

Rapport final

Accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs

Mai 2021

agence**phare**



RAPPORT RÉALISÉ PAR L'AGENCE PHARE

AUTEURS :
FRANÇOIS CATHELINÉAU
MARION LE TYRANT

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	4
2. OBJECTIFS ET DEROULEMENT DE LA MISSION	6
2.1. Objectifs de le la mission	7
2.2. Récapitulatif des étapes de la mission	7
2.2.1. Phase 1 : Lancement et définition	7
2.2.2. Phase 2 : Structuration, formation et outillage	8
2.2.3. Phase 3 : Mise en mouvement et capitalisation	10
3. PANORAMA DES PROJETS SOUTENUS PAR LA FONDATION ET DE LEURS IMPACTS	13
3.1. Caractéristiques générales des projets soutenus	14
3.1.1. Des projets associant un nombre varié de partenaires	14
3.1.2. Des projets aux budgets relativement homogènes	14
3.2. Le bilan 2020 : des projets articulant action individuelle et collective	15
3.2.1. Un nombre élevé d'actions individuelles	15
3.2.2. Des actions collectives diversifiées	16
3.2.3. Déploiement : des projets visant les organisations plus que les territoires	18
3.2.4. Caractéristiques des publics bénéficiaires	19
3.3. Les impacts des projets sur les publics	23
3.3.1. Impacts sur les professionnels	23
3.3.2. Impacts sur les aidants	27
3.3.3. Impacts sur les bénéficiaires finaux	30
3.3.4. Récapitulatif des impacts les plus partagés par les projets	36
4. DES PRATIQUES D'EVALUATION EN EVOLUTION	37
4.1. Avancement des porteurs de projet en matière d'évaluation	38
4.1.1. Quelques porteurs de projet encore peu avancés	38
4.1.2. Des évaluations plus systématisées	39
4.1.3. Une professionnalisation des démarches d'évaluation	40
4.1.4. Approfondir l'évaluation : des démarches complémentaires	41
4.2. Le soutien de la Fondation, un levier pour engager des démarches d'évaluation	42

5. LA CONTRIBUTION DE LA FONDATION NEHS ET LES ATTENTES DES PORTEURS DE PROJET	44
5.1. Un positionnement et une approche pertinente dans le champ des fondations	45
5.1.1. Un intérêt confirmé pour le positionnement de par la Fondation	45
5.1.2. Une validation de la « proposition de valeur évaluative »	46
5.1.3. Une relation de proximité très appréciée	47
5.2. Des effets – attendus ou réels – à plusieurs niveaux	48
5.2.1. Les effets du soutien de la Fondation	48
5.2.2. L'évaluation au service d'objectifs de changement d'échelle importants	49
5.3. Attentes et points d'amélioration	50
5.3.1. Un soutien de plus longue durée	50
5.3.2. L'ouverture aux réseaux	50
6. ANNEXES	53
6.1. Schématisation du dispositif d'évaluation de la Fondation nehs	54
54	
6.2. Tableau des indicateurs d'évaluation	55
6.3. Guide d'entretien « Porteurs de projet »	57
6.4. Questionnaire « Porteurs de projet »	62
6.5. Résumé de la proposition de communication scientifique	66

1.

Introduction

Ce rapport vient clôturer la mission d'accompagnement à l'évaluation d'impact social de la Fondation nehs, réalisée par l'Agence Phare sur les années 2020-2021. Il est basé sur plusieurs démarches d'enquêtes qualitatives (33 entretiens semi-directifs) et quantitatives (28 réponses à un questionnaire) ainsi que des retours d'expériences et échanges réguliers entre l'équipe de l'Agence et celle de la Fondation.

Il suit la production de deux autres livrables : une note de cadrage en début de mission (avril 2020) puis un rapport intermédiaire (juin 2020).

Il se divise en six parties.

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

La **deuxième partie propose un panorama des projets soutenus par la Fondation**, ainsi qu'une analyse détaillée des impacts de ceux-ci sur les publics visés.

La **troisième partie est un état des lieux transversal des pratiques d'évaluation** observées parmi les porteurs de projet soutenus par la Fondation, à plusieurs niveaux (celui des structures porteuses et celui des projets financés) et en précisant les types de difficultés auxquelles sont confrontées les structures.

La **quatrième partie analyse les contributions de la Fondation**. Elle spécifie les particularités de la posture de la Fondation puis détaille les apports de son soutien pour les structures. Les limites du soutien sont également identifiées, avant de porter un regard plus précis sur ce qui définit, selon les porteurs de projet, « l’aller vers » et la médiation en santé.

La **cinquième partie comporte diverses annexes** utiles au lecteur pour approfondir certains points-clés.

2.

Objectifs et déroulement de la mission

Partie 2

Cette première partie vient rappeler succinctement les grands objectifs de la mission d'accompagnement à l'évaluation d'impact social (2.1). Elle détaille ensuite les grandes phases et étapes ayant jalonné celle-ci (2.2).

2.1. Objectifs de la mission

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 objectifs majeurs.

Le premier objectif de la mission 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 objectif 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.

2.2. Récapitulatif des étapes de la mission

La mission confiée à l'Agence Phare a articulé des temps de co-construction, de formation et d'enquête de terrain, afin de saisir le plus finement possible les caractéristiques et pratiques des porteurs de projet concernant l'évaluation, tout en partageant la démarche le plus largement possible.

Trois grandes phases ont rythmé la mission : une première phase de lancement et de définition (2.2.1), une deuxième phase de structuration, de formation et d'outillage (2.2.2) et une troisième phase de mise en mouvement et de capitalisation (2.2.3).

2.2.1. Phase 1 : Lancement et définition

La première phase de la mission visait à construire le cadrage de la mission, pour définir au mieux le « chemin » permettant d'atteindre les objectifs.

2.2.1.1. Cadrage de la mission

Une phase de cadrage, réalisée entre mars et avril 2020, a débouché sur la remise d'une note de cadrage à la Fondation¹. Elle a été fondée sur la réalisation d'une analyse documentaire et de 3 entretiens semi-directifs avec l'équipe de la Fondation ainsi que l'Agence Assemble.

2.2.1.2. Enquête qualitative auprès des porteurs de projet de la « première promotion »

Afin de mieux comprendre l'impact direct du soutien de la Fondation, l'Agence Phare a interrogé ses premiers bénéficiaires, c'est-à-dire les 17 structures financées et accompagnées. Pour cela, une méthode qualitative a été privilégiée au regard du petit nombre de projets soutenus – la méthode quantitative étant plus adaptée lorsqu'il y a un nombre élevé de répondants potentiels.

Il s'agissait de comprendre les besoins et attentes des structures, et la manière dont la Fondation y répond ; de comprendre les logiques de changement d'échelle des projets, l'atteinte des objectifs et les difficultés rencontrées ; d'identifier l'état d'avancement des projets soutenus en matière d'évaluation d'impact et recenser les indicateurs et outils utilisés.

Les entretiens ont été réalisés entre le 7 mars et le 19 mai 2020.

2.2.1.3. Production d'un rapport intermédiaire

Le travail d'analyse documentaire et d'enquête qualitative a permis de construire un rapport d'évaluation intermédiaire, remis en juin 2020².

Structuré autour de trois grandes parties, il proposait : une vision globale des pratiques d'évaluation des structures soutenues ; 17 diagnostics et plans d'action individualisés (soit un par porteur de projet) en matière d'évaluation ; une analyse de la contribution de la Fondation nehs, telle qu'elle était perçue par les structures soutenues.

2.2.2. Phase 2 : Structuration, formation et outillage

La deuxième phase de la mission a consisté à structurer la démarche d'évaluation, en travaillant notamment la montée en compétence des acteurs et l'outillage de la Fondation.

2.2.2.1. Guide d'analyse des candidatures

Afin d'aider l'équipe de la Fondation nehs à renforcer le poids du critère évaluatif parmi les critères de sélection des projets lauréats de l'année 2020, l'Agence Phare a produit une note méthodologique permettant d'offrir une grille de lecture facilitant la compréhension et la pertinence des actions évaluatives prévues par les porteurs de projet. Ce guide a été remis fin juin 2020³.

¹ Agence Phare, Note de cadrage de l'évaluation de la Fondation nehs, document Word.

² Agence Phare, Rapport intermédiaire d'évaluation de la Fondation nehs, document Word.

³ Agence Phare, Guide d'analyse des candidatures, document Word.

2.2.2.2. Création d'un référentiel d'évaluation

Afin de structurer la démarche d'évaluation, un premier travail a consisté à construire un référentiel d'évaluation composé d'indicateurs de différents niveaux. Au final, ce sont 2 indicateurs d'input, 10 indicateurs de réalisation, 12 indicateurs de résultat et 23 indicateurs d'impact qui ont été sélectionnés. Cette étape a été conduite sur le second semestre 2020, notamment *via* la tenue d'ateliers de travail entre l'Agence Phare et l'équipe de la Fondation.

Le tableau complet des indicateurs est présenté en annexe. Il constitue une base de référence pour la conduite de l'évaluation de la Fondation et se décline opérationnellement par un questionnaire adressé annuellement aux porteurs de projet soutenus.

2.2.2.3. Formation des porteurs de projet à l'évaluation d'impact social

Afin de répondre à une attente fortement exprimée par les porteurs de projet, à la fois auprès de l'équipe de la Fondation et de l'Agence Phare, une formation à l'évaluation d'impact social a été proposée aux porteurs de projet intéressés. Elle s'est déroulée en distanciel, le 30 septembre 2020 – les conditions sanitaires ne permettant pas de la tenir en présentiel. Au total, 24 personnes différentes y ont participé, représentant 16 structures différentes. Le support de formation a ensuite été transmis aux participants⁴.

Une évaluation a été conduite courant novembre 2020, permettant de mesurer la satisfaction et la progression des participants, ainsi que la manière dont la formation permis de répondre à leurs attentes⁵. 15 individus y ont répondu, représentant 14 structures différentes.

2.2.2.4. Enquête qualitative auprès des porteurs de projet de la « seconde promotion »

Afin d'approfondir l'analyse de l'impact – ressenti ou attendu – du soutien de la Fondation d'une part, et d'identifier les pratiques d'évaluation des nouveaux porteurs de projet soutenus, l'Agence Phare a interrogé les lauréats de l'année 2020, c'est-à-dire les 13 structures nouvellement financées et accompagnées. Pour cela, une méthode qualitative a été choisie, à l'instar de la première phase ; un guide d'entretien similaire a été mobilisé pour conduire les échanges.

Les entretiens ont été réalisés entre le 20 novembre et le 19 décembre 2020.

2.2.2.5. Passation d'un questionnaire

Les outils quantitatifs permettent d'obtenir des résultats complémentaires de l'enquête qualitative. Un questionnaire en ligne⁶ a donc été construit pour obtenir des éléments plus ciblés sur les projets soutenus par la Fondation et leur impact. Il est reproduit en annexe.

⁴ Agence Phare, Support de la formation à l'évaluation d'impact social du 30 septembre 2020, document PowerPoint.

⁵ Agence Phare, Rapport d'évaluation de la formation à l'évaluation d'impact social du 30 septembre 2020, document PowerPoint.

⁶ Le questionnaire a été construit sur la plateforme LimeSurvey.

Le questionnaire permet de collecter non seulement des éléments de bilan précis sur les projets soutenus (caractéristiques, bilan – à la fois qualitatif et quantitatif), mais également des éléments renseignant sur la mise en œuvre et l'impact des projets. La première partie du questionnaire est composée de 2 questions relatives à la structure et au projet et 3 questions sur les publics visés par le projet. En fonction des publics sélectionnés, le répondant accède à des questions sur l'impact du projet sur ceux-ci (7 questions sur les professionnels, 7 sur les aidants, 13 sur les bénéficiaires finaux). Deux catégories supplémentaires permettent d'obtenir des données de bilan (10 questions relatives aux actions individuelles et collectives mise en place) et relatives aux caractéristiques des publics (12 questions). 3 questions ouvertes permettent au répondant de préciser les informations relatives aux impacts de son projet, ainsi que d'explicitier sa démarche d'évaluation. Au total, le répondant renseigne entre 44 et 57 questions. Il porte sur les données relatives à l'année civile précédente (n-1).

Le formulaire a vocation à être passé chaque année aux porteurs de projet, afin de mesurer les évolutions – à la fois sur le plan individuel et collectif. La première passation a eu lieu entre le 8 février et le 5 mars 2021, après une phase de test auprès d'un petit nombre de porteurs de projet réalisée fin janvier, récoltant des réponses auprès de 28 structures différentes.

2.2.2.6. Production d'un tableau de bord

La conception du questionnaire a été pensée pour alimenter un outil pérenne, destiné à être utilisé par les équipes de la Fondation. Ce tableau de bord, incluant des fonctions automatisées, permet de dégager des résultats agrégés et d'affiner l'analyse sur différents aspects. Ce tableau de bord est remis à l'équipe de la Fondation en juin 2021.

2.2.3. Phase 3 : Mise en mouvement et capitalisation

La troisième phase de la mission visait à individualiser l'approche de l'évaluation pour permettre aux porteurs de projet intéressés de pouvoir initier ou approfondir une démarche d'évaluation d'impact social de leur projet. Sur le plan global, un chantier de valorisation scientifique de la démarche d'évaluation d'impact mise en œuvre par la Fondation a été lancée.

2.2.3.1. Accompagnements individualisés des porteurs de projet

Les diagnostics réalisés auprès de chaque porteur de projet, actualisés à la suite de la tenue de la formation à l'évaluation d'impact social réalisée en septembre 2020, ont permis de proposer des accompagnements à l'évaluation individualisés. Il s'agit soit d'évaluations externalisées (l'évaluateur extérieur prenant en charge l'ensemble de l'évaluation), soit d'accompagnement méthodologiques (le porteur de projet prenant une place active, mais raisonnée, dans l'évaluation).

A la fin mai 2021, ce sont 14 porteurs de projet qui ont initié une démarche d'évaluation grâce au soutien de la Fondation nehs, soit quasiment la moitié des porteurs de projet qui ont été soutenus par la Fondation depuis sa création.

IMAGE 1 : CALENDRIER DE L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE DES PORTEURS DE PROJET (AU 28/05/2021)

Statut	Porteur de projet	janv-21	févr-21	mars-21	avr-21	mai-21	juin-21	juil-21	août-21
Grand partenaire	Les Transmetteurs	Proposition	Lancement	Note de cadrage & outil reporting			Rapport intermédiaire		
Promo #1	Art dans la Cité		Proposition	Lancement	Note de cadrage & outils				
Promo #1	Fablab Hephaïstos		Proposition			Lancement	Note de cadrage		
Grand partenaire	ADSF		Proposition	Lancement	Panorama impact/indicateurs		Q "formation"	Guide d'analyse	
Promo #1	GIH Bichat		Proposition	Lancement	Note de cadrage	Outils validés			
Promo #1	Chaîne de l'Espoir			Proposition	Lancement		Note de cadrage		
Promo #2	WomenSafe			Proposition	Lancement				
Promo #2	Visitatio				Proposition	Lancement			
Promo #2	Le Nid				Proposition		Lancement		
Promo #2	Jeune & Rose				Proposition		Lancement		
Promo #2	Depaul France					Proposition			
Promo #1	La Sauvegarde du Nord					Proposition		Lancement	
Promo #2	Sourire à la vie							Proposition	
Promo #2	BSF							Proposition	

Statut	Porteur de projet	sept-21	oct-21	nov-21	déc-21	janv-22	févr-22	mars-22	avr-22
Grand partenaire	Les Transmetteurs				Rapport final				
Promo #1	Art dans la Cité					Rapport final			
Promo #1	Fablab Hephaïstos			Rapport & outil de sélection		Rapport d'analyse & outils		Rapport d'évaluation #2 quali/ quanti	
Grand partenaire	ADSF		Q "moyen terme"						
Promo #1	GIH Bichat					Boîte à outils & support			
Promo #1	Chaîne de l'Espoir	Rapport intermédiaire				Rapport final & boîte à outils			
Promo #2	WomenSafe		Résultats					Résultats?	
Promo #2	Visitatio		Résultats						
Promo #2	Le Nid						Résultats		
Promo #2	Jeune & Rose				Résultats				
Promo #2	Depaul France	Lancement							
Promo #1	La Sauvegarde du Nord								
Promo #2	Sourire à la vie	Lancement							
Promo #2	BSF								

2.2.3.2. Valorisation scientifique

Afin de valoriser l'ensemble de la démarche réalisée par la Fondation, son équipe, ainsi que l'Agence Phare et l'Agence Assemble, ont souhaité travailler à capitaliser sur les expériences et résultats des évaluations réalisées.

Si le chantier est en cours de construction, un projet de communication dans un colloque scientifique a d'ores et déjà été soumise et validée par les organisateurs. Elle se traduira par une communication intitulée « Evaluer l'innovation en santé : présentation d'un dispositif de production de connaissances et de légitimation des expériences »⁷, qui sera présentée le 20 juin 2021 au colloque « L'expérience des parties prenantes : nouveaux regards sur l'innovation en santé » organisé par KEDGE Business School, en partenariat avec les IRTS de PACA-Corse et de Nouvelle-Aquitaine sur le campus de Luminy à Marseille.

Le résumé de la proposition de communication figure en annexe du présent document.

2.2.3.3. Rapport final

La dernière étape de la mission consiste en la production du présent rapport final, venant clôturer la démarche entamée.

⁷ Le Tyrant, M., Denormandie, P., Cathelineau, F. « Evaluer l'innovation en santé : présentation d'un dispositif de production de connaissances et de légitimation des expériences », communication au colloque « L'expérience des parties prenantes : nouveaux regards sur l'innovation en santé », 2021.

3.

Panorama des projets soutenus par la Fondation et de leurs impacts

Partie 3

Cette partie est essentiellement issue de l'analyse des données quantitatives collectées grâce au questionnaire passé début 2021.

Elle présente des résultats relatifs aux caractéristiques générales des projets (3.1) puis dresse un bilan des actions mises en œuvre (3.2) avant d'approfondir les impacts des projets sur chacun des publics-cibles (3.3).

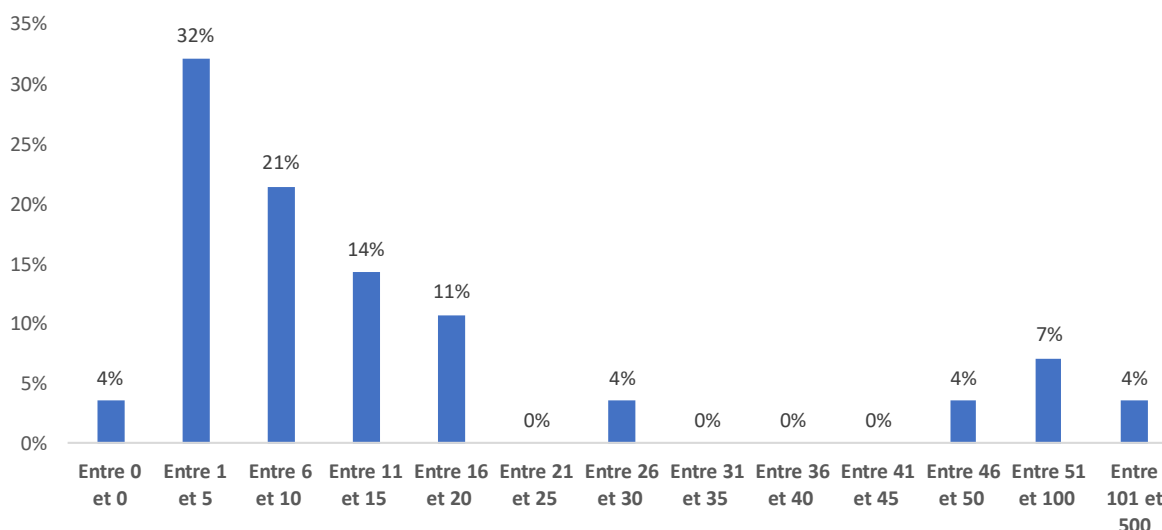
3.1. Caractéristiques générales des projets soutenus

Si l'objectif de l'enquête quantitative n'était pas de surcharger les porteurs de projet, la passation des questionnaires a permis de collecter deux types d'informations inédites pour la Fondation, renseignant d'une part sur le nombre de partenaires associés à chaque projet (3.1.1) et leur budget (3.1.2).

3.1.1. Des projets associant un nombre varié de partenaires

Il apparaît tout d'abord que les projets soutenus par la Fondation associent **un nombre relativement varié de partenaires** (qu'ils soient publics ou privés, financeurs ou opérationnels) : si la moyenne s'élève à 23 partenaires par projet, ce nombre masque une forte hétérogénéité. Ainsi, un tiers des projets associe moins de 6 partenaires, tandis qu'un autre tiers associe entre 6 et 15 partenaires.

GRAPHIQUE 1 : REPARTITION DES PROJETS PAR NOMBRE DE PARTENAIRES ASSOCIES

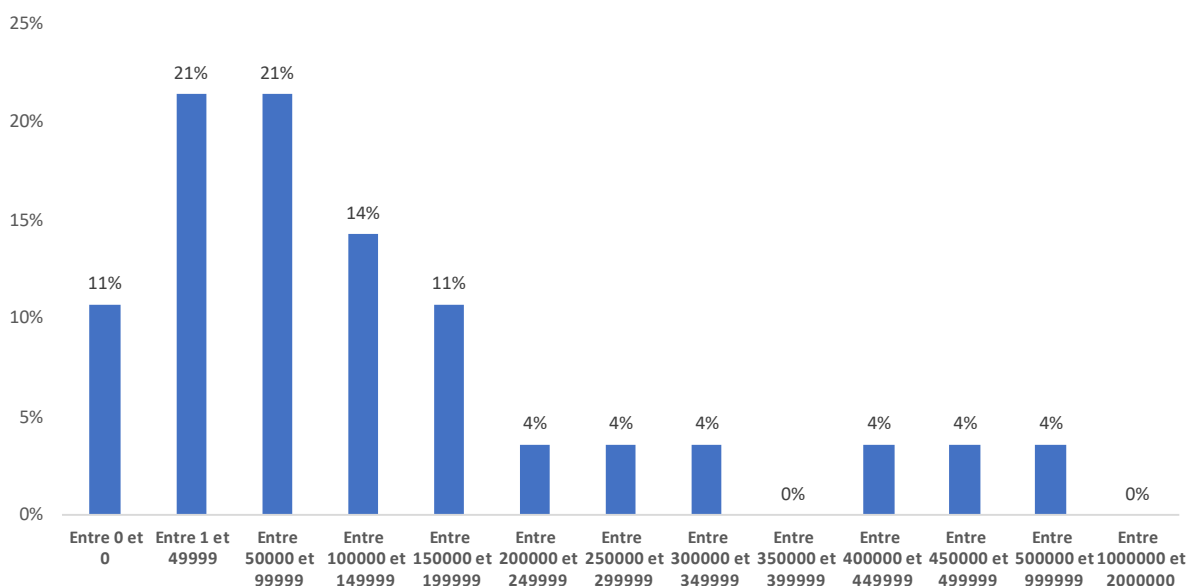


Il est à noter qu'une minorité de projets associe un nombre élevé de partenaires (14% des projets en associant plus de 45).

3.1.2. Des projets aux budgets relativement homogènes

Le deuxième résultat porte sur le budget des projets soutenus. Il apparaît de ce point de vue que **les projets sont relativement homogènes en matière budgétaire**. Alors que la moyenne s'élève à 155 000€, la moitié d'entre eux se situant en dessous de 100 000€ ; un tiers se situant entre 100 000€ et 250 000€.

GRAPHIQUE 2 : REPARTITION DES PROJETS PAR ECHELLE BUDGETAIRE



Il est à noter qu'aucun des projets soutenus ne dépasse le million d'euros de budget.

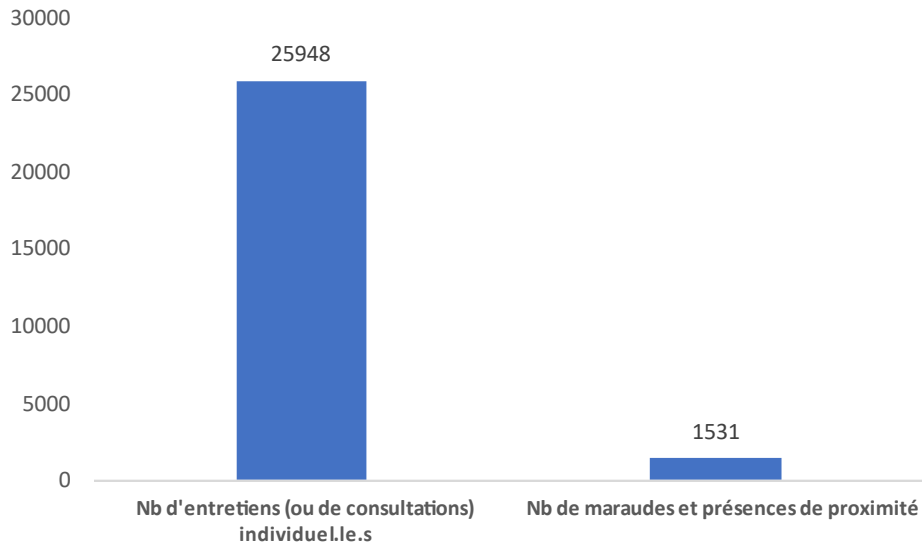
3.2. Le bilan 2020 : des projets articulant action individuelle et collective

L'enquête par questionnaire permet de faire ressortir des grandes tendances concernant le bilan de l'ensemble des projets soutenus par la Fondation sur l'année 2020. Il est à noter que si l'équilibre entre actions individuelles et collectives est réel (79% des projets faisant appel à des entretiens individuels et 71% à des actions collectives d'information et de sensibilisation), l'enquête fait apparaître un bilan quantitatif élevé sur le plan des actions individuelles (3.2.1), tandis que les actions collectives se démarquent par leur diversité (3.2.2). L'outil de *reporting* permet également d'observer les logiques de déploiement des projets (3.2.3) ainsi que les caractéristiques du public touché par ces actions (3.2.4).

3.2.1. Un nombre élevé d'actions individuelles

L'étude quantitative fait apparaître un nombre élevé d'actions individuelles menées en 2020 : un total de 27 479 actions a été mises en place dans le cadre des projets soutenus par la Fondation. Parmi celles-ci, **l'écrasante majorité (94%) relève d'entretiens ou de consultations individuelles** ; plus de 1 500 actions relèvent d'actions dites « hors les murs » (maraudes et présences de proximité).

GRAPHIQUE 3 : NOMBRE D' ACTIONS INDIVIDUELLES MENEES EN 2020



Il est à noter que **ces deux modes d'action sont inégalement répartis** chez les porteurs de projet : 79% des porteurs de projet ont ainsi mis en place des actions de type entretiens individuels, tandis que les maraudes et présences de proximité ne concernent que 29% des porteurs de projet.

Le tableau ci-dessous donne à voir, pour les porteurs de projet concernés par chaque type d'action, **le nombre moyen d'actions individuelles mises en place en 2020** :

TABLEAU 1 : ELEMENTS DE BILAN SUR LES ACTIONS INDIVIDUELLES MENEES EN 2020

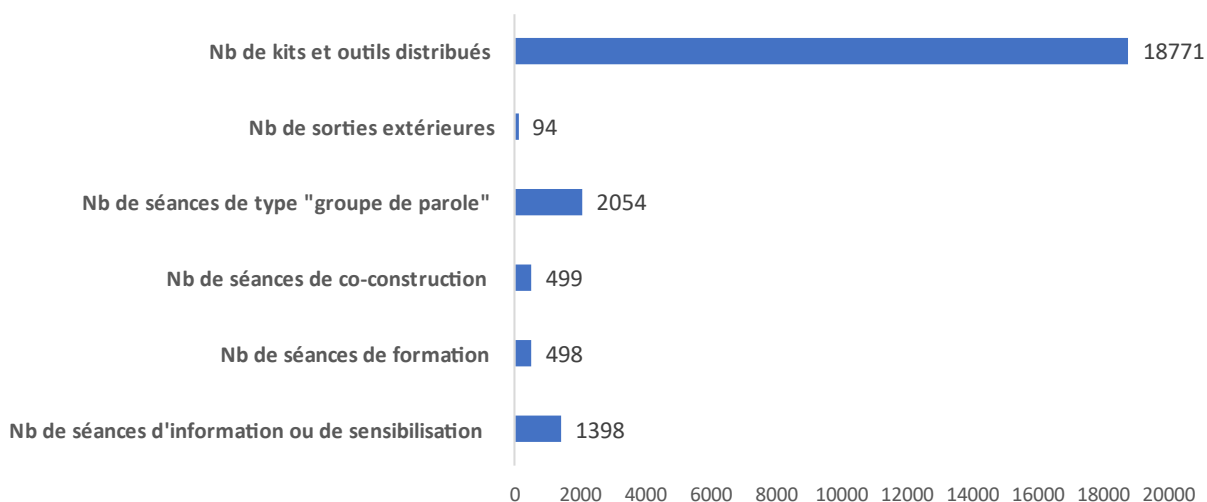
ACTIONS INDIVIDUELLES	TOTAL	% PROJETS CONCERNES	MOYENNE PAR PROJET
<i>Entretiens (ou de consultations) individuel.le.s</i>	25 948	79%	1 179
<i>Maraudes et présences de proximité</i>	1 531	29%	191

3.2.2. Des actions collectives diversifiées

Les actions collectives mises en place par les porteurs de projet donnent à voir **des modes d'action plus diversifiés**. Distribution de kits et d'outils mis à part, les séances de type « groupes de parole » sont fortement mobilisées par les porteurs de projet (plus de 2 000 réalisées en 2020), suivies des séances d'information ou de sensibilisation (quasiment 1 400).

D'autres formats sont moins mobilisés en volume (séances de co-construction, séances de formation, aux alentours de 500 en 2020), ou bien très épisodiquement (sorties extérieures, moins de 100 sur l'année).

GRAPHIQUE 4 : NOMBRE D' ACTIONS COLLECTIVES MENEES EN 2020



La **mobilisation de ces différents types d'actions collectives est variée** : si 71% des porteurs de projet ont réalisé des actions d'information de sensibilisation, les autres modes d'action sont moins partagés par les porteurs de projet. En effet, ils sont 54% à réaliser des séances de type co-construction, 43% à réaliser des séances de formation ainsi que des séances de type « groupe de parole », et 39% à mettre en place des sorties extérieures ainsi qu'à distribuer des kits et outils.

Le tableau ci-dessous donne à voir, pour les porteurs de projet concernés par chaque type d'action, **le nombre moyen d'actions collectives mises en place en 2020** :

TABLEAