (rapports, infographies, newsletters, événements) a **rendu visible, compréhensible et attractive la notion pour les porteurs de projets, qui se la sont rapidement appropriée** pour, aujourd'hui, en devenir des co-promoteurs :

« On le faisait sans le nommer, on n'avait pas conscience du terme, de la philosophie globale, mais on a toujours été là-dessus, sur l'accessibilité, le secteur rural, le fait d'aller vers, par nécessité technique. La notion d'itinérance, de mobiliser les acteurs locaux. Donc c'est des choses que l'on faisait sans en avoir conscience, de se rendre compte qu'on allait dans le bon sens, mais au feeling, quoi. » (Entretien, porteur de projet)

L'accès à ces ressources cognitives produit, chez les porteurs de projets, deux effets principaux. Le premier effet est de **contribuer à la structuration de la logique d'action des projets**, notamment pour les organisations relativement récentes et de petite taille, qui y voient un outil pour mieux articuler la vision de l'association et ses projets concrets :

« Pour s'appropriier les concepts, avoir une méthode, cela nous a poussé à construire le nouveau projet déposé et validé. C'est un cheminement. On est plus dans les clous. Avec un ciblage de mission orienté selon les valeurs, et traduit par des actions spécifiques, avec un cadre de mission déterminé. » (Entretien, porteur de projet)

Le deuxième effet est de **contribuer à la professionnalisation de structures qui restent largement portées par des bénévoles**, en mettant par exemple en lumière la nécessité de formaliser un poste de médiateur en santé, si possible adossé à un contrat de travail :

« On se l'est approprié, on la porte dans les demandes de financement ; cela reste un sujet important pour l'association, on veut maintenir et développer. On a un dispositif mobile, donc comment mettre cela en place avec des maraudes ; on peut aussi de démarquer d'autres associations, avec cette dimension hygiène et santé. On se professionnalise dans ce domaine, ce n'est pas simple, il y a beaucoup d'obstacles, et à un moment on avait moins d'activité de soin. L'idée d'avoir un professionnel de la médiation... il y a une plus grande conscientisation par les bénévoles. » (Entretien, porteur de projet)

Il peut également s'agir de **faire évoluer l'organisation interne de la structure pour un meilleur ajustement des pratiques**. Dans une petite structure, à défaut de pouvoir embaucher une personne médiatrice en santé, il peut s'agir de nommer une personne « référente » sur le sujet de la médiation, chargée d'impulser une dynamique en interne :

« Une personne est désormais référente en interne du sujet de la médiation en santé, et elle sensibilise les personnes en interne sur le sujet : sur les bonnes pratiques, les postures à adopter. » (Entretien, porteur de projet)

Cette dynamique de professionnalisation s'inscrit cependant dans **un contexte marqué par des freins structurels à la montée en compétences interne** des organisations sur la médiation en santé. Au-delà des enjeux liés à la reconnaissance du métier de médiateur, les ressources humaines généralement faibles des associations entravent la possibilité pour des salariés de s'inscrire à des formations longues et diplômantes ; c'est le cas d'une des structures lauréates enquêtées.

3.1.3.3. Les effets incertains du développement des ressources sociales

Le second type de ressources est **social** : le fait d'être soutenu et/ou suivi par la Fondation se traduit, pour une partie importante des lauréats, par l'ouverture du carnet d'adresses de la Fondation. Si l'intermédiation est une pratique relativement diffusée au sein de la philanthropie, la particularité de la Fondation MNH est de disposer de contacts à la fois intellectuels, associatifs et politiques.

Cela peut permettre **d'amplifier la visibilité des actions menées** par certains porteurs de projets :

« Ils ouvrent leur réseau, que nous on n'a pas : ils nous ont invité à une soirée de partenariat à Paris où on a rencontré pas mal d'acteurs ; on développe [une action], ils ont relayé l'info dans leur réseau. On est dans ce cadre-là. » (Entretien, porteur de projet)

« Pour notre projet, on cherchait des personnalités reconnues, ils ont fait suivre pour qu'on ait des têtes d'affiche. Après on ne peut pas leur attribuer en direct le fait qu'untel soit venu, mais c'est le fait que des personnes aient entendu le message par plusieurs sources différentes qui fait que ça marche. » (Entretien, porteur de projet)

Cela peut également **favoriser la visibilité directe de la structure auprès des décideurs**, et lui faire accéder à des espaces dans lesquels elle peut déployer son propre plaidoyer :

« Ils sont aidants aussi sur des mises en relation, des liens avec d'autres opérateurs, ils connaissent bien leur sujets, les acteurs soutenus. Avec le Ministère de la Santé, grâce à un événement organisé, on a pu échanger avec le ministre de l'époque et nous avons été reçus. Pour mettre en avant l'association et les sujets que l'on porte. » (Entretien, porteur de projet)

Si cette mise en réseau est appréciée car effective et rapide, il reste **à ce stade difficile d'en estimer les impacts concrets**. La première raison relève d'une mobilisation partielle de cette pratique par les porteurs de projets, possiblement car les modalités de ce recours peuvent rester flous pour les structures :

« On se sent d'une grande liberté pour solliciter la Fondation MNH sur des contacts – on ne l'a pas encore trop fait, mais c'est une possibilité. » (Entretien, porteur de projet)

La deuxième raison est que, si une minorité des structures a pu évoquer des partenariats issus de la mise en réseau des lauréats proposée par la Fondation, l'ouverture du capital social de la Fondation aux porteurs de projet ne se solde – pour les structures enquêtées – **que peu par un effet décisif auprès d'autres financeurs** potentiels :

« Ils cherchent à aider, dans les différents moments d'échange, d'aide, de mise en réseau. Ils ont essayé de nous faire rencontrer d'autres financeurs, même si cela n'a rien donné. » (Entretien, porteur de projet)

Si ces effets restent difficilement objectivables, ils sont à resituer dans le contexte plus général d'une reconnaissance « en cours » de la médiation en santé. Pour les solutions soutenues par la Fondation depuis 5 ans, le passage à l'échelle des projets et innovations est limité, alors que les initiatives foisonnent et que leur efficacité est désormais démontrée. Comme le souligne une enquêtée, l'enjeu est celui du passage d'un projet à un dispositif d'action publique ; cependant faute d'un engagement public national fort sur le sujet, et malgré un succès d'estime, le sujet reste aujourd'hui faiblement financé, et les moyens limités – rendant d'autant plus pertinente l'action de plaidoyer menée par la Fondation pour une reconnaissance institutionnelle de la médiation.

3.2. La médiation en santé : une institutionnalisation entravée

La montée en puissance d'une activité de plaidoyer constitue en effet un apport majeur de l'action de la Fondation sur les deux dernières années, justifiant d'élargir le périmètre de l'évaluation, comparativement aux précédentes (2021, 2022). **En articulant soutien aux acteurs de terrain et activité d'influence auprès des décideurs, la Fondation vise à produire un impact plus structurant.** Cette articulation est ici analysée, bien que le recul temporel plus faible combiné à un contexte politique très instable complexifie l'identification d'impacts tangibles de cette stratégie.

3.2.1. Une reconnaissance progressive mais altérée

Le rapport « La médiation en santé : un levier relationnel de lutte contre les inégalités sociales de santé à consolider », remis en juillet 2023 par une Mission interministérielle à laquelle le Délégué général de la Fondation MNH a largement participé, apporte une pierre importante à la synthèse des connaissances existantes sur le sujet¹⁸. Paradoxalement, son existence rappelle à la fois le chemin parcouru par cette notion et les initiatives qu'elle recouvre, tout autant que le besoin d'apporter la preuve de son utilité et de son efficacité. Il témoigne en somme du décalage entre une légitimité sociale et professionnelle forte de la médiation en santé et une reconnaissance politique et institutionnelle qui reste faible.

3.2.1.1. Un contexte de légitimité croissante de la médiation en santé

L'enquête menée dans le cadre de l'évaluation dresse le portrait d'une légitimation progressive, « par le bas » de la pertinence et de l'utilité de la médiation en santé. Plusieurs indicateurs en témoignent :

- Des **initiatives locales** foisonnantes et mieux reliées :

« On voit aussi qu'au niveau local ça avance énormément, au niveau des villes et des ARS, il y a énormément d'initiatives pour structurer la médiation en santé, d'améliorer le cadre professionnel. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

- L'émergence de **formations et de débouchés** liés au sujet :

« J'ai l'impression qu'il y a une accélération depuis quelques années, dans la façon de construire les hôpitaux, d'avoir des formations concrètes sur la médiation... il y a des D.U. qui existent, il y a des fiches de poste pour des structures qui cherchent des médiateurs en santé... C'était moins verbalisé comme tel avant, on faisait appel à des compétences sans poser une expertise métier. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

- Des **programmes** infranationaux et des **financements** locaux qui se développent :

« Les Programmes régionaux sont là pour faire tout cet accompagnement, et ça on voit que ça voit le jour. L'ARS de Guyane est la première à avoir mis en place une stratégie sur tout le territoire ; ils parlent de « Stratégie de la médiation en santé », mais cela prévoit les mêmes choses que nos Programmes régionaux ; la Corse

¹⁸ Alexandre Berkesse et al., *La médiation en santé : un levier relationnel de lutte contre les inégalités sociales de santé à consolider. Rapport IGAS, s.l., 2023.*

travaille là-dessus, Marseille nous contacté, Strasbourg aussi... » (Entretien, acteur de l'écosystème)

« C'est très français, [de raisonner avec] des approches par maladie. Après, il y a 3 ans on n'avait pas de financement sur la médiation en santé... Donc concrètement aujourd'hui il y a des fonds ; et là je réponds à un appel à projets [d'un Conseil régional]. Avant ça n'existait pas. Et la médiation va aussi avec un courant qui est l'aller vers, qui est en évolution. » (Entretien, porteur de projet)

Ces résultats rejoignent les travaux de la Mission interministérielle qui relevaient récemment une pertinence et une utilité forte de la médiation en santé, tout en soulignant que **les résultats empiriques existant étaient suffisants pour « affirmer que la médiation en santé est une démarche prometteuse bien que non encore probante du point de vue académique »**¹⁹.

3.2.1.2. Des freins encore importants à une reconnaissance institutionnelle

Malgré cette appétence des acteurs, notamment de terrain, pour la pratique de la médiation en santé, sa reconnaissance complète, en particulier par les institutions, se heurte à différents freins²⁰ :

- Une absence de reconnaissance **statutaire**.
- Une **confusion** quant à l'objet de la médiation – point clarifié récemment par les travaux de la Mission interministérielle, d'une part, et du Collectif pour la médiation en santé, d'autre part.
- Une **coopération non systématique** des acteurs
- Un mode de financement **complexe** et non pérenne
- Un **étiolement** du service public de proximité.

Le **statut de médiateur** constitue aujourd'hui un nœud particulièrement important et largement partagé : nombre d'acteurs ont fait le constat d'une **précarité socioéconomique importante des personnes assumant une fonction de médiation en santé**, se traduisant par un *turn over* fort, et des risques de *burn out*. Chevilles ouvrières du système, les médiateurs et médiatrices jouent un rôle d'interface qui est aujourd'hui fragilisé²¹.

Pour y remédier, deux principales pistes sont envisagées. La première est **la reconnaissance de la médiation en santé comme un métier** du champ des acteurs de la santé :

« On ne peut pas avancer que sur le local. Pour avoir un cadre juridique professionnel, il faut l'inscription du métier dans le ROME. Il nous fait aussi l'inscription de la médiation en santé dans le code de Santé publique. Ça on doit passer par législation, voire décret. Pour le national, il nous faut vraiment une fiche. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

« Dans notre feuille de route, c'était de faire reconnaître le statut de médiateur en santé. Plusieurs personnes dans la sphère associative ou médicale

¹⁹ Emilie Henry et al., *La médiation en santé. Point d'étape de la mission. 1er juin 2023 - journée de co-construction*, s.l., 2023.

²⁰ *Ibid.*

²¹ *Ibid.*

s'autoproclamaient médiatrices en santé ; alors ils avaient peut-être des compétences, mais pour nous dans la feuille de route il y avait 1) la formation 2) la reconnaissance de ce métier à part entière, et de sa valorisation. Et aussi l'intégration de ce métier dans l'organigramme de l'hôpital. On avait une journée de travail [dans un hôpital], avec des infirmières qui disaient 'attends ils vont me prendre mon boulot'. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

La seconde repose sur la constitution de **voies de formations** inclusives :

« La difficulté, c'est la reconnaissance du métier ; du coup il n'a pas de voie de formation, on n'a pas de formation adaptée aux besoins. Et pas de mode de financement pérenne et visible pour financer les postes de médiation en santé. » (Entretien, porteur de projet)

De manière corollaire, le **financement de la médiation en santé** reste un enjeu important :

« Il faut la reconnaissance financière. On a quelques financements de l'ARS, mais heureusement que la Fondation MNH est là pour couvrir les financements manquants. On est sous-financés. Il y a quelques ARS qui se lancent dessus, avec des financements un peu plus pérennes, mais globalement il n'y a pas de reconnaissance du métier, et ils ne sont pas reconnus pleinement par les autres acteurs de la santé. Ça dépend des hôpitaux. Y'a encore du boulot. » (Entretien, porteur de projet)

Pour de nombreux acteurs enquêtés, **l'échelon pertinent de déblocage des freins est dès lors le national** ; l'objectif étant d'activer un soutien politique et de créer un « environnement soutenant », favorable à l'institutionnalisation complète de la médiation.

3.2.2. La Fondation : un capital politique et expert au service de l'institutionnalisation de la médiation

Dans ce contexte, la Fondation MNH a entrepris un travail plus vaste que le « simple » soutien à des porteurs de projets.

3.2.2.1. La constitution d'une expertise forte et une légitimité reconnue

En alliant une activité de production de connaissances (financement de 16 évaluations d'impact social dont une partie porte sur la médiation en santé, conception d'un *working paper* scientifique posant les impacts de la médiation en santé), une activité de valorisation des projets et des savoirs (organisation d'événements, mise en avant des projets) et une activité politico-institutionnelle (implication dans une Mission interministérielle, rencontres avec des Ministres...) la Fondation a **construit et activé un capital à la fois politique et expert**, susceptible de peser sur les freins identifiés à la reconnaissance de la médiation en santé.

Ce capital s'appuie sur plusieurs ressources :

- Un « **pool** » de **porteurs de projets varié et complémentaire**, permettant de mobiliser des exemples d'initiatives innovantes, prometteuses voire répliquables, tout en s'assurant un accès au « terrain » et aux problématiques des professionnels auquel peu de décideurs ont facilement accès
- La **production de données fiables** sur les réalisations, résultats et effets des projets de médiation en santé, notamment *via* le financement d'évaluations d'impact social dont une partie importante est arrivée à son terme. La centralisation et la contextualisation fine de ces données est une ressource précieuse.
- **L'ouverture du réseau** de l'équipe de la Fondation, et notamment de son Délégué général.
- **Le partage d'expériences** et d'informations régulier avec des acteurs ayant des intérêts communs (Collectif pour la médiation en santé, fondations, etc.).

L'expertise de la Fondation est au cœur de la mise en jeu de ces ressources. Pour de très nombreuses parties prenantes enquêtées, c'est bien parce que la Fondation MNH est un acteur reconnu comme expert et légitime sur le sujet, qu'elle est fondée à agir pour porter la cause au plus haut niveau :

« Ils sont légitimes, ils sont experts. Du fait de leur positionnement « de niche », ils s'intéressent aux questions de santé sur des thématiques spécifiques. Ils viennent eux-mêmes du secteur hospitalier, du fait de l'ADN de la MNH ; et du fait du savoir-faire de Philippe Denormandie qui est très reconnu dans le domaine de la santé... On sait qu'il sait de quoi il parle, et même [la chargée de mission de la Fondation], ils ont des questions toujours très pertinentes. Il y a une expertise. » (Entretien, porteur de projet)

« C'est clairement une fondation qui a toute légitimité. Et un énorme réseau, et une capacité de rayonnement qui est énorme. C'est rare les fondations qui ont une spécificité aussi avérée dans le domaine de la santé, et une technicité qui va avec. Les fondations ont plusieurs portefeuilles, et sont globales, et elles vont traiter les sujets comme cela. Ce qui est appréciable avec la fondation MNH, c'est vraiment ce côté médiation et prévention santé, ils ont développé cette technicité et ce réseau. Leur crédibilité ne fait aucun doute. Et leur capacité à être fer de lance, jouer le rôle de locomotive sur les deux sujets. Ce n'est plus à prouver. » (Entretien, porteur de projet)

« C'est un allié incontestable aujourd'hui, des défenseurs de la médiation en santé, des porteurs de projet. Je trouve qu'il y a un investissement qui est... Et puis il y a l'investissement financier important aussi. On est sur un rôle de financeur, et en même temps la Fondation est plus qu'un financeur : elle accompagne, elle produit de l'intelligence, elle met en lien les gens, elle porte du plaidoyer. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

3.2.2.2. Un effet de mise en visibilité et de redynamisation du sujet auprès des décideurs

Ce travail produit des effets **en termes de mise en visibilité de la médiation**, et de ses acteurs :

« La Fondation fait énormément dans la visibilité de la médiation en santé. Elle organise beaucoup de colloques, d'événements sur le sujet ; sa communication externe valorise et met en avant le métier. On a besoin de ça pour porter un plaidoyer ; c'est plus facile quand c'est connu. Donc la Fondation est très pertinente et aide beaucoup dans ce sens. » (Entretien, porteur de projet)

« C'est intéressant le fait que la FMNH s'engage de façon institutionnelle autour de la MS, ça contribue très fortement à la reconnaissance de ce métier qu'est la médiation en santé. Et ils contribuent aussi à la visibilité des associations qui portent la médiation en santé. Donc on a l'impression que c'est plus... c'est plus qu'un truc d'associations de terrain, car la Fondation MNH donne une envergure plus institutionnelle, et on a le sentiment qu'on en parle plus. » (Entretien, porteur de projet)

Il s'inscrit dans un contexte particulier, puisque plusieurs enquêtés estiment que la reconnaissance de la médiation en santé a connu un « momentum » en 2022-2023, avec un intérêt ministériel à la suite des conséquences de la pandémie de Covid-19 sur l'accès aux soins, la mise en place d'une mission interministérielle dédiée, ou encore la constitution d'un Collectif d'acteurs militants coalisés sur le sujet.

Dans un contexte marqué par une forte instabilité politique depuis 18 mois, ce travail permet de **remobiliser des réseaux d'acteurs, voire de relancer des dynamiques** :

« Comment on essaie de faire vivre le rapport, comment on s'assure que les gouvernements se l'approprient. Et comme il y a des changements, de nouvelles priorités à chaque fois, c'est difficile de faire vivre cela. On retrouve cette frustration avec la médiation en santé. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

« C'est intéressant aussi de pouvoir contribuer faire avancer nos sujets dans le cadre des événements de la Fondation : il y a plusieurs événements qui ont permis d'éclairer le travail qu'on faisait, de remobiliser, c'est extrêmement intéressant. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

Au moment de la finalisation de la présente évaluation, la situation politique française ne permet pas de porter un regard sur l'impact transformateur de cette action. Dans un contexte budgétaire très tendu, la place faite à la médiation en santé dans les finances publiques et les politiques gouvernementales en 2025 sera un premier indicateur de l'influence exercée par la Fondation et ses alliés.

3.2.2.3. Un rôle pertinent d'interface entre acteurs

Enfin, l'action de la Fondation joue un rôle essentiel **de circulation des idées** et de **mise en lien** des acteurs. C'est bien le **travail d'intermédiation opéré entre acteurs issus de différents secteurs** (associatif, philanthropique, hospitalier) qui ne se connaissent que peu, qui permet d'opérer des rapprochements stratégiques et de **construire la médiation en santé comme un objet intersectoriel** - issue du secteur associatif, elle peut alors être portée dans des univers moins sensibilisés, tel que le monde hospitalier :

« La Fondation a trouvé son positionnement là-dedans : elle ne vient pas faire doublon, mais elle apporte son rôle qui est plus à l'interface, sa proximité et sa légitimité aussi - auprès des institutionnels, y compris des établissements de soin. Parce que c'est vrai que la médiation en santé est plus née sur le terrain, dans l'associatif - et aujourd'hui la Fondation contribue à lui donner plus de visibilité dans le champ hospitalier. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

« Ça nous donne une légitimité vis-à-vis de l'écosystème santé. Et grâce à la Fondation MNH et son entregent dans le secteur de la santé, grâce à la lumière qu'ils nous donnent en nous invitant à des tables rondes, etc., ça nous installe beaucoup plus professionnellement et scientifiquement dans le domaine de la santé. Et ça c'est clairement la Fondation MNH - moins sur ses actions en tant que tel, que sur cette notion de coalition d'acteurs. Il y a une vraie mise en réseau, un vrai foisonnement. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

Ce rôle peut également faciliter **l'émergence et/ou le soutien de coalitions de causes**²² :

« On a créé la Coalition des fondations en santé. L'idée c'est de mieux collaborer ensemble et d'embarquer l'écosystème des autres Fondations en santé pour attaquer des thématiques. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

En conclusion, si la reconnaissance institutionnelle de la médiation en santé bute sur des écueils persistants, **l'action de la Fondation a largement contribué à structurer le champ**, de plusieurs manières :

- En contribuant à **poser un diagnostic** clair des problématiques et des **pistes d'actions** stratégiques, portées au plus haut niveau.
- En **donnant à voir les idées et le travail effectué** par les acteurs de terrain de la médiation en santé, ainsi que ses impacts ; bien que ceux-ci puissent être davantage exploités et partagés.
- En contribuant à créer **des formes avancées et a priori durables de coopération entre acteurs**, sur le plan vertical (établissement de liens entre acteurs de terrain et décideurs) comme horizontal (abaissement des barrières et facilitation du dialogue entre acteurs associatifs, du monde hospitalier, de la philanthropie).

²² Une « coalition de cause » est constituée par des acteurs de différents horizons impliqués directement ou indirectement dans la décision politique : élites politiques, fonctionnaires, représentants d'organisations, chercheurs, experts, journalistes,...]. Ces coalitions sont fondées sur un « système de croyance » commun ou compatible. Paul A. Sabatier, « Advocacy Coalition Framework (ACF) » dans *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Sciences Po, 2014, vol.4e éd., p. 49-57.

4.

La santé des professionnels de santé : une mise à l'agenda en cours

Partie 2

Cette partie du rapport d'évaluation interroge la pertinence et la cohérence et l'efficacité de la stratégie de la Fondation en matière de recherche sur ce qui constitue son second axe d'intervention : la santé des professionnels de santé.

4.1. Une stratégie programmatique pertinente, tournée vers des enjeux de plaidoyer

La Fondation poursuit, dans le champ de la santé des professionnels de santé, un objectif global : celui de mieux connaître l'état de santé des professionnels, et à comprendre les raisons profondes et multifactorielles qui peuvent entraver leur santé, dans toutes ses dimensions. La stratégie et les modalités de fonctionnement de la Fondation sur cet axe sont-elles pertinentes ?

Notre rapport permet de constater que l'intention globale de la Fondation est lisible pour les chercheurs qu'elle soutient. La **stratégie exploratoire de la Fondation MNH**, visant à soutenir l'approfondissement de l'état des connaissances sur un champ de recherche ayant peu de moyens, est également comprise par les chercheurs, malgré l'absence de document stratégique à proprement parler. Si cette stratégie est **pertinente pour stimuler la mise à l'agenda académique de nouveaux sujets et outils**, elle semble toutefois davantage guidée à ce stade par un objectif de plaidoyer, au risque de se traduire par une forme de dispersion de l'agenda scientifique traité.

4.1.1. Un sujet pertinent et une intention globale lisible

La totalité des enquêtés confirment **la pertinence de traiter le sujet** de la santé des professionnels de santé, qui plus est **dans une approche scientifique** :

« C'est un sujet d'importance. Je ne connais pas d'autre acteur qui se mobilise là-dessus. C'est pertinent ; ce sont des choix pertinents, sur sujets sous-investis. C'est toujours important de réfléchir à sa plus-value. Pour le coup, sur les deux sujets, la Fondation a su trouver le bon positionnement. (Entretien, acteur de l'écosystème)

« On sent depuis quelques années, même avant le Covid, que la question de la santé des professionnels de santé est souvent peu ou mal traitée et que c'est un sujet qui commence à avoir des retentissements, y compris sur la motivation à faire de la recherche, en équipe et en pluridisciplinarité. Donc c'est intéressant de faire la recherche sur cette catégorie sociale en particulier. C'est aussi un enjeu social. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

L'intention de la Fondation de travailler dans le champ de la santé des professionnels de santé est également **particulièrement comprise et lisible pour les équipes de recherche** qui se sont mobilisées sur le sujet.

Elles identifient très concrètement que la Fondation, et derrière elle le Groupe, s'engage sur le soutien à des projets en recherche fondamentale pour renforcer la prévention en la matière :

« C'est un secteur dans lequel nous sommes très en retard, il faut améliorer la prévention. Si on trouve des facteurs de cancer, il faut les expliquer. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

« La MNH est un assureur, et donc ils font cela pour des motifs économiques, on comprend cela, et on comprend que cela peut être bénéfique pour le secteur hospitalier, c'est réconfortant que l'assureur s'inquiète de cela. Donc il y a une

légitimité de la fondation à agir pour ce sujet. La MGEN fait cela pour les enseignants. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

Cette intention est considérée comme légitime par les chercheurs soutenus par la Fondation MNH, qui sont eux-mêmes engagés, *via* leurs travaux, ou sous différentes formes (praticiens, etc.), en faveur d'une amélioration de la détection, de la prévention ou de l'accompagnement de patients, et dans certains cas de professionnels de santé.

4.1.2. Une stratégie exploratoire assumée

La Fondation ne dispose pas de document stratégique qui définisse les orientations de la Fondation dans le champ de la recherche et dans le débat public. La stratégie de la Fondation MNH en matière de recherche dans le champ des professionnels de santé est donc principalement incarnée par l'appel à manifestation d'intérêts (AMI) co-porté avec la DREES et publié en 2022-2023²³.

Le texte de l'AMI a une valeur stratégique, car il précise à la fois l'horizon de changement souhaité par la Fondation MNH, des **objectifs opérationnels, des axes thématiques, et des attendus**²⁴. Ce document est particulièrement clair et structuré sur plusieurs niveaux.

Le document de l'AMI est considéré par tous les chercheurs interrogés dans le cadre de cette évaluation comme un document de qualité²⁵. Selon eux, le document contribue à l'image d'une Fondation sérieuse « qui connaît son sujet », ayant « une expertise thématique », à la différence d'autres Fondations plus généralistes. Dans ce contexte, le fait de proposer, via un partenariat avec la DREES de partir de deux bases de données, le SNDS et l'EDP, a été apprécié et valorisé par les équipes de recherche concernées.

« Je ne connaissais pas la fondation (...) j'ai été agréablement surprise par l'approche de la fondation. Les autres appels à projets sont souvent plus génériques. On aurait pu proposer le projet à l'INCA ou la fondation de France. Mais il aurait fallu penser à ces données ; il y avait ce cadre, qui va nous permettre de répondre à des questions de recherche. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

Au regard de ces différents enjeux, **l'action de la Fondation en matière de recherche sur la santé des professionnels de santé est pertinente parce qu'elle parvient à articuler une ambition programmatique et une forme d'ouverture à l'écoute de nouvelles thématiques**. Elle est programmatique car elle vise à structurer et à compléter les connaissances et les débats scientifiques d'un champ encore peu développé, en balisant les enseignements et les défis à venir. La Fondation MNH consolide les bases et outille, en ce sens, de futurs travaux de recherche. Elle demeure toutefois suffisamment souple pour donner aux chercheurs la possibilité de compléter cette vision. Le fait que l'AMI

²³ Si l'AMI dresse à la fois une cause générale d'intervention (« le bien-vieillir » des professionnels »), il repose surtout sur un objectif spécifique : produire de la connaissance sur les problématiques des professionnels de la santé autour de trois grandes priorités thématiques : la santé des femmes chez les professionnelles de santé, la santé des professionnels de santé et le cancer, la « santé mentale, les addictions et les professionnels de santé ». La présentation de chacun des axes thématiques est étayée par une description précise et concrète des tendances connues et des pistes de recherche. Le document décrit également l'importance du partenariat noué avec la DREES pour mettre à disposition des équipes de recherche deux bases de données.

²⁴ Fondation MNH. Appel à manifestation d'intérêt pour une collaboration de recherche entre la DREES, la fondation d'entreprise nehs et des organismes de recherche sur la santé des professionnels de santé, 2022-2023.

²⁵ L'AMI se rapproche, sur ces points, et dans la qualité de l'écriture, d'appels à projet portés par des acteurs tels que les Maisons des Sciences Humaines.

précise qu'il est possible de « déposer un projet sur une autre thématique que les 3 axes présentés si celle-ci est suffisamment étayée » illustre cette ouverture.

4.1.3. L'enjeu d'articuler l'objectif de plaider et la cohérence scientifique

Le spectre des équipes de recherche retenu recouvre un grand nombre de besoins thématiques et de besoins transversaux spécifiques, comme en témoigne le tableau ci-dessous.

Chacune des thématiques traitées ci-dessus est particulièrement pertinente en soi, car **elles adressent des problématiques très sensibles chez les professionnels de la santé** : l'exposition aux risques constitue un volet peu connu de la médecine du travail ; l'exploration et l'analyse des facteurs de cancer, les conditions de travail sur la grossesse des professionnelles, ont forte incidence sur le bien-être des professionnels. La sélection d'un projet destiné à valoriser scientifiquement des travaux issus de praticiens – « médecins, infirmières, chirurgiens » - pour identifier des thématiques émergentes, notamment sur le sujet des addictions ou de la santé mentale, permet d'apporter de la transversalité à l'ensemble.

NOM DU PROJET	CHAMP THEMATIQUE	CHAMP D'INTERVENTION
<i>WOCAPREG</i>	Impact des conditions de travail sur la grossesse et son issues	Revue de littérature
<i>TRAILSS</i>	Trajectoire des infirmières entre le salariat et le libéral.	n.a
<i>CAPESSA</i>	Pratiques de dépistage, incidence et mortalité	Revue de littérature et analyse de donnés
<i>SOIGNANCES</i>	Expositions professionnelles chez les soignants	Production et validation interne et externe d'une matrice
<i>VALORIS</i>	Etude de l'analyse des coûts de l'absentéisme	Etude
<i>DUI TOULOUSE</i>	Prévention, épuisement, évènements indésirables	Revue de littérature

Le soutien de la Fondation sur ces sujets témoigne **d'une lecture très fine des besoins du secteur**. Les différents objets de recherche et des thématiques traitées par les équipes de recherche permettent également de renforcer la dynamique de plaider de la Fondation MNH. En effet, les projets soutenus répondent directement à plusieurs axes d'interventions du rapport co-élaboré par le Délégué général de la Fondation en 2023²⁶, et notamment, le fait que :

²⁶ Alexis Bataille-Hembert, Marine Crest-Guilluy et Philippe Denormandie, *Rapport sur la santé des professionnels de santé*, s.l., 2023.

- Tous les travaux soutenus contribuent à l'objectif de rendre plus visible le sujet de la santé des professionnels de santé.
- Le projet du DUI Toulouse vise à renforcer la connaissance des thématiques remontées par les professionnels du DU pour nourrir la qualité de la formation ;
- Le travail sur les pratiques de dépistage mené par CAPESSA, pour rendre plus accessibles les soins aux professionnels, vont en ce sens.

Cette **convergence d'intérêts et de travaux scientifiques autour d'enjeux de plaidoyer élucide peu cependant la question de la cohérence scientifique du programme de recherche**. A cet égard, il importe de souligner que la mobilisation des scientifiques doit beaucoup à l'action proactive de la Fondation pour aller à la rencontre d'équipes de recherche ou de la direction d'établissements de recherche en lien avec le secteur de la santé au travail, notamment. La plupart des chercheurs soulignent le fait d'avoir été sollicité individuellement et directement par le Délégué général de la Fondation MNH, ou par leur direction à la suite de leur rencontre avec celui-ci.

Ce sont ainsi davantage les réseaux interpersonnels, et des connexions directes avec les directions d'établissements réputés, qui ont permis de constituer cet élan collectif. Si **le choix d'une stratégie exploratoire est justifié à ce stade**, et si la sélection des projets s'est faite à partir d'intuitions réfléchies, d'opportunités guidés par des enjeux de plaidoyer, elle se **traduit également par une couverture très large de la question de la santé des professionnels**.

Il s'agit d'un risque de long-terme pour la Fondation : l'absence de synergies entre les équipes de recherche soutenues pourrait, sur le long-terme, limiter l'amplification de ce programme de recherche en « champ de recherche » plus reconnu, car plus régulièrement auto-alimenté par des colloques et des conférences.

En conclusion, l'engagement la Fondation a permis de rendre visible, et de constituer le sujet de la santé des professionnels en un objet de recherche moins confidentiel. La stratégie de la Fondation est très pertinente car elle est à la fois programmatique et exploratoire. Elle témoigne d'une lecture très fine des besoins du secteur, qui élucide peu le lien entre recherche et plaidoyer : elle favorise une couverture très large des sujets, qui pourrait se traduire, sur le long-terme, par un manque de synergies scientifiques entre les membres du programme eux-mêmes.

4.2. Une action cohérente et efficace, dont les effets de moyen-terme demeurent incertains

Le déploiement d'une stratégie exploratoire par la Fondation s'est appuyé sur des moyens humains et financiers importants, et par une posture partenariale également, dans la manière de solliciter et d'accompagner les chercheurs en les considérant comme des partenaires. En tenant compte de ces éléments, cette partie répond à la question évaluative suivante : le **soutien de la Fondation aux porteurs de projets dans le champ de la recherche renforce-t-il le travail des équipes de recherche et favorise-t-il la production de connaissances inédites et utiles ?**

La présente évaluation permet de constater que l'action de la Fondation MNH a été décisive dans le fait de faire émerger et de mobiliser de nouvelles équipes de recherche sur un objet émergent parce qu'elle propose des moyens cohérents, notamment en termes d'accès aux données et de posture. La plupart des équipes de recherche étant encore en cours de production ou de publicisation de leurs résultats, les effets du programme sur le renforcement des réseaux de chercheurs, ou sur les réseaux institutionnels, médiatiques ou associatifs des chercheurs sont limités.

4.2.1. Un soutien direct et décisif à la constitution d'équipes et d'objets de recherche, soutenu par une forte cohérence des moyens

Outre la qualité argumentative de l'AMI, la possibilité d'accéder à des bases de données telles que le SNDS et l'EDP est unanimement considérée par les équipes de recherche considéré comme une forte incitation à se mobiliser dans le champ de la santé des professionnels de santé. Les équipes de recherche soulignent que **la publication de l'AMI et le soutien de la Fondation ont été décisifs pour se positionner sur le sujet de la santé des professionnels de santé**, comme en témoignent deux chercheuses :

« Cela nous a permis de nous emparer du sujet. Et de se dire qu'on va faire quelque chose de global. [...] C'était une belle opportunité, avec les données proposées [...]. Cela incite à aller sur le sujet, ce qui est un peu unique, j'ai vu cela avec des collègues avec qui je travaillais déjà. On a sollicité un [collègue], et on a monté un joli petit projet. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

« Je suis venu à Paris au mois de mars. Cela m'a hyper intéressé. Et je me suis dit enfin, on n'a pas peur de mettre des mots, des chiffres, et d'aller chercher des infos. Ce que je fais depuis longtemps (...) mais avoir des chiffres, des données pour monitorer, ce serait mieux. (...). Sans la fondation cela aurait été compliqué, c'est un énorme travail. On a beaucoup de travail, d'engagement. On fait cela beaucoup bénévolement. Sans la Fondation MNH je n'aurais pas pu fédérer autour du projet. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

Les entretiens menés avec les chercheurs montrent que la sélection des premiers lauréats, et l'organisation du séminaire de mars 2023, sont venus attiser l'intérêt et le repositionnement d'une communauté scientifique sur deux niveaux. D'une part, **certains chercheurs spécialistes d'un domaine plus large telle que la médecine du travail ont pu se focaliser sur un nouvel objet**. D'autre part, certains chercheurs, ayant davantage un rôle de praticiens, sont également en recherche de tendances, d'outils de méthodes pour améliorer leurs pratiques et celles de leurs collègues. En termes de résultats, alors que des équipes de recherche ont pu recruter au bénéfice de leur projet (stagiaire, doctorant, post-doctorant) grâce au soutien de la Fondation, d'autres travaillent désormais dans une réelle logique pluri-disciplinaire.

Les équipes de recherche sont globalement très satisfaites de l'opportunité et les moyens donnés pour travailler sur la thématique de la santé des professionnels. Outre la mise à disposition de données issues du partenariat avec la DREES, le montant du financement est jugé suffisant pour dimensionner et mener un projet de recherche sur une période de 18 à 24 mois, même si certains chercheurs avaient initialement élaboré des demandes supérieures. **La qualité de l'accompagnement humain, de la posture, de l'écoute, le souci d'allègement des procédures administratives est unanimement reconnue par les équipes de recherche rencontrées au cours de l'évaluation**. Elles ont globalement le sentiment que la Fondation fait « confiance » aux chercheurs et que cette intention se traduit ensuite dans une posture et des pratiques d'accompagnement. Tout est mis en œuvre pour « faciliter leur travail ». **La constitution de ces équipes de recherche est donc rendue possible par une très grande cohérence des moyens proposés par la Fondation**.

4.2.2. Des résultats en construction en matière de mise en réseau des acteurs de la recherche

4.2.2.1. A ce stade, les premiers résultats sont attendus, ce qui peut limiter la mise en lien des équipes

L'analyse des étapes et de l'état d'avancement des recherches menées permet de constater que la plupart des équipes sont actuellement en train de produire les travaux attendus pour lesquels ils ont été sélectionnés²⁷. Sur les neuf projets de publications initialement prévus dans le tableau de suivi de la Fondation, dans trois articles annoncés pour des revues à comité de lecture, deux premiers articles seraient notamment en préparation. Seule une équipe de recherche semble avoir connu des difficultés d'accès aux données :

« La Fondation nous suit beaucoup, nous demande rapidement des résultats, mais c'est long, c'est long. Cette EDP Santé et les données de la sécurité sociale et l'appariement était déjà fait. Mais on a dû demander des autorisations. On a mis plus d'un an avec les demandes. On les a eus début septembre. Donc cela prend du temps. Et la Fondation aurait voulu des choses plus vite, car ils ont des demandes du ministère. Pareil, le temps de publication prend aussi du temps. Cela pourra arriver après. On aura deux publications certaines, peut être cinq ou six. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

Dans l'ensemble, **les chercheurs sont conscients qu'il existe un décalage relatif entre les attentes de la Fondation en termes de calendrier de diffusion des résultats scientifiques. Alors que la Fondation souhaiterait disposer de données et de résultats rapidement pour nourrir la construction d'un plaidoyer auprès des acteurs institutionnels, le temps de production et surtout de validation des résultats demandent souvent plus d'une ou deux années.** Certaines équipes de recherche ont adapté leur protocole de recherche de manière à produire des premiers résultats dans le temps court et d'autres dans le temps long, mais tous n'ont pas la capacité de le faire.

A ce stade, la Fondation il est difficile d'identifier sur la structuration effective du champ académique. Certes, des **relations entre équipes de recherches ayant des centres d'intérêts convergents à travailler sur des bases de données communes et des outils semblables**, à l'image des échanges entre l'Inserm et les Hospices de Lyon dans le champ de la médecine du travail sur la question de l'exposition des professionnels de santé à des risques, notamment de cancer.

Dans ce cas précis, des relations de complémentarité ont pris le pas sur des relations de concurrence. Cependant, cette situation est plutôt une exception. Deux facteurs sont à prendre en compte :

- D'une part, la très grande hétérogénéité des objets ne favorise pas la construction de liens ou de synergies entre les équipes de recherche soutenues par la Fondation.
- D'autre part, les équipes sont actuellement en train de produire et de rendre public leurs premiers résultats.

²⁷ A l'exception d'un projet ayant attendu un certain temps les autorisations nécessaires pour accéder aux données souhaitées, la plupart des équipes de recherche envisagent de rendre public des premiers résultats.

4.2.2.2. Des résultats sur les réseaux institutionnels, médiatiques et associatifs des équipes de recherche

Dans ce contexte de production de la recherche dans le temps long, la valorisation des équipes de recherche par la Fondation MNH est jugée très satisfaisante. La force de la Fondation est en effet de disposer d'un vaste réseau permettant de répondre à une diversité de besoins.

Dans certains cas, en mettant en lumière les initiatives dans ses publications ou lors du séminaire, la Fondation MNH a donné **une réelle visibilité à des chercheurs auprès d'acteurs de terrain pour identifier de nouveaux terrains de recherche, construire des liens avec des associations, ou pour donner de la visibilité à des sujets.**

« On a des contacts institutionnels, mais la Fondation accélère, fait bouger les gens. Grâce à de l'exposition [dans leur publication], j'ai eu des contacts avec des professionnels de terrain, prêts à expérimenter. Donc maintenant on a aussi accès à de nouveaux terrains. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

« Au-delà financement, le vrai plus c'est d'avoir mis les gens en relation avec les autres. J'ai découvert [des partenaires], maintenant on fait des visios pour faire un pilote. Je connaissais les associations, mais là, je les ai rencontrés. J'ai découvert pleins de dispositifs, de podcast, des LinkedIn, des associations avec des outils. Ce sont des choses que je propose aux patients, aux étudiants, et aux collègues. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

« On a participé au séminaire du printemps, on a rencontré des gens du ministère de la santé, des agences. Cela a permis de faire connaître le projet auprès de journalistes de revues spécialisées, qui m'ont contacté. Une revue en ligne m'a proposé un entretien, cela a été très bien fait. J'ai pu relire, et c'était très bien. (...). J'ai des contacts sur LinkedIn. Mais je ne l'utilise pas. » (Entretien, porteur de projet de recherche)

Dans l'ensemble, **si les équipes de recherche sont unanimes pour souligner la capacité de la Fondation à mettre en relation les équipes avec des acteurs institutionnels**, la plupart des acteurs de la recherche soulignent qu'en l'absence de résultats nets, le potentiel de conversion du travail de recherche en plaidoyer demeure faible. Les chercheurs sont surtout satisfaits, à ce stade de l'évaluation, que la Fondation MNH soit parvenue à créer une « attente autour des résultats » ; une partie d'entre eux exprimant son **attrait pour l'utilité sociale de leurs travaux** :

« C'est un enjeu de la Fondation MNH, pour ensuite mieux communiquer auprès des soignants ; ce qui nous intéresse, c'est qu'on sait d'emblée que les résultats de notre recherche vont être utilisés directement pour mener des actions. La question de l'impact social, c'est important pour nous. Le fait d'avoir un financeur qui sait déjà que les financements vont servir, c'est intéressant. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

4.2.3. L'enjeu d'accompagner les équipes de recherche à se projeter

Le soutien à des projets de recherche sur la thématique de la santé des professionnels de santé a permis de **rendre plus visible et dynamique un champ de recherche relativement confidentiel, en incitant de manière décisive des chercheurs, notamment de la santé du travail, de l'économie de la santé, à s'interroger à davantage sur le sujet**. Chacune des thématiques soutenues répond à des besoins généraux ou spécifiques à des métiers, et l'engagement de la Fondation est en train de faire émerger des résultats sur les risques d'exposition ou les facteurs spécifiques aux professionnels de santé ayant un fort potentiel pour nourrir un plaidoyer sur le sujet auprès des autorités compétentes (Santé Publique France, ARS).

La Fondation a un **impact également sur la manière dont les équipes de recherche se projettent à moyen ou long-terme sur le champ de la santé des professionnels de santé** :

- Certaines équipes de recherche, incitées par la Fondation, s'intéressent davantage aux conséquences pratiques de la recherche fondamentale ou souhaiteraient que la Fondation soutienne également des dispositifs d'expérimentation en lien avec les thématiques investiguées.
- D'autres chercheurs, par capillarité, se projettent sur des thématiques qu'ils estiment peu traitées, à l'image de la santé mentale.

A ce stade, les **lauréats de l'AMI se projettent donc différemment sur le sujet, sans réelle visibilité à ce stade sur les suites potentielles à donner à leur recherche**. Dans certains cas, certains chercheurs l'envisagent directement comme une perspective d'application de leur recherche, d'autres s'interrogent sur la manière de construire ce lien. Une chercheuse met aussi en avant l'idée que la Fondation pourrait aussi soutenir des dispositifs, des projets d'expérimentation, de recherche appliquée, ce qu'un autre chercheur valide, en soulignant toutefois l'enjeu de ne pas oublier la recherche fondamentale.

L'enjeu pour la Fondation dans le champ de la recherche sur la santé des professionnels est double pour les prochaines années : faire en sorte que le programme de recherche se traduise par la **constitution de réseaux de recherche plus affirmés**, et que ces réseaux puissent ensuite **contribuer à la mise à l'agenda durable du sujet** *via* des contributions dans des colloques ou conférences et des publications. **C'est à cette condition que la dimension programmatique de la Fondation pourra donner naissance à un champ de recherche, plus large, plus autonome de l'impulsion de la Fondation.**

En conclusion, la Fondation MNH a eu un impact décisif sur la constitution et la mobilisation d'équipe de recherche grâce à des moyens et une posture très cohérente. Les chercheurs ont globalement le sentiment que la Fondation a un positionnement « innovant » et « pionnier » reposant sur le fait de venir les chercher pour résoudre un « problème spécifique », là où des appels à projets plus institutionnels sont plus génériques, demandent plus temps concernant la constitution et le suivi des dossiers.

Le programme soutenu par la Fondation a eu quelques effets positifs sur le réseau professionnel, associatif, institutionnel ou médiatique des équipes de recherche, mais la pérennité de ces effets dépendra des résultats obtenus et des modalités de leur diffusion.

5.

Un positionnement philanthropique novateur

Si le mécénat d'entreprise a connu des évolutions considérables sur les quarante dernières années, marquées par l'introduction du mécénat dans les entreprises (1979-1986) puis la croissance d'un mécénat d'entreprise en tant que tel (1986-2003), **la période plus récente (depuis 2003) est marquée par un processus d'intégration du mécénat dans l'entreprise** qui se caractérise par (1) une articulation forte avec les politiques de développement durables et de RSE, (2) une professionnalisation des métiers du mécénat (3) la démultiplication des domaines d'action du mécénat (4) un nombre accru de parties prenantes²⁸.

Dans ce contexte, le mécénat d'entreprise consiste aujourd'hui pour l'entreprise à soutenir **des projets d'intérêt général qui créent de la valeur pour les parties prenantes**²⁹. L'évaluation cumulative de 5 années d'existence permet d'apporter un regard nouveau sur la qualification du positionnement du mécénat pratiqué par la Fondation MNH : adopter un cadre d'analyse « par les impacts » donne précisément à voir la manière dont la valeur créée par la Fondation vient, de façon tangible, faire évoluer les pratiques et représentations de son environnement.

²⁸ A. Gautier, « Le mécénat d'entreprise en France. Histoire et perspectives », art cit.

²⁹ *Ibid.*

Le positionnement de la Fondation MNH a évolué depuis sa création autour d'une spécialisation et d'une reconnaissance accrues : d'une Fondation d'abord identifiée par son choix thématique autour de « l'aller vers en santé »³⁰, elle s'est muée en « acteur de référence dans le champ de la philanthropie spécialisée en santé »³¹ pour être aujourd'hui unanimement reconnue comme une *Fondation experte et légitime sur la 'niche' de la médiation en santé*.

Au-delà de cette approche chronologique et pour mieux comprendre la spécificité du positionnement de la Fondation MNH, nous proposons **une analyse articulant le type de mécénat qu'elle a construit avec le modèle philanthropique qu'elle expérimente**. Dans cette analyse, et bien que les termes ne soient pas stabilisés par la littérature scientifique, nous adoptons une distinction définissant le *mécénat* comme un soutien (financier, matériel, en compétences) apporté par des structures entrepreneuriales à des organisations œuvrant pour l'intérêt général et pouvant bénéficier d'avantages fiscaux, tandis que la *philanthropie* désignerait un écosystème intégrant des acteurs de statut et d'objectifs variés (fondations, associations, donateurs, bénévoles, etc.)³².

L'approche longitudinale de l'évaluation d'impact social de la Fondation MNH, menée entre 2020 et 2024 autour de trois collectes de données successives, en offrant un matériau inédit sur les évolutions de l'action mécénale, permet ainsi de monter en généralité pour en tirer des enseignements sur les recompositions de la philanthropie.

Alors que les études récentes proposent des résultats portant surtout sur l'organisation du mécénat (massification des organismes de mécénat³³, dynamiques de territorialisation³⁴, évolution des thématiques investies³⁵, articulation avec les enjeux internes des entreprises³⁶, évolution des cadres juridiques et des modèles économiques³⁷), la compréhension des motivations des donateurs³⁸ ou encore sa dynamique de professionnalisation³⁹, il s'agit ici de **comprendre comment un modèle de philanthropie peut proposer d'articuler une vision et une approche, des modes d'action et des impacts mesurables**.

Dépassant les analyses sectorielles et/ou « micro », **cette compréhension dynamique des évolutions de la philanthropie apporte des enseignements nouveaux sur l'intrication du « pourquoi [et du] comment donner »**⁴⁰, basée sur l'expérimentation concrète d'une « philanthropie stratégique »⁴¹.

³⁰ Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2021*, op. cit.

³¹ Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2022*, op. cit.

³² Interview de Sarah Ertel (Racines) dans *Chroniques philanthropiques* de Francis Charhon dans Carenews, consulté le 16 octobre 2024.

³³ Fondation de France, *Baromètre annuel de la philanthropie 2024. Les fondations et fonds de dotation en France*, s.l., 2024.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Admical – IFOP, *Le baromètre du mécénat d'entreprise en France*, Paris, Admical, 2022.

³⁶ EY, Les Entreprises pour la Cité et Centre français des fonds et fondations, *Panorama 2022 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Quel bilan d'une décennie d'actions?*, s.l., 2023.

³⁷ Observatoire de la Philanthropie, *Les fondations et fonds de dotation en France. Enquête nationale 2021-2022 - Sixième édition*, Paris, Fondation de France, 2022.

³⁸ Brian Duncan, « A theory of impact philanthropy », *Journal of Public Economics*, 1 août 2004, vol. 88, n° 9, p. 2159-2180.

³⁹ EY, Les Entreprises pour la Cité et Centre français des fonds et fondations, *Panorama 2024 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Le mécénat, une affaire de territoires?*, op. cit.

⁴⁰ Peter Frumkin, Anne-Claire Pache et Arthur Gautier, *Vers une philanthropie stratégique*, Odile Jacob., s.l., 2020.

⁴¹ *Ibid.*

5.1. Un « type de mécénat » hybride

En France, le mécénat d'entreprise se caractérise par trois grands dilemmes :

- Il est **tirillé** entre deux grands courants⁴² : le premier considère le mécénat comme « une pratique d'ouverture de l'entreprise à l'altérité, déconnectée du cœur de métier et des objectifs marchands – l'entreprise étant libre de choisir les causes qu'elle soutient »⁴³ ; le second voit le mécénat comme « un outil visant à renforcer les liens entre l'entreprise et la société qui l'environne, et dès lors totalement intégré à la politique RSE de l'entreprise »⁴⁴, proche du cœur de métier et mobilise les savoir-faire des collaborateurs.
- Il est **segmenté** entre des structures dites « distributrices », qui représenteraient 2/3 de la population des fondations, et des structures dites « opératrices », en ce qu'elles conçoivent leurs propres actions en faveur de l'intérêt général⁴⁵.
- Il est **confronté** à des logiques opposées : alors que certains acteurs du mécénat s'emploient à inventer une « approche systémique »⁴⁶ qui se traduirait par des principes d'action spécifiques (action sur les différents leviers de résolution d'un problème complexe, relations de travail plus horizontales, soutien financier de plus long-terme), la philanthropie est, comme tout champ, structurée par des logiques concurrentielles.

L'évaluation menée montre de ce point de vue **en quoi la Fondation MNH constitue un modèle philanthropique hybride**, sur plusieurs aspects :

- En termes de **positionnement** tout d'abord : si son objet et ses missions font fortement écho avec le cœur de métier de son entreprise, elle joue un rôle d'interface très fort entre différents secteurs qui met davantage en mouvement des acteurs externes que les collaborateurs du groupe.

« La Fondation se positionne entre l'institutionnel et les acteurs de terrain – elle joue un rôle... elle facilite, elle est un relais facilitant pour la remontée des besoins de terrain. Et elle bénéficie de plus d'écoute des institutionnels. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

- En termes de **mode d'action** ensuite, car l'évolution récente de ses modes d'action (plaidoyer, production de connaissances, valorisation) ainsi que les impacts que cela génère (structuration du champ de la médiation en santé, mise à l'agenda de la question de la santé des professionnels de santé) tendent à effacer la distinction classique entre fondation redistributrice et opératrice.

⁴² A. Gautier, « Le mécénat d'entreprise en France. Histoire et perspectives », art cit.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ Le terme « opératrice » est couramment employé par les professionnels du secteur des fondations et fonds, sans qu'il existe de définition largement admise. Dans le cadre d'une étude sur le sujet, le CFF a retenu la définition suivante : « Les fondations et fonds de dotation opérateurs sont des structures fondatrices dont tout ou partie de l'objet consiste à opérer directement une ou plusieurs activités d'intérêt général, de manière désintéressée. Ils se dotent de moyens nécessaires (financiers, matériels, humains) pour organiser et gérer en propre cette mission d'intérêt général. » EY, Les Entreprises pour la Cité et Centre français des fonds et fondations, *Panorama 2022 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Quel bilan d'une décennie d'actions?*, op. cit.

⁴⁶ Les promoteurs de cette notion reconnaissent son caractère encore flou, et dont la définition ne fait pas consensus. Le changement systémique peut par exemple être défini « à la fois [comme] un résultat que l'on veut atteindre, mais aussi [comme] un chemin pour y parvenir. Il s'agit [...] de faire évoluer les pratiques du secteur de la philanthropie pour renforcer sa capacité à contribuer de façon plus efficace aux transformations. Cela implique de modifier les règles du jeu et les relations entre des parties prenantes du système, ses ressources, mais aussi les façons de penser, et les schémas mentaux qui induisent ses dysfonctionnements. » Interview de Sarah Ertel (Racines) dans Chroniques philanthropiques de Francis Charhon dans Carenews, consulté le 16 octobre 2024.

- En termes **d'objectifs et d'impacts recherchés** enfin : alors que la notion de « changement systémique » cherche avant tout à faire évoluer les pratiques des mécènes et philanthropes, l'action multiple et combinée de la Fondation vise d'abord à produire un changement social et/ou institutionnel, indépendamment du statut des parties prenantes à impliquer.

En ce sens, les coalitions qu'elle crée, ou dans lesquelles elle s'insère, peuvent impliquer des acteurs de nature très variée (chercheurs, acteurs du monde hospitalier, institutions publiques, associations et ONG), les autres fondations n'étant qu'un partenaire parmi d'autres.

« Un collectif est riche quand il est multiple et diversifié – il y a le nombre, et aussi le fait que les structures membres soient très différentes. Donc avoir un financeur à côté d'une personnalité qualifiée, d'une structure porteuse, etc. ça fait cette richesse. Du fait de sa connaissance sur la médiation en santé et qu'elle le soutient politiquement. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

« J'ai beaucoup aimé leur envie d'apprendre, de s'inspirer de ce que les autres faisaient. Ils étaient là pour voir ce qui se faisait, comment ils pouvaient aller sur des champs moins explorés, moins soutenus. Ils nous avaient rejoints sur notre groupe de travail sur les migrants – sur leur premier mandat, après ça a évolué ; on cherchait à faire ce « collective impact » avec plein d'acteurs engagés. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

La Fondation MNH s'inscrit dès lors bien plus naturellement en complémentarité d'acteurs existants, qu'en concurrence.

5.2. L'expérimentation réussie d'un modèle de « philanthropie de cause »

Pour ces raisons, il est possible de **qualifier le modèle expérimenté par la Fondation de « philanthropie de cause »**, qui se distinguent d'autres modèles qui se diffusent aujourd'hui (« philanthropie d'impact »⁴⁷, etc.).

Pour mieux la qualifier, nous proposons de **définir la « philanthropie de cause » comme un modèle philanthropique qui se concentre sur des enjeux spécifiques, socialement utiles mais peu portés politiquement, avec l'objectif de créer un changement significatif des représentations et des normes qui régissent un secteur.**

A cette fin, elle mobilise fortement le registre de l'expertise (science, impact), déploie des actions variées articulant soutien à des acteurs de terrain, production de connaissances et plaidoyer et se positionne à l'interface de différents secteurs. Ses apports majeurs sont ceux d'agir sur la mise à l'agenda d'un problème public⁴⁸ et/ou sur le processus d'institutionnalisation d'une pratique professionnelle.

5.2.1. Les caractéristiques du modèle

Ce modèle philanthropique se caractérise notamment par :

1. La **construction d'une expertise forte**, en interne et en externe : alors que de nombreuses fondations cherchent à investir une, ou plusieurs thématiques, généralement préexistantes et identifiées, la Fondation MNH cherche à identifier les sujets émergents, et à développer des ressources complémentaires (intellectuelles et académiques, cognitives, sociales) pour le rendre plus visible.

La Fondation joue alors un rôle de « tête chercheuse », en participant à construire des objets de recherche appelés à devenir des sujets d'intérêt général ; elle s'autorise, pour ce faire, à proposer des (re)cadrages de sujets à des acteurs qu'elle soutient, qu'ils soient associatifs ou académiques.

2. Une **flexibilité des modes d'actions** : ceux-ci sont pensés en fonction de l'objectif à atteindre, et les ressources de la Fondation sont déployées de manière évolutive pour faire avancer la cause défendue.

Les évolutions de la Fondation en termes de sujets abordés, le développement de partenariats avec des acteurs de la recherche, ou encore l'inscription du Délégué général dans des dispositifs interministériels témoignent d'une volonté de – et de la capacité à – trouver le « véhicule » adapté à chaque enjeu.

⁴⁷ De plus en plus mobilisée par les acteurs de la philanthropie tout en étant rarement explicitée, la philanthropie d'impact peut être définie par ses motivations, et notamment celle de « faire une différence » par son action philanthropique. Il s'agirait d'une troisième voie de la philanthropie, à l'instar du modèle des « biens publics » dans lequel les donateurs donnent en fonction de ce que leurs dons permettent d'accomplir (réalisations), et le modèle de la « consommation privée » dans lequel les donateurs donnent en fonction de ce qu'ils ressentent lorsqu'ils font un don. B. Duncan, « A theory of impact philanthropy », art cit.

⁴⁸ Patrick Hassenteufel, « Les processus de mise sur agenda: sélection et construction des problèmes publics », *Informations sociales*, 2010, n° 157, p. 50-58.

3. Une **recherche systématique de complémentarité**. Le positionnement de « niche » facilite l’insertion dans des réseaux variés, ainsi qu’une approche collective qui peut s’exprimer sous différents formats (partenariats bilatéraux, participation à des coalitions, etc.) :

« Y’a peu de Fondations santé en France, quand même. C’est difficile de comparer. Ce n’est pas les mêmes enjeux, les mêmes thématiques ; on voit bien qu’on est complémentaires avec MNH en termes de thématiques, les soignants. » (Entretien, acteur de l’écosystème)

« On est resté en lien et là on fait concourir nos forces. Nous on est moins sur la santé en tant que tel, mais tout ce qu’on peut faire pour améliorer la santé des soignants à l’hôpital, et par extension les risques psychosociaux, etc. » (Entretien, acteur de l’écosystème)

« Donc la santé des professionnels de santé, c’est un sujet qui nous mobilise, et sur lequel on a trouvé une rencontre avec la Fondation, notamment sur l’objectivation des sujets » (Entretien, acteur de l’écosystème)

Cette complémentarité se retrouve également dans la construction de collaborations étroites (plus ou moins formalisées avec) les acteurs publics.

Il est à noter que ce modèle de philanthropie « de cause » est adossé à des éléments structurants, présentés précédemment dans le rapport. Il s’agit notamment : (1) d’un alignement des valeurs important entre la Fondation, les porteurs de projets qu’elle soutient et les acteurs avec lesquels elle s’allie – cela lui permet de dialoguer avec une diversité d’acteurs, y compris ceux se réclamant ouvertement d’une approche militante et qui sont souvent disqualifiés par les financeurs⁴⁹ (2) l’ampleur du réseau dont est détenteur le Délégué général de la Fondation et qu’il met à son profit, conférant à celle-ci des ressources sociales, expertes et politiques.

5.2.2. Des résultats forts et des impacts tangibles

L’expérimentation « par le faire » de ce modèle depuis 2019 **produit des résultats forts** : articulation pertinente de « causes » complémentaires, création de données et de ressources « de haut niveau », élaboration de partenariats sécurisants pour les structures et leurs projets, diffusion massive d’une culture de l’impact chez les porteurs de projets, mise en lien d’acteurs académiques autour d’enjeux communs, etc.

Elle se matérialise également par des impacts tangibles : si les effets sur l’innovation et le changement d’échelle des projets se retrouvent aujourd’hui dans un grand nombre d’actions philanthropiques, la contribution à la structuration d’un champ d’action (la médiation en santé) ou encore le travail en cours de mise à l’agenda d’un sujet « tabou » comme problème public (la santé des soignants) constituent des avancées significatives, que peu d’acteurs philanthropiques sont capables de réaliser.

⁴⁹ Agence Phare, *Évaluation des projets lauréats de l’initiative La France s’engage. Évaluation des projets « Citoyenneté et vie associative »*, Paris, Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports. Fonds d’Expérimentation pour la Jeunesse, 2017.

En ce sens, et au vu des moyens restreints de la Fondation – notamment en termes de ressources humaines – son **action s’avère fortement efficiente**, et est perçue comme telle :

« C’est un acteur qui est atypique, d’une taille modeste par rapport à d’autres, mais d’une capacité de mise en mouvement disproportionnée par rapport à ses moyens financiers. Et ça c’est intéressant car il est capable de mettre autour de la table des gens de l’hôpital public, de la philanthropie, des pouvoirs publics... » (Entretien, acteur de l’écosystème)

Le modèle de « philanthropie de cause » expérimenté par la Fondation MNH s’avère, au bout de 5 ans de pratique, **une réussite** : à moyens restreints, il offre un cadre d’action évolutif produisant des résultats riches à différents niveaux (micro et méso) qui contribuent à des impacts importants à l’échelle de la société, bien que ceux-ci se confrontent à des difficultés structurelles.

Si la capacité des acteurs philanthropiques à changer le cadre institutionnel dans lequel ils s’inscrivent n’est pas nouvelle⁵⁰, les Fondations restent généralement éloignées des cercles du pouvoir – les stratégies politiques élaborées par les entreprises pour influencer durablement les gouvernements et la société civile se déroulant généralement dans un cadre extra-philanthropique⁵¹.

Le modèle de « philanthropie de cause » incarné par la Fondation MNH, par sa volonté de changer les normes institutionnelles, est alors une innovation importante dans la manière de penser les articulations entre acteurs publics et privés au service de l’intérêt général.

5.2.3. Des limites et des enjeux identifiés

La mise en œuvre de ce modèle rencontre cependant **des limites**, que l’évaluation a pu identifier.

1. La première limite est celle d’une **faible visibilité** dans le monde philanthropique : la quasi-totalité des enquêtés mentionnant la grande discrétion de la Fondation dans l’écosystème de la philanthropie.

« Malheureusement ce n’est pas encore un acteur majeur ; il est très légitime, mais pas encore très visible. Ils sont très secteur public, mon parcours fait que je les connaissais moins. » (Entretien, acteur de l’écosystème)

« Après j’ai du mal à percevoir la Fondation parmi l’écosystème. J’ai l’impression qu’ils sont un peu dans un îlot. » (Entretien, porteur de projet)

De ce point de vue, un enjeu important pour la Fondation pourrait être de dépasser la perception d’un acteur très innovant mais peu visible, pour devenir un acteur plus central, voire « leader » sur les causes qu’il défend :

« Je trouve qu’aujourd’hui ils pourraient être leaders sur le sujet. Ils le portent très bien dans leur prise de parole, dans leur positionnement. Je trouve que la Fondation, de base, n’est pas assez connue. Hors santé, les autres fondations, dans d’autres secteurs d’activité, est-elle plus connue ? C’est dommage, ils font des trucs supers,

⁵⁰ A. Gautier, « Le mécénat d’entreprise en France. Histoire et perspectives », art cit.

⁵¹ *Ibid.*

mais ne sont pas assez cartographiés sur ces sujets.» (Entretien, acteur de l'écosystème)

Un levier pourrait par exemple être trouvé dans une forme de rationalisation des activités liées à la communication et la valorisation : la Fondation produit énormément de documents et articles, dont la diffusion reste incertaine. Un recentrage des ressources sur un nombre plus limité de productions pourrait en garantir une plus grande appropriation.

2. La deuxième limite réside dans une **capacité encore partielle à partager les données, résultats et enseignements** qui fondent l'expertise – pourtant reconnue – de la Fondation. La masse de connaissances produites sur différents objets, et par des acteurs aux ancrages disciplinaires différents (épidémiologie, sciences sociales, santé publique, économie, etc.) peut rendre difficile leur diffusion et leur appropriation.

« De mon point de vue, ce serait vraiment de pouvoir nous alimenter de toute la masse de données et d'informations qu'ils ont. Ce partage d'infos pour alimenter les réflexions et les argumentaires à porter au politique. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

L'évaluation montre ainsi que si les livrables de la Fondation (évaluations d'impacts et infographies, *working paper*, rapports co-élaborés par le Délégué général) sont jugés pertinents, leur connaissance fine est variable selon les acteurs, et ils ne sont que partiellement remobilisés par les acteurs, qu'ils soient associatifs ou institutionnels.

3. La troisième limite est celle d'un **impact « transformateur » fortement dépendant du contexte et de l'agenda politique**, notamment lorsque l'ambition de changement des normes est liée au travail gouvernemental et/ou législatif ; ainsi que d'une sectorisation des politiques publiques qui reste importante.

Cette difficulté implique de réajuster très régulièrement les « angles » de travail, de recherche et d'expertise pour qu'ils soient convaincants pour les décideurs, qui peuvent se succéder rapidement et avoir des agendas différents :

- Sur le volet « médiation en santé », des enquêtés ont ainsi mentionné l'enjeu actuel de démontrer l'efficacité de la médiation davantage que son impact qui serait aujourd'hui largement partagé.
- Sur le volet « santé des professionnels de santé », des attentes ont émergé sur des sujets de recherche complémentaires que la Fondation pourrait investiguer : évolutions du métier de soignant à 15 ans, sens du travail de soignant et attentes des nouvelles générations de professionnel, pouvoir d'agir et autonomie des professionnels, etc.

4. La quatrième limite est celle d'un **positionnement parfois à contre-courant** des grandes tendances de la philanthropie, qui visent à aligner l'action des fondations avec celles de leur entreprise (notamment via l'intégration aux politiques RSE et RH)⁵² d'une part, et à renforcer la territorialisation du mécénat⁵³ d'autre part. De ce point de vue :

⁵² EY, Les Entreprises pour la Cité et Centre français des fonds et fondations, *Panorama 2022 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Quel bilan d'une décennie d'actions?*, op. cit.

⁵³ Observatoire de la Philanthropie, *Les fondations et fonds de dotation en France. Enquête nationale 2021-2022 - Sixième édition*, op. cit.

- La variété, l'évolutivité et le haut niveau d'expertise des modes d'action de la Fondation rendent difficile l'engagement des collaborateurs du Groupe MNH, qui restent sous-mobilisés, alors que certains porteurs de projet souhaiteraient bénéficier de mécénat de compétences, comme la précédente évaluation (2022) l'a rappelé.
- L'action de plaidoyer menée par la Fondation tend à se concentrer sur des enjeux nationaux, au détriment des logiques de coalitions territoriales. Malgré de nombreux déplacements sur site auprès des porteurs de projets, la Fondation reste peu ancrée territorialement.

5. La cinquième limite porte sur les **moyens alloués à la Fondation, qui sont en partielle inadéquation avec ses objectifs, particulièrement ambitieux**. A moyens relativement constants, il est difficile pour l'équipe de se démultiplier sur les différents fronts de la Fondation (soutien et suivi appuyé des porteurs de projets, événements de valorisation, participation à des initiatives collectives...). Cela peut affecter sa capacité à s'investir suffisamment auprès d'initiatives innovantes (engagement discontinu, modalités d'implication variables et insuffisamment précisées) :

« [L'équipe] a participé début 2023 à des réunions, mais très vite a été prise par le temps. Ils ont beaucoup de choses dans leurs mains qui pourraient être intéressantes pour [notre action]. Ils ont aussi une grosse expertise de l'organisation de gros événements, ils pourraient nous aider sur l'appui logistique. On gagnerait à ce que soit plus régulier, et plus automatique. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

Cela se traduit également par une difficulté à investir des dispositifs attendus par les porteurs de projets lauréats, tel que l'animation d'un club d'*alumni* – proposition déjà identifiée en 2022, qui reste balbutiante :

« Il y a cette idée de club des anciens, de club MNH, puisque le financement est terminé, cela veut dire que la relation n'est pas terminée, que des choses peuvent être faites ensemble. Donc je trouve cela vaut le coup, de poursuivre les réflexions, pour renforcer l'écosystème dedans. La fondation a un rôle à jouer. Pas des réunions trop souvent. C'est un domaine avec peu de ressources, et peu de réseaux. » (Entretien, porteur de projet)

« Nous rassembler plus souvent autour de journées thématiques, pour favoriser le partage de savoir-faire entre acteurs. Ça m'intéresserait d'échanger avec d'autres associations qui font de la médiation en santé, ça nourrirait ma réflexion sur mes propres programmes. Parce qu'ils sont sur une thématique hyper spécifique. » (Entretien, porteur de projet)

Des acteurs de l'écosystème enquêtés ont pu s'interroger, lors de l'enquête menée, sur la question de l'adéquation des moyens avec les ambitions :

« Ont-ils augmenté leur budget ? Ce n'est pas un critère l'argent, mais est-ce qu'ils ont pu... est-ce qu'on leur a donné plus de moyens internes pour réaliser... Aujourd'hui, ils ont 5-6 ans. J'espère qu'ils sont portés et reconnus en interne. Je suis sûr qu'ils auront un avenir lumineux et brillant, car c'est une super équipe, là depuis le début, y'a pas de turn-over c'est un très bon signe. Il y a toujours de super idées, de super événements. C'est une petite pépite dans le monde des fondations, y'a des mastodontes, et là c'est pointu. » (Entretien, acteur de l'écosystème)

Il s'agit là d'un point essentiel. Après des décennies de réformes et réorganisations du système de soins⁵⁴ et dans un contexte actuel de raréfaction des deniers publics qui touche très fortement à la fois les professionnels du système de soins (et en particulier de l'hôpital public), les structures associatives qui opèrent et les publics, l'accès aux soins se heurte à de nombreuses barrières et les professionnels ont des conditions de travail dégradées. En portant ces sujets à l'agenda politique, la Fondation remet la question du « soin » au cœur des discussions, en faisant **l'hypothèse que des actions conjointes peuvent produire un effet levier fort sur le déblocage ultérieur de ressources publiques**, notamment monétaires, venant alimenter l'écosystème de la médiation.

⁵⁴ Frédéric Pierru, Pierre-André Juven et Fanny Vincent, *La casse du siècle : à propos des réformes de l'hôpital public*, Paris, Raisons d'agir, 2019.

PARTIE 3.

Focus : l'efficacité des projets soutenus par la Fondation

6.

Les projets soutenus par la Fondation et leurs impacts

Partie 3

Cette partie est exclusivement issue de l'analyse des données quantitatives collectées grâce aux questionnaires passés à l'été 2024 - portant sur l'année 2023 - qui ont permis de récolter 16 réponses sur les 21 lauréats, soit un taux de réponse de 76%.

Les résultats présentés ici actualisent les résultats quantitatifs des années précédentes et mettent en perspective les données recueillies en pour les années 2020 (28 répondants) et 2021 (26 répondants). Au total, sur les trois années, 70 réponses ont été collectées.

Cette partie présente des résultats relatifs aux caractéristiques générales des projets puis dresse un bilan des actions mises en œuvre avant d'approfondir les impacts des projets sur chacun des publics-cibles.

6.1. Caractéristiques générales des projets soutenus

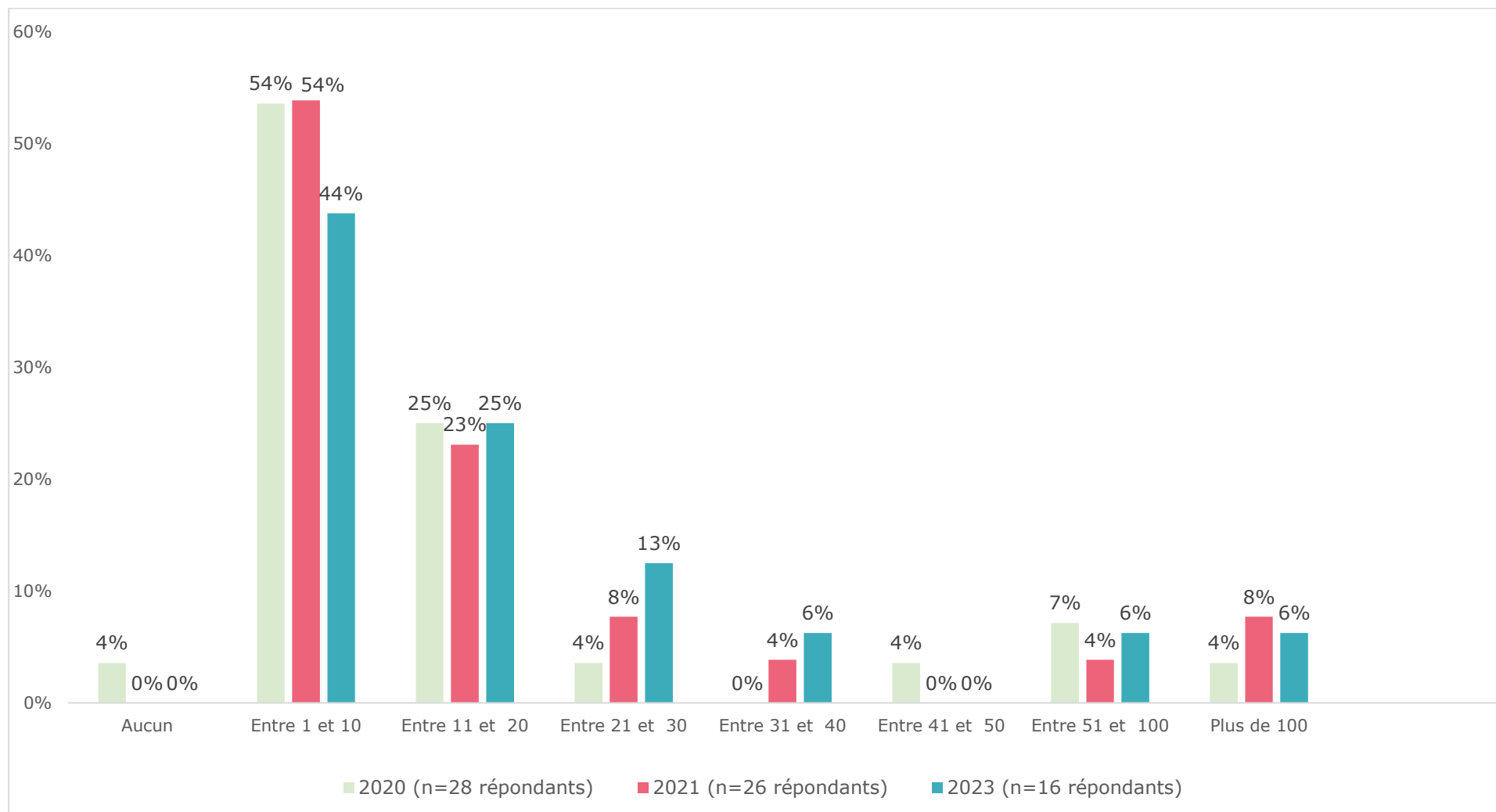
La passation des questionnaires a permis de collecter deux types d'informations inédites pour la Fondation : le nombre de partenaires-terrain et financiers associés à chaque projet et leur budget.

6.1.1. Des projets associant un nombre varié et croissant de partenaires-terrain et financiers

Les projets soutenus par la Fondation associent **un nombre varié de partenaires** (qu'ils soient publics ou privés, financeurs ou opérationnels). La moyenne s'élève à 24 partenaires par projet, montrant une stabilité dans le nombre moyen de partenariats entre les années 2020, 2021 et 2023.

Une évolution tient cependant au nombre de partenaires par projet, avec **une hausse du nombre de partenaire moyen déclaré par les porteurs de projet**. Aucun d'entre eux déclare ne pas avoir de partenaires, et près d'1/3 d'entre eux déclare plus de 20 partenaires (+10 points par rapport à 2021).

GRAPHIQUE 4 - REPARTITION DES PROJETS PAR NOMBRE DE PARTENAIRES-TERRAIN ET FINANCIERS ASSOCIES, EN 2020, 2021 ET 2023



Lecture : Pour l'année 2023, 44% des répondants indiquent avoir entre 1 et 10 partenaires terrain et financiers ; n=16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024.

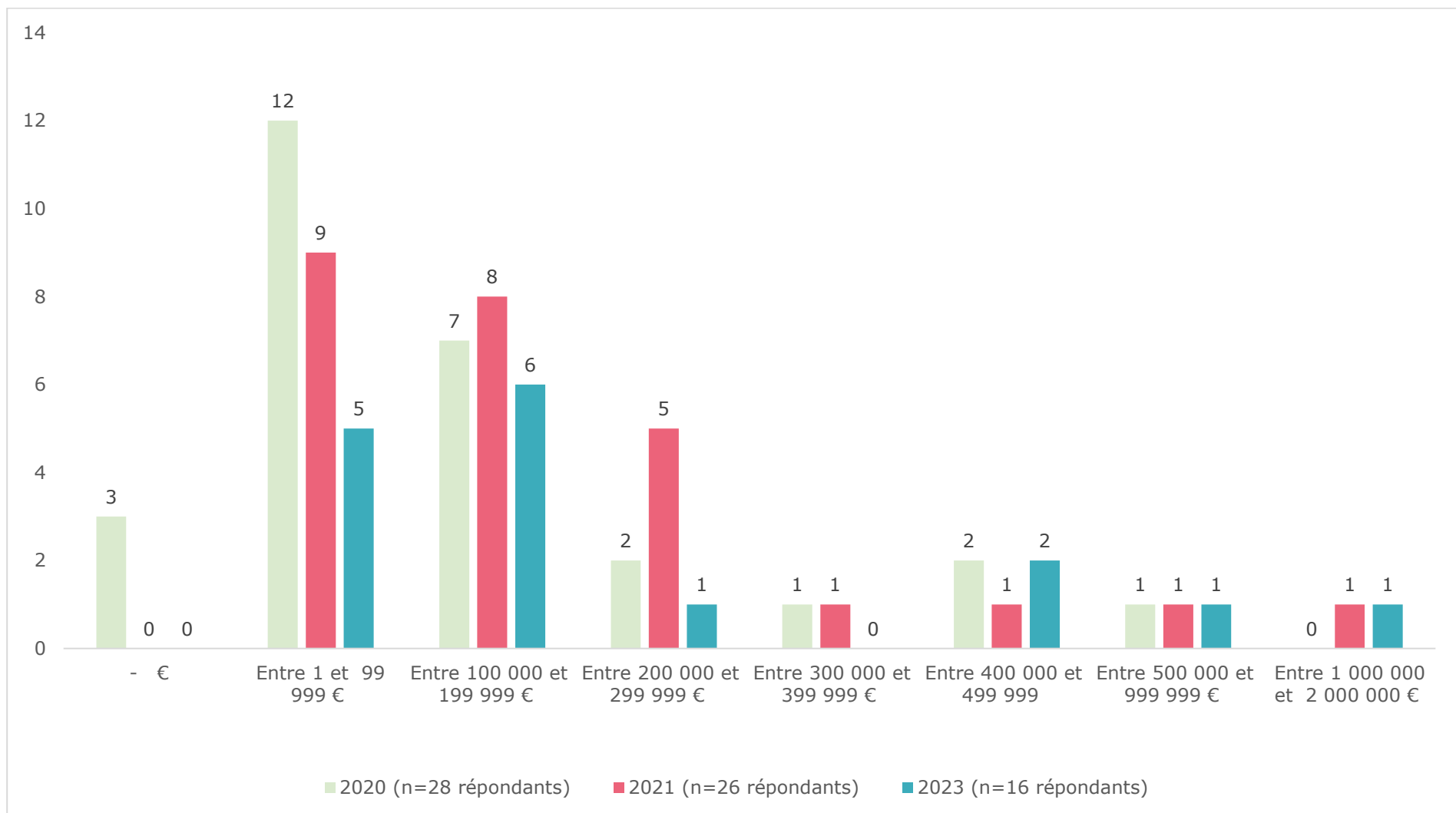
6.1.2. Des budgets en hausse

Le deuxième résultat porte sur le budget des projets soutenus. **Les budgets des projets sont relativement homogènes.** Une évolution majeure est à constater entre les années 2021 et 2023, avec une augmentation du budget moyen de 204 000€ à 295 000€, soit **une augmentation de 45%** ; et une augmentation de plus de 70% si l'on compare avec le budget moyen de 2023 avec celui de de 2020.

Cette hausse des budgets des structures lauréates n'est sans doute pas étrangère au soutien financier de la Fondation, d'une part, et à la **capacité accrue des lauréats à obtenir de nouveaux financements**, d'autre part.

La part de structures se situant en dessous de 150 000€, qui représentait un peu plus de la moitié (54%) des structures en 2020, ne représente plus que 31% des structures en 2023. Un quart d'entre elles se situent désormais au-delà des 400 000€ de budget, dont une au-delà du million d'euros, montrant une certaine stabilité avec les données de 2021.

GRAPHIQUE 5 : REPARTITION DES PROJETS PAR ECHELLE BUDGETAIRE, EN 2020, 2021 ET 2023



Lecture : Pour l'année 2023, 5 structures indiquent avoir un budget compris entre 1 et 99 999€ ; n=16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024.

6.2. De 2020 à 2023 : des modes d'action en évolution

L'enquête par questionnaire permet de faire ressortir des grandes évolutions concernant le bilan de l'ensemble des projets soutenus par la Fondation sur les années 2020, 2021 et 2023. Tandis que les actions individuelles ont connu une baisse sur l'année 2023, les actions collectives ont cru l'année passée, avec une diversification du type d'actions menées. **Les données portant sur le déploiement des projets montrent une accélération du changement d'échelle** et une hausse du nombre de bénéficiaires finaux touchés par les actions.

6.2.1. Les actions individuelles : une nette diminution du nombre d'entretiens et de maraudes

La part des actions individuelles a largement évolué par rapport aux précédentes années. De manière générale, on observe une prédominance des entretiens ou consultations individuelles, qui représentent les 4/5^{ème} des actions individuelles menées, en comparaison avec les maraudes et présences de proximité qui ne représentent que 20% des actions individuelles.

A la différence de la précédente enquête quantitative, l'étude montre cette fois-ci **une baisse significative du nombre d'actions individuelles** menées en 2023 avec 7 841 actions individuelles mises en place dans le cadre des projets soutenus par la Fondation (contre plus de 38 000 en 2021 et 27 000 en 2020, soit une baisse de 80% par rapport à la précédente enquête.).

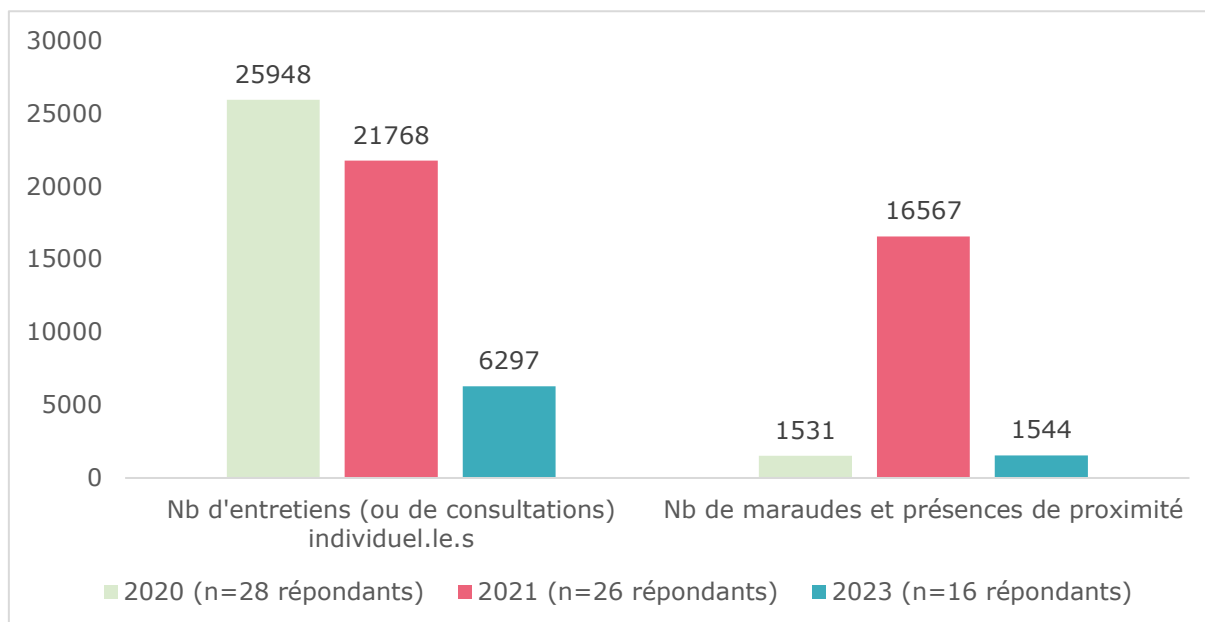
Il y a eu 3,5 fois moins d'entretiens et consultations individuelles en comparaison avec l'année 2021, avec près de 6 300 entretiens cette année contre 21 800 lors de la précédente enquête. Concernant les maraudes et présences de proximité, on observe également une baisse du nombre total avec 1544 actions en 2023 (qui ont été divisées par 9 par rapport 2021 où 16 500 maraudes avaient été effectuées). Plusieurs hypothèses pouvant expliquer cette baisse sont présentées ci-après.

Cependant, si l'on compare le nombre moyen d'actions individuelles menées (en ne prenant en compte que les porteurs de projet ayant déclaré mener des actions individuelles), **le nombre moyen d'entretiens et consultations individuelles par structure tend à se rapprocher pour les trois années**, avec 900 entretiens pour 2023 contre 1146 en 2021 (avec malgré tout une baisse de 22%). **Le nombre moyen de maraudes a toutefois été divisé par 5** entre 2021 et 2023 passant de 975 à 193, se rapprochant du nombre de maraudes moyen de 2020.

TABLEAU 2 – NOMBRE MOYEN D' ACTIONS INDIVIDUELLES MENEES PAR DES PORTEURS DE PROJET

Nombre moyen d'actions individuelles <i>*des porteurs de projet concernés</i>	2020	2021	2023
Nb moyen d'entretiens (ou de consultations) individuels	1179	1146	900
Nb moyen de maraudes et présences de proximité	191	975	193

GRAPHIQUE 6 : NOMBRE D' ACTIONS INDIVIDUELLES MENEES EN 2020, 2021 ET 2023



Lecture : En 2023, les répondants déclarent avoir mené 6 297 entretiens ou consultations individuelles ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

Plusieurs **hypothèses** peuvent éclairer la baisse conséquente du nombre d'actions individuelles depuis 2021 :

- Les précédentes données portaient sur les années 2020 et 2021 et les actions menées pendant et à la sortie de la pandémie, qui a imposé aux structures – en partie médico-sociales – de proposer davantage d'actions individuelles, notamment en allant au contact des publics, et d'éviter les actions collectives ;
- Le nombre de répondants au questionnaire cette année est plus faible que les années précédentes (près de 10 répondants de moins) ce qui induit une baisse mécanique du nombre d'actions déclarées, d'autant plus que seuls 8 répondants du questionnaire 2024 déclaraient mener des actions individuelles contre 19 en 2022. Il est également à noter que certaines structures particulièrement investies dans des actions individuelles n'ont pas répondu au questionnaire cette année, en particulier l'une d'elles qui représentait 63% des entretiens (et consultations) individuelles déclarés.

6.2.2. Des actions collectives diversifiées et en hausse

Les actions collectives mises en place par les porteurs de projet donnent à voir **des modes d'action plus diversifiés**.

Au total, plus de 10 000 actions collectives ont été menées en 2023, contre 7585 en 2021, soit une augmentation de 35%⁵⁵, malgré le nombre plus limité de répondants au questionnaire cette année.

⁵⁵ Le nombre total d'actions collectives menées en 2020 était de 23 000, mais plus de 80% des actions collectives concernaient la distribution de kits et d'outils.

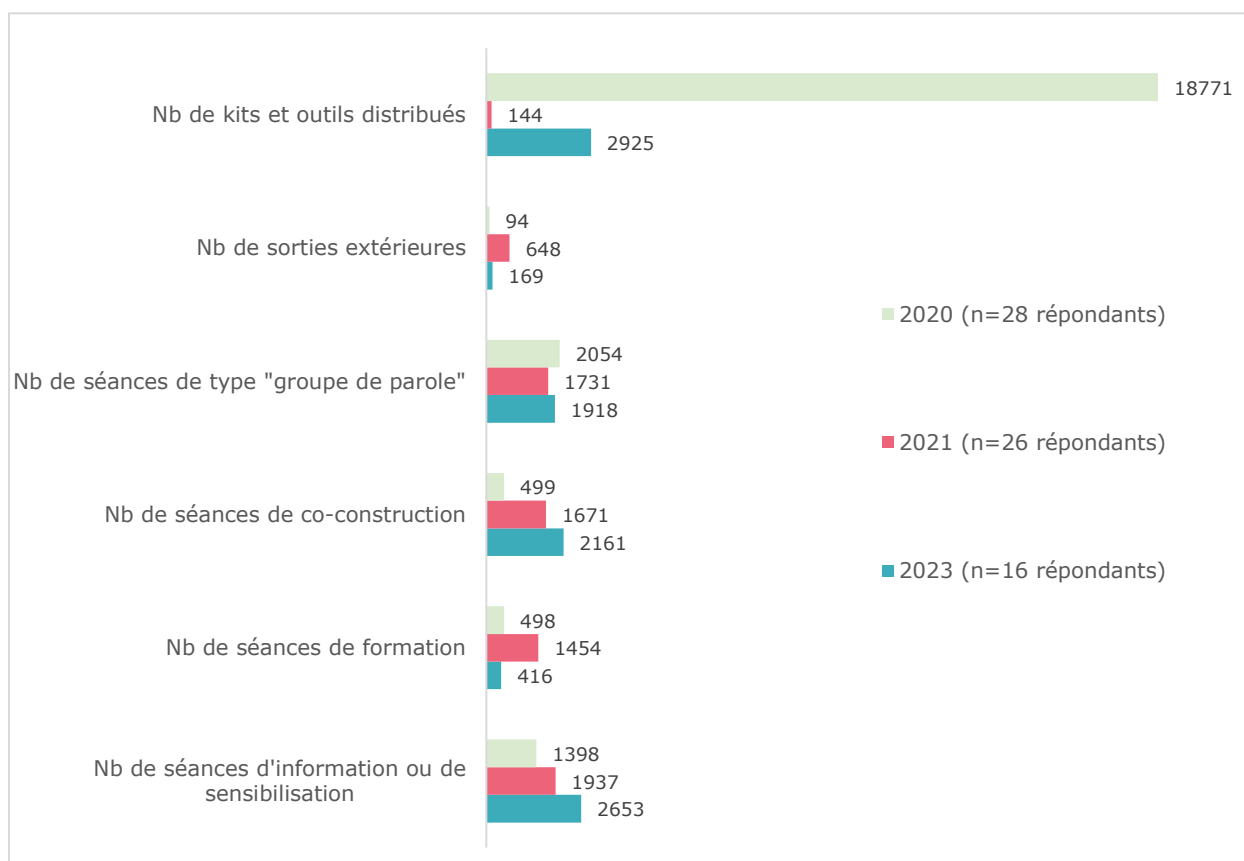
Les principales tendances issues de la comparaison sur l'ensemble des années sont les suivantes :

- A l'instar de l'année 2021, **la diversification des actions collectives** se poursuit, avec une répartition plutôt équilibrée du type d'actions collectives menées par les porteurs de projet.
- **Une augmentation de la part des kits et outils** distribués en 2023 avec près de 3 000 kits délivrés – 2 structures totalisent à elles seules 80% du nombre de kits et outils distribués. La distribution de kits représente 29% des actions collectives menées cette année, contre seulement 4% en 2021.
- Une **augmentation de 37% du nombre de séances d'information et de sensibilisation** – dont près des 2/3 ont été réalisées par une seule structure mais une **nette diminution de la formation**, avec 3,5 fois moins de formations en 2023 (416) qu'en 2021 (1454), alors même que la structure qui en réalisait le plus a bien répondu au questionnaire de cette année ;
- Une **diminution du nombre de sorties extérieures** avec près de 4 fois moins de sorties extérieures qu'en 2021, ce qui s'explique notamment par le fait que la structure qui en déclarait le plus en 2021 n'en déclare plus aucune cette année.

Si **la logique de diversification des activités des structures, identifiée pour l'année 2021 lors du précédent rapport d'évaluation est confirmée**⁵⁶, certaines activités (les formations et les sorties extérieures) ont vu leur nombre chuter, en raison de la diminution ou de l'arrêt de ces dernières par la structure qui en réalisait le plus. L'augmentation franche de la distribution des kits et du nombre de séances d'information et de sensibilisation est liée à une intensification de ce types d'activités par 3 structures.

⁵⁶ Agence Phare, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2022, op. cit.*

GRAPHIQUE 7 : NOMBRE D' ACTIONS COLLECTIVES MENEES EN 2020, 2021 ET 2023



Lecture : En 2023, les répondants déclarent avoir distribué 2 925 kits et outils ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

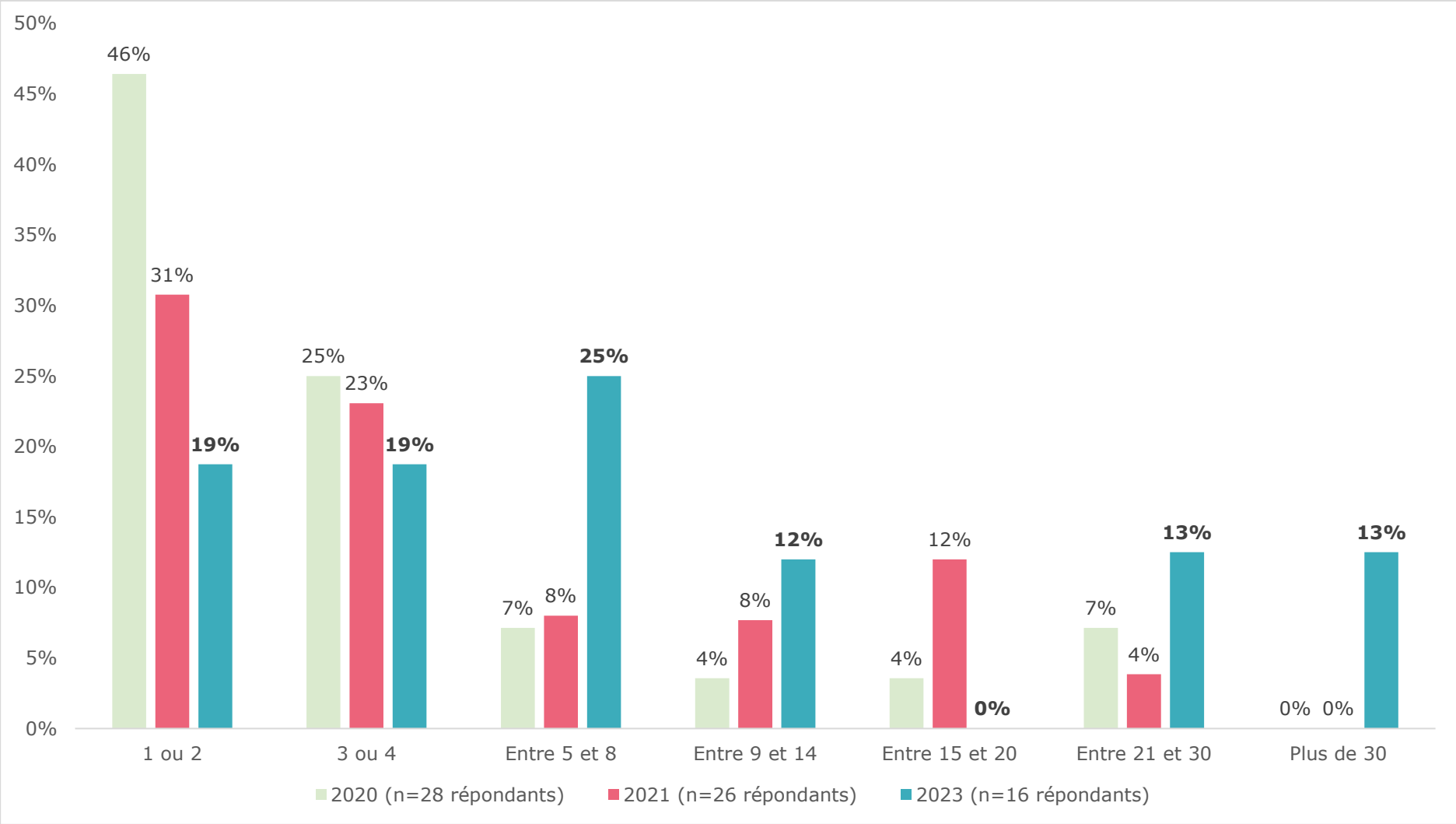
6.2.3. Un changement d'échelle qui s'accélère

L'étude quantitative donne à voir deux résultats complémentaires, relatifs au déploiement des projets.

En ce qui concerne le nombre de territoires de déploiement des projets tout d'abord, le changement d'échelle des projets se poursuit : **au total, ce sont 204 territoires** qui ont été touchés par l'ensemble des projets soutenus par la Fondation en 2023, contre 200 en 2021 et 126 en 2020 – en tenant compte du fait qu'il y a près de 10 répondants en moins au questionnaire cette année.

Cette tendance se confirme par le nombre moyen de territoires touchés puisque **ce sont en moyenne 13 territoires différents qui sont touchés par les porteurs de projet** (contre 8 en 2021 et 5 en 2020), et 2 d'entre eux déclarent plus de 40 territoires touchés.

GRAPHIQUE 8 : REPARTITION DES PROJETS PAR NOMBRE DE TERRITOIRES DIFFERENTS TOUCHES, EN 2020, 2021 ET 2023

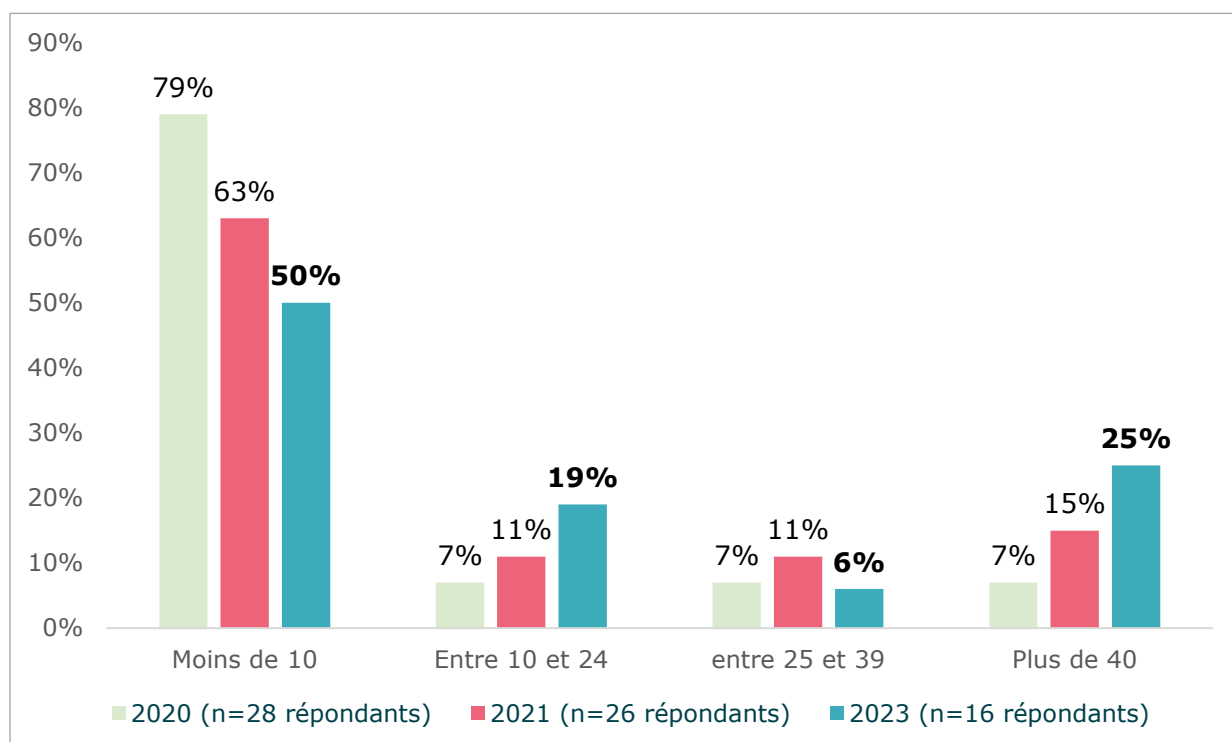


Lecture : En 2023, 19% des répondants déclarent avoir mené des actions dans 1 ou 2 territoires ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

Dans la continuité de ce qui a été présenté dans la précédente évaluation, **la logique de changement d'échelle des projets soutenus se poursuit**, la prolongation du soutien de la Fondation pour de nombreux porteurs de projet ayant sans doute contribué à ce phénomène.

Parallèlement à l'augmentation du nombre de territoires touchés, le changement d'échelle s'observe à travers **l'augmentation continue depuis 2020 du nombre moyen d'organisations touchées** par les structures, un quart déclare toucher plus de 40 organisations.

GRAPHIQUE 9 : REPARTITION DES PROJETS PAR NOMBRE D'ORGANISATIONS DIFFERENTES TOUCHEES EN 2020, 2021 ET 2023

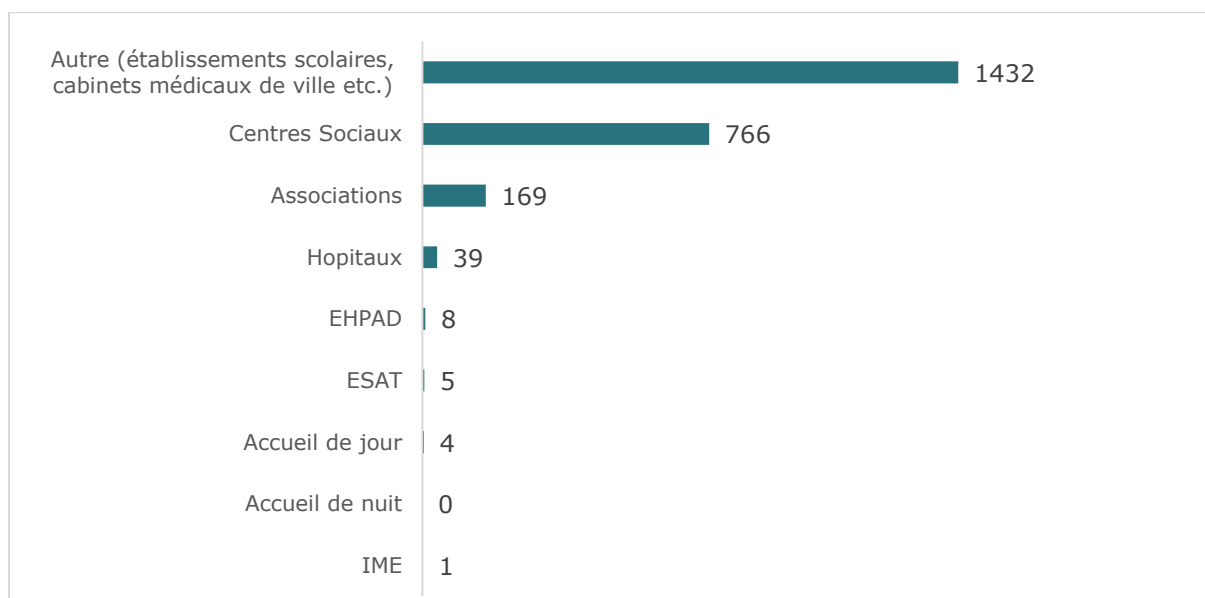


Lecture : En 2023, 50% des répondants déclarent avoir touché moins de 10 organisations différentes ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

En outre, le nombre d'organisations touchées s'élève à 2 424 au total – dont 76 % sont déclarés par une seule structure. Si l'on met de côté cette structure, **le nombre d'organisations touchées s'élève malgré tout à 591 organisations différentes, soit deux fois plus qu'en 2021.**

L'enquête permet d'identifier **une diversité de types d'organisations touchées** (voir le graphique suivant). Une part importante des organisations (près des 2/3) a été renseignée dans la catégorie « Autre », sélectionnée par 8 porteurs de projet. Il s'agit en particulier d'établissements scolaires (et structures étudiantes ou jeunes adultes) ; de cabinets médicaux de ville ; de structures sociales et de lieux culturels (spectacles, festivals). Au-delà de ces structures, les porteurs de projet déclarent toucher des associations (70% des répondants déclarent toucher des associations), et dans une moindre mesure des centres sociaux (si un nombre important de centres sociaux sont concernés – 766 – seuls 3 répondants déclarent en toucher).

GRAPHIQUE 10 – TYPE D'ORGANISATIONS TOUCHÉES PAR LES PORTEURS DE PROJET EN 2023



Lecture : En 2023, les répondants déclarent avoir touché 766 centres sociaux ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

Ces éléments confirment les tendances analysées en 2021 et montre une augmentation continue du nombre de territoires et organisations touchées par les porteurs de projet, témoignant de la capacité de ces derniers à s'adresser à une diversité d'acteurs et de s'adapter à des écosystèmes variés.

6.2.4. Caractéristiques des publics bénéficiaires

L'outil de *reporting* permet de mieux connaître les publics bénéficiaires des projets.

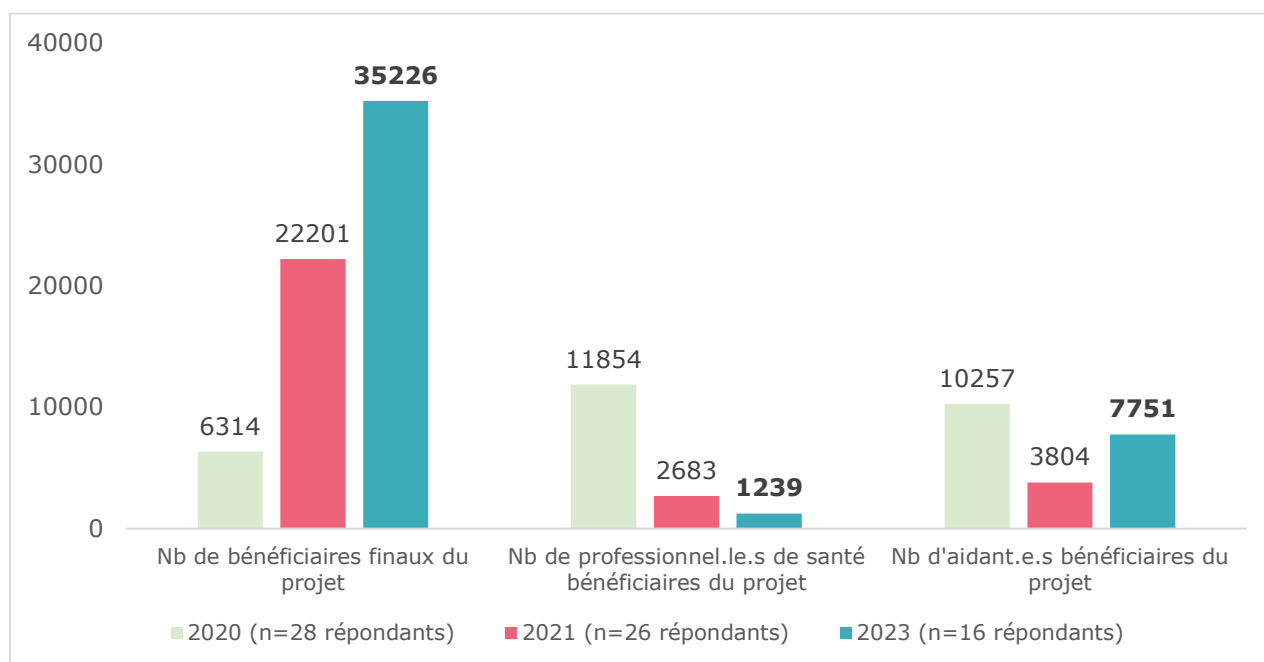
Une augmentation du nombre de bénéficiaires finaux

D'abord en ce qui concerne le type de bénéficiaires, on observe **une hausse continue du nombre de bénéficiaires finaux des projets**, avec 35 226 bénéficiaires touchés, soit **une augmentation de 59% par rapport à 2021**.

Au-delà des bénéficiaires finaux, les porteurs de projet touchent près de 9 000 aidants et professionnels de santé. Si l'on constate une baisse globale du nombre de bénéficiaires touchés hors bénéficiaires finaux depuis 2020, deux tendances sont à souligner :

- La **baisse du nombre de professionnels de santé** touchés se poursuit, en 2023, 1 239 professionnels de santé ont été touchés (10 fois moins qu'en 2020).;
- Une **augmentation du nombre d'aidants** parmi les publics touchés. Alors que leur nombre avait diminué de 63% entre 2020 et 2021, passant de 10 200 en 2020 à 3 800 en 2021, le nombre d'aidants est revenu à plus de 7 750 en 2023.

GRAPHIQUE 11 – PROFIL DES BÉNÉFICIAIRES DES ACTIONS EN 2020, 2021 ET 2023



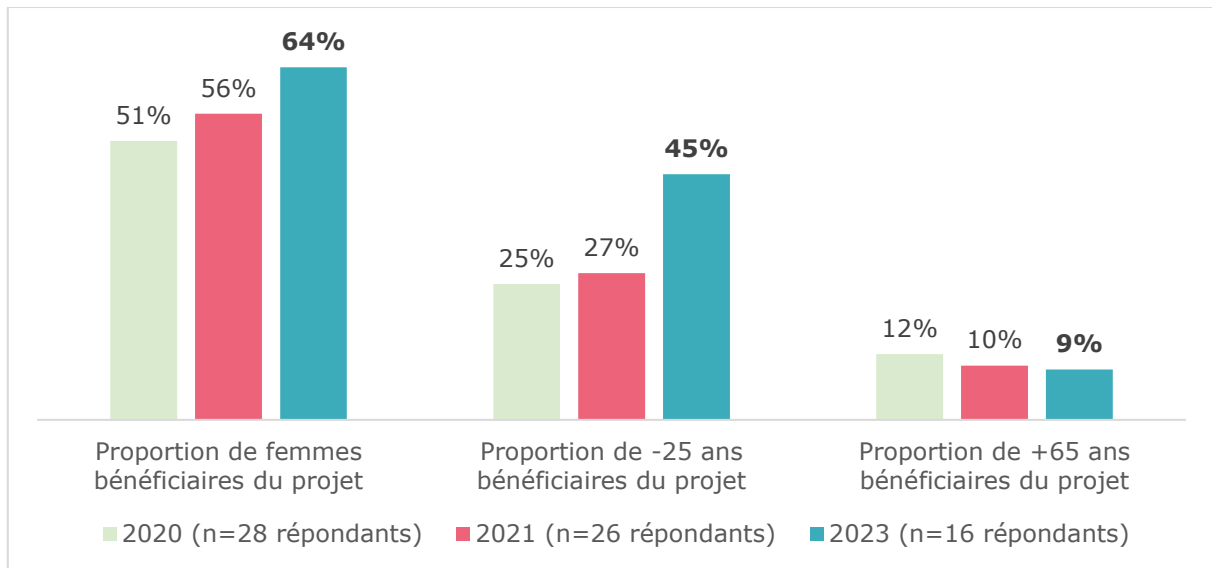
Lecture : En 2023, les répondants déclarent avoir touchés 35 226 bénéficiaires finaux ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

Une majorité de femmes et une augmentation des publics de moins de 25 ans parmi les publics touchés

Même si la majorité des projets a défini des types de bénéficiaires spécifiques, pour lesquels ils déploient des actions adaptées, de grandes tendances sociodémographiques sont à noter.

- D’abord, en ce qui concerne le genre, **la proportion de femmes progresse depuis 2020**. Les femmes représentent en moyenne 64% des publics touchés par les porteurs de projet ;
- Ensuite, **la part moyenne des moins de 25 ans a fortement progressé** parmi les publics touchés, les moins de 25 ans représentent en moyenne 45%.
- La part des plus de 65 ans reste stable et plutôt marginale parmi l’ensemble des publics – ils représentent en moyenne 9% des publics touchés par les porteurs de projet.

GRAPHIQUE 12 : ELEMENTS SUR LES PUBLICS SPECIFIQUES TOUCHES PAR LES PROJETS, EN 2020, 2021 et 2023



Lecture : En 2023, la part moyenne de femmes touchées, déclarée par les répondants était de 64% ; n = 16 ; source : questionnaire Agence Phare 2024

Des actions collectives qui permettent de toucher un large public

L'analyse montre que les actions collectives restent celles permettant de toucher le plus de personnes, avec plus de 32 000 personnes touchées grâce à des actions collectives en 2023. Si leur nombre a diminué de 20% par rapport à 2021, le nombre moyen de personnes ayant fréquenté ou bénéficié d'actions collectives a lui augmenté, passant de 2 014 personnes en 2021 à 2 290 en 2023, permettant d'émettre l'hypothèse que la diminution du nombre total de personnes touchées pourrait être lié à la baisse du nombre de répondants cette année. Cette baisse est également liée au fait que l'une des structures ait divisé par deux le nombre d'actions collectives réalisées entre 2021 et 2023.

Le **nombre de personnes touchées grâce aux actions individuelles reste stable**, avec une augmentation à noter sur l'année 2023 - avec plus de 9 000 personnes touchées par ce biais. Une forte augmentation du nombre moyen de personnes ayant bénéficié d'actions individuelles est à noter avec 2,3 fois plus de personnes touchées en 2023 (853 contre 365 en 2021).

Une tendance à la baisse pour les suivis dits « au long cours » (en volume global et en nombre moyen par porteurs de projets) **est à noter**. Si l'évolution avait été spectaculaire entre 2020 et 2021 - le nombre de personnes suivies avait doublé - on retrouve en 2023 un chiffre proche de celui de 2020 avec un peu plus de 9 000 personnes suivies. Cette baisse peut notamment s'expliquer par le fait que la structure qui déclare le plus de suivi « au long cours » (7 000 en 2023) ait divisé par deux le nombre de publics touchés par rapport à 2021.

On retrouve également une baisse du **nombre de visites et de passages « ponctuels » au sein des différents lieux de déploiement reste important**, avec plus de 19 000 passages en 2023, il a fortement diminué depuis l'année passée (avec une baisse de près de 50%). Cette baisse est en partie liée à l'absence de l'une des structures qui représentait à elle seule un tiers des passages ponctuels en 2021. Le nombre moyen de passages a toutefois augmenté, avec plus de 2400 passages en moyenne par structure concernée en 2023 (soit 400 passages en plus par rapport à 2021).

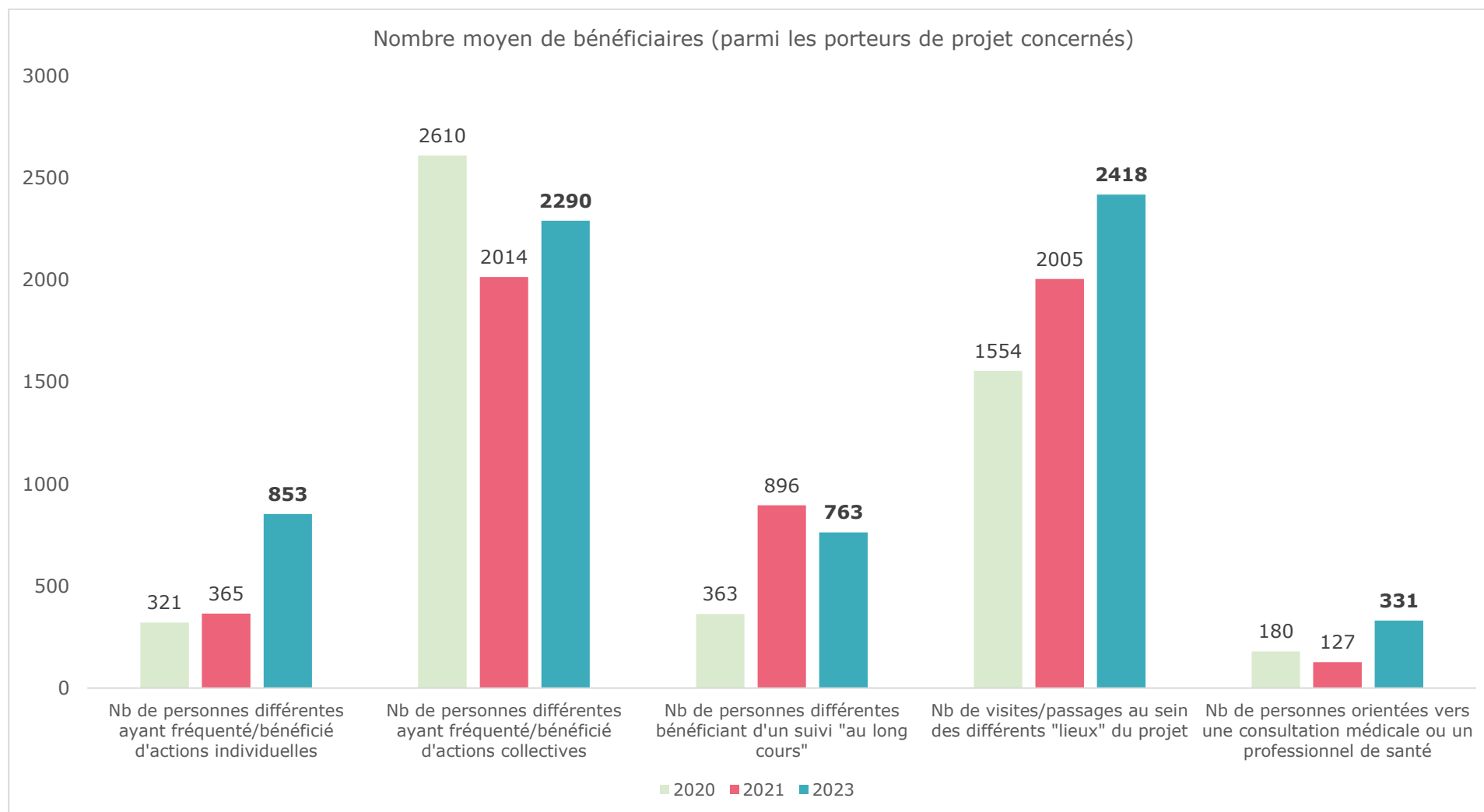
Enfin, le nombre de personnes orientées vers une consultation médicale ou un professionnel de santé a connu une augmentation par rapport à l'année 2021, revenant à des niveaux proches de 2020,

avec près de 3 000 personnes orientées (contre près de 1 783 en 2021 et 2 874 en 2020). Le nombre moyen de personnes orientées par structure a également augmenté (près de 3 fois plus qu'en 2021).

TABLEAU 3 – NOMBRE TOTAL DE PERSONNES BENEFICIAIRES DES PROJETS EN 2020, 2021 ET 2023

	2020 (n=28 répondants)	2021 (n=26 répondants)	2023 (n=16 répondants)
Nb de personnes différentes ayant fréquenté/bénéficié d'actions individuelles	7061	7304	9384
Nb de personnes différentes ayant fréquenté/bénéficié d'actions collectives	52195	40285	32059
Nb de personnes différentes bénéficiant d'un suivi "au long cours"	8704	16825	9157
Nb de visites/passages au sein des différents "lieux" du projet	27975	38087	19347
Nb de personnes orientées vers une consultation médicale ou un professionnel de santé	2874	1783	2980

GRAPHIQUE 1 : NOMBRE MOYEN DE BENEFICIAIRES DES PROJETS, EN 2020, 2021 ET 2023



Lecture : En 2023, il y a eu en moyenne 853 personnes différentes ayant fréquenté/bénéficié d'actions individuelles parmi les porteurs de projet concernés ; source : questionnaire Agence Phare 2024

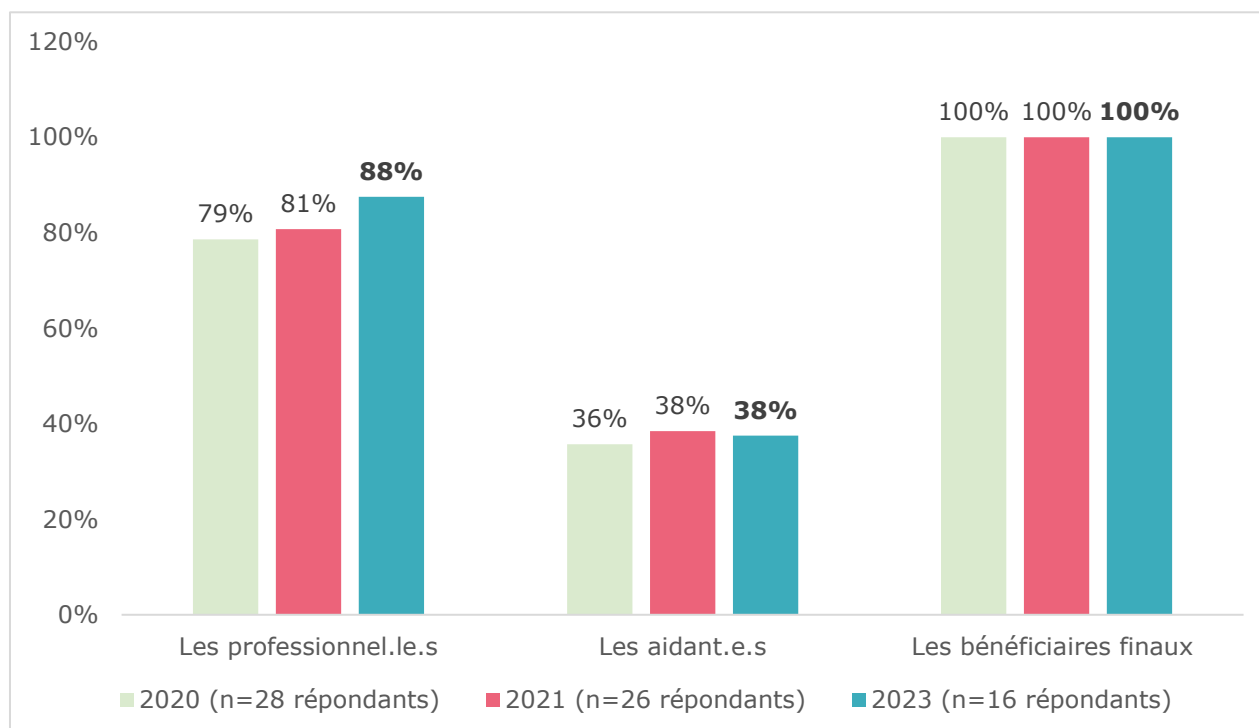
6.3. Les impacts des projets sur les publics

Les porteurs de projet mènent des actions sur différents types d'individus ou de groupes sociaux. Si l'on note une stabilité entre les années concernant le ciblage des publics, il est possible d'affiner les impacts par grands types de publics : les bénéficiaires finaux, les professionnels et les aidants.

6.3.1. Une stabilité dans le ciblage des publics

Un premier résultat est relatif à leur ciblage : si les « bénéficiaires finaux » sont concernés par l'ensemble des projets soutenus par la Fondation, les professionnels sont ciblés par une majorité des porteurs de projet (88% d'entre eux), et un peu plus d'un tiers ciblent également les aidants, montrant une certaine stabilité entre les différentes enquêtes.

GRAPHIQUE 14 : PROPORTION DES PROJETS VISANT UN IMPACT SUR LES DIFFERENTS PUBLICS CIBLES, EN 2020, 2021 ET 2023



*Lecture : En 2023, 88% des répondants déclarent avoir un impact sur les professionnels ; n = 16 ;
source : questionnaire Agence Phare 2024*

Nous détaillons, dans les parties suivantes, les impacts déclarés par les porteurs de projet pour chacune de ces catégories de public.

6.3.2. Des impacts sur les bénéficiaires finaux qui convergent vers un meilleur accès au soin

Tandis que le niveau d'atteinte global des impacts sur les bénéficiaires finaux était relativement homogènes en 2020, on peut aujourd'hui **distinguer différents niveaux d'impacts**. Il est possible que les démarches d'évaluation menées par les porteurs de projet les aient conduits à nuancer davantage les impacts identifiés sur les bénéficiaires.

Tout d'abord, **6 impacts sont massivement identifiés** – c'est-à-dire ceux qui sont indiqués à 80% ou plus par les porteurs de projet :

- « *La connaissance des structures pouvant aider (réorientation)* », qui est sélectionnée par plus de 9/10 porteurs de projet. Cet impact est celui qui a connu la plus grande croissance depuis 2020, puisqu'il est indiqué par trois fois plus de structures aujourd'hui (+6 points par rapport à 2021) ;
- Viennent ensuite la « *confiance en soi* » (+ 7pts/2021), « *l'amélioration de la prise en charge des patient·es et de leurs parcours* » (+3pts/2021) et « *la plus grande connaissance en santé (prévention, soins)* » (stable) qui concernent chacun 88% des structures, qui s'avèrent relativement stables depuis 2020 ;
- Enfin, « *l'accès aux droits* » et « *l'intérêt porté à sa santé* » sont identifiés par les 4/5^{ème} des porteurs de projet. L'accès aux droits apparaît aujourd'hui plus prégnant qu'en 2021 (+19 points) ; tandis que l'intérêt porté à sa santé est en légère baisse par rapport à la dernière enquête (-8 points).

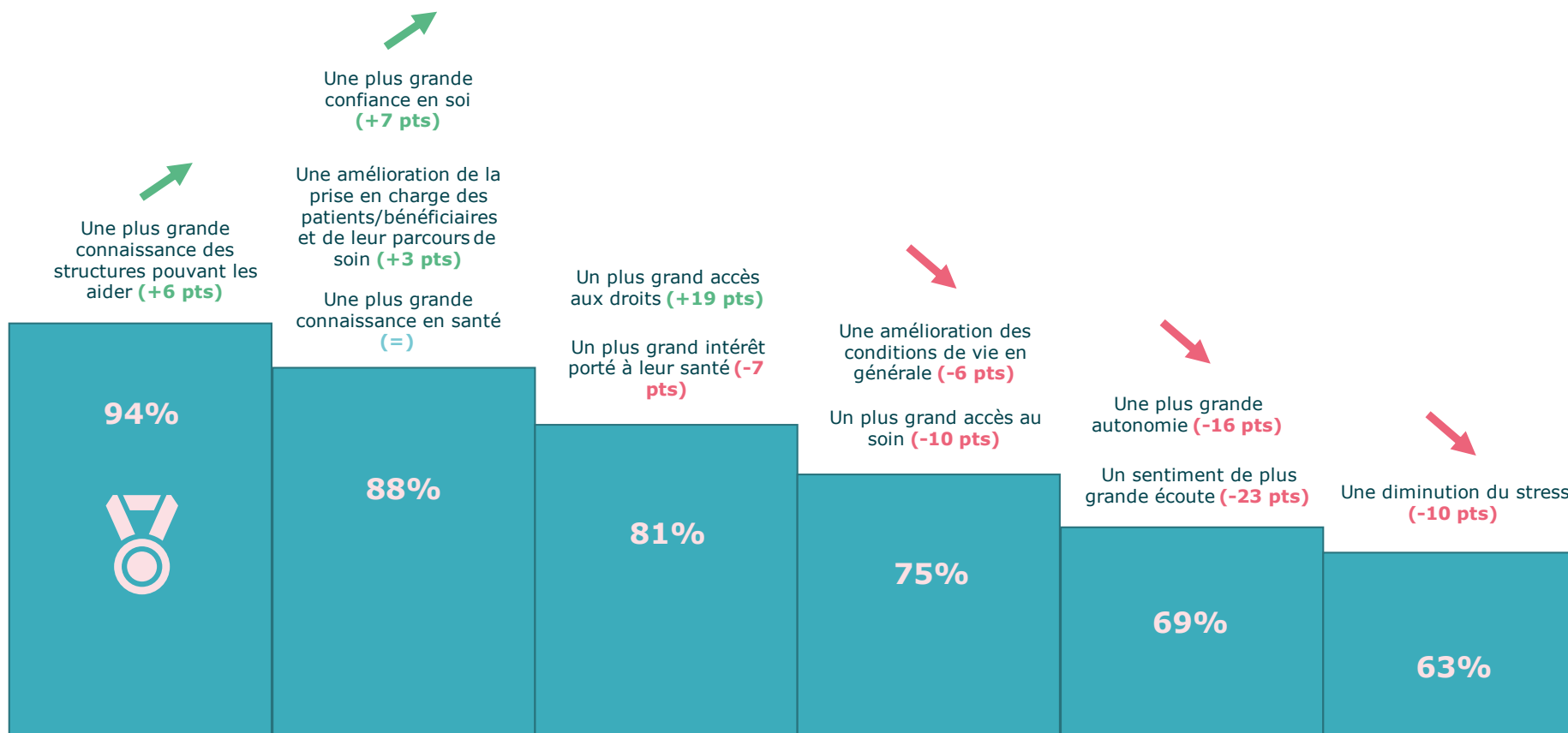
Les **impacts qui apparaissent en second lieu** – entre les 2/3 et les 3/4 des porteurs de projet - sont :

- « *L'amélioration des conditions de vie en général* » et « *la diminution du non-recours* », qui sont sélectionnés par les 3/4 des porteurs de projet, qui sont en légère diminution en comparaison avec les années précédentes (respectivement -6 et -10 points par rapport à 2021) ;
- « *L'autonomie dans le parcours de soin* » et « *le sentiment de plus grande écoute* » sont identifiés par près de 70% des répondants mais en nette baisse par rapport à 2021 (-10 et -6 points).
- Si « *la diminution du stress* » est identifiée par 63% des porteurs de projet, moins de 20% d'entre eux estiment que cet impact est « totalement » atteint (-10points par rapport à 2021).

Enfin, le moindre recours aux médicaments apparaît comme plus ponctuel. Alors que cet impact était indiqué comme prégnant en 2020, il ne concerne que 19% des porteurs de projet (soit 3 structures).

INFOGRAPHIE 1 – EVOLUTION DES IMPACTS SOCIAUX ENTRE 2021 ET 2023

Les impacts sur les bénéficiaires finaux



6.3.3. Des impacts moins marqués sur les professionnels, qui concernent principalement les relations patients-soignants

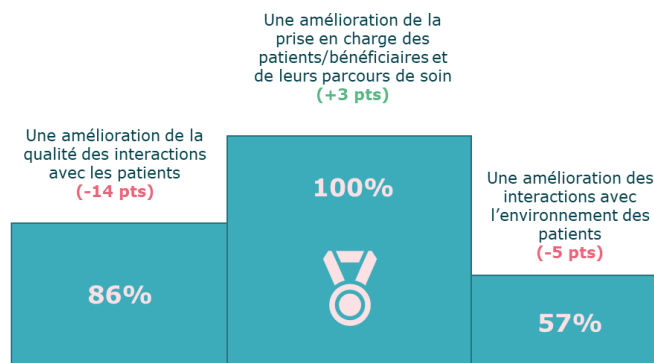
Sur l'année 2023, 14 porteurs de projet ont estimé avoir un impact sur les professionnels de santé. Concernant les impacts sur les professionnels, la situation était jugée hétérogène entre les années 2020 et 2021. Les résultats de cette année tendent à se rapprocher de ceux de l'année 2021 :

- Deux impacts sont particulièrement identifiés par les porteurs de projet et **portent principalement sur l'amélioration des relations avec les patients**, qui reste stable sur les trois années d'enquête. L'ensemble des porteurs de projet estime ainsi avoir un impact sur l'amélioration de la prise en charge des patients/bénéficiaires dans leur parcours et 86% déclarent que cela a permis aux professionnels de santé d'améliorer la qualité des interactions avec les patients. De manière plus marginale, un peu plus de la moitié estime que leur action a permis aux professionnels de santé d'améliorer les interactions avec l'environnement des patients (une baisse de 5 points par rapport à l'année 2021).
- **Les impacts portant sur les conditions de travail des professionnels de santé restent toutefois limités.** Moins de la moitié des porteurs de projet estime avoir eu un effet sur l'amélioration des conditions de travail ou d'avoir permis aux professionnels de dégager davantage de temps, et moins d'un tiers (29%) estiment que le projet a permis de diminuer le stress.

A l'instar de la précédente enquête, des nuances s'observent lorsque l'on observe le détail des réponses. Si l'amélioration de la prise en charge de patients par les professionnels de santé est jugée « totalement » atteinte par la majorité des porteurs de projet (71%), les résultats sur les autres impacts sont moins marqués, les répondants ayant davantage sélectionné la modalité « oui plutôt ». Les répondants ont également sélectionné « Ne sait pas » à plusieurs reprises (près de 30% pour les questions portant sur les conditions de travail et 43% pour celles portant sur le stress), témoignant du caractère plus lointain de ce public parmi les actions menées et de la connaissance plus faible de l'impact sur ces derniers.

Ces résultats **confortent les tendances déjà identifiées précédemment, et permettent d'identifier que les projets soutenus ont en priorité un impact sur la relation patients/soignants, mais sont plus limités pour faire évoluer les conditions d'exercice des professionnels de santé.** Cette répartition des impacts est cohérente avec un contexte global de dégradation des conditions d'exercice des professionnels de la santé et avec les faibles prises qu'ont les porteurs de projet pour agir sur leur environnement professionnel, et plus largement sur le cadre institutionnel.

Les impacts sur les professionnels de santé



6.3.4. Des impacts sur les aidants en reconfiguration

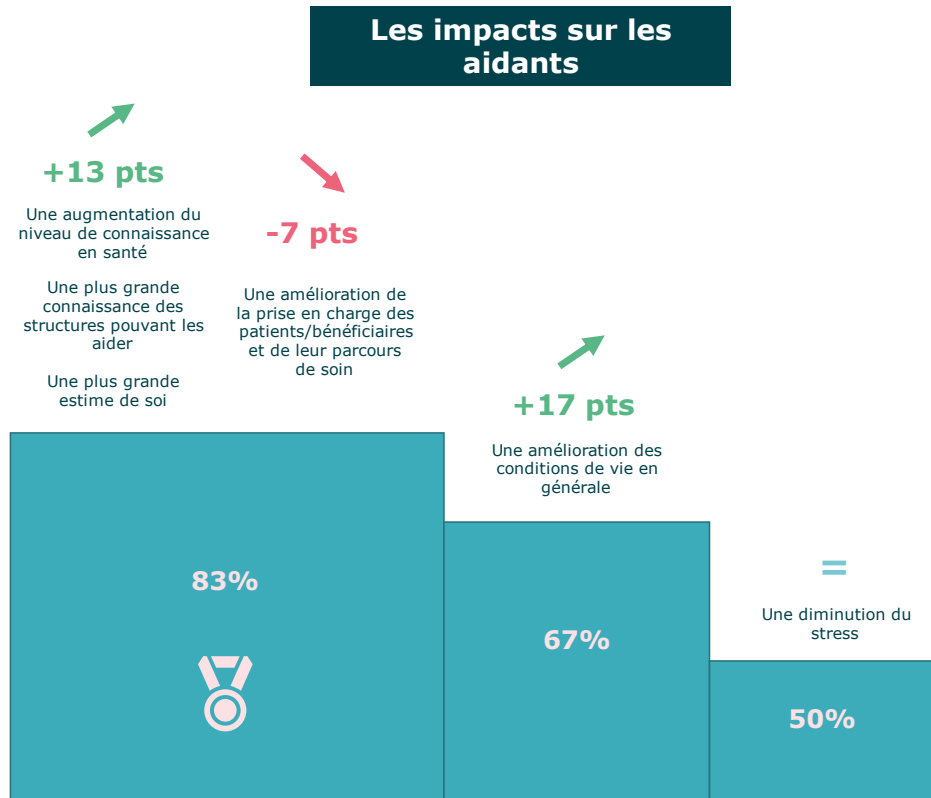
Enfin, concernant les aidants, 6 porteurs de projet estiment avoir un impact sur ces derniers. **Le niveau d'atteinte global des impacts sur les aidants est stable en comparaison avec les autres années et demeure homogène.**

Deux tendances sont à noter concernant les impacts sur les aidants :

- Les impacts qui sont le mieux identifiés sont ceux portant sur le rapport au soin et à la santé, portant indirectement sur les bénéficiaires de pathologie : l'orientation vers les structures de prévention, d'accompagnement et de soins, l'augmentation des connaissances en santé et l'amélioration de la prise en charge des patients.
- Si l'impact sur l'amélioration de l'estime de soi qui est au même niveau que le reste des impacts, les impacts portant sur les conditions de vie et le stress sont moins nettement identifiés par les porteurs de projet. L'hypothèse peut être formulée que les actions sur ces publics s'adressent davantage aux personnes souffrant de pathologie, qui demeurent les bénéficiaires finaux, et que les actions spécifiquement à destination des aidants sont plus marginales dans les projets.

A l'instar de l'année précédente, les impacts pour ce public sont moins « ancrés », les porteurs de projet estimant qu'ils sont « plutôt » atteints en non « totalement atteints ». Comme pour les impacts sur les professionnels de santé, les porteurs de projet sont également nombreux à indiquer « Ne sait pas » dans les modalités de réponse, témoignant du caractère plus lointain de ces publics et des actions à leur adresse.

INFOGRAPHIE 3 – EVOLUTION DES IMPACTS SUR LES AIDANTS ENTRE 2021 ET 2023



PARTIE 4.

Annexes

7.

Bibliographie

ADMICAL – IFOP, *Le baromètre du mécénat d'entreprise en France*, Paris, Admical, 2022.

AGENCE PHARE, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2022*, s.l., 2022.

AGENCE PHARE, *Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs. Rapport final 2021*, s.l., 2021.

AGENCE PHARE, *Évaluation du dispositif de soutien (financement et accompagnement) des lauréats de la Fondation La France s'engage. Rapport final*, s.l., 2021.

AGENCE PHARE, *L'expérience de l'évaluation d'impact social. Pratiques et représentations dans les structures d'utilité sociale*, Paris, AVISE, 2017.

AGENCE PHARE, *Évaluation des projets lauréats de l'initiative La France s'engage. Évaluation des projets « Citoyenneté et vie associative »*, Paris, Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports. Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse, 2017.

BATAILLE-HEMBERT Alexis, CREST-GUILLY Marine et DENORMANDIE Philippe, *Rapport sur la santé des professionnels de santé*, s.l., 2023.

BERKESSE Alexandre, DENORMANDIE Philippe, HENRY Emilie, TOURNIAIRE Nolwenn et BELKHIR Farida, *La médiation en santé : un levier relationnel de lutte contre les inégalités sociales de santé à consolider. Rapport IGAS*, s.l., 2023.

DUNCAN Brian, « A theory of impact philanthropy », *Journal of Public Economics*, 1 août 2004, vol. 88, n° 9, p. 2159-2180.

ESSEC et IMPACT TANK, *Panorama de l'évaluation d'impact social en France 2022*, s.l., 2023.

EY, LES ENTREPRISES POUR LA CITE et CENTRE FRANÇAIS DES FONDS ET FONDATIONS, *Panorama 2024 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Le mécénat, une affaire de territoires?*, s.l., 2024.

EY, LES ENTREPRISES POUR LA CITE et CENTRE FRANÇAIS DES FONDS ET FONDATIONS, *Panorama 2022 des fondations et fonds de dotation créés par des entreprises mécènes. Quel bilan d'une décennie d'actions?*, s.l., 2023.

FONDATION DE FRANCE, *Baromètre annuel de la philanthropie 2024. Les fondations et fonds de dotation en France*, s.l., 2024.

FONDATION NEHS, *L'essentiel 2021-2022*, s.l., 2022.

FRUMKIN Peter, PACHE Anne-Claire et GAUTIER Arthur, *Vers une philanthropie stratégique*, Odile Jacob., s.l., 2020.

GAUTIER Arthur, « Le mécénat d'entreprise en France. Histoire et perspectives », *Revue Française de Gestion*, 2015, n° 249.

HAMEL E., HENRY, V. et VANDENTORREN Stéphanie, « Médiation en santé : repères et cadre actuel. Rencontres annuelles de Santé publique France ».

HASSENTEUFEL Patrick, « Les processus de mise sur agenda: sélection et construction des problèmes publics », *Informations sociales*, 2010, n° 157, p. 50-58.

HENRY Emilie, TOURNIAIRE Nolwenn, BERKESSE Alexandre, DENORMANDIE Philippe et BELKHIR Farida, *La médiation en santé. Point d'étape de la mission. 1er juin 2023 - journée de co-construction*, s.l., 2023.

KPMG, *Baromètre de la mesure d'impact social. Choisir les bons outils pour son évaluation*, s.l., 2018.

OBSERVATOIRE DE LA PHILANTHROPIE, *Les fondations et fonds de dotation en France. Enquête nationale 2021-2022 - Sixième édition*, Paris, Fondation de France, 2022.

PIERRU Frédéric, JUVEN Pierre-André et VINCENT Fanny, *La casse du siècle : à propos des réformes de l'hôpital public*, Paris, Raisons d'agir, 2019.

SABATIER Paul A., « Advocacy Coalition Framework (ACF) » dans *Dictionnaire des politiques publiques*, Paris, Presses de Sciences Po (coll. « Références »), 2014, vol.4e éd., p. 49-57.

Informations légales

Coordonnées

Agence Phare

Adresse postale : 327 rue Saint-Martin 75003 Paris

Responsable de l'étude

François Cathelineau, Directeur des études de l'Agence Phare

Téléphone : 06 59 04 32 36

Courriel : francois@agencephare.com

Immatriculation

Siret : 812528 610 000 49

APE : 7320Z

agence**phare**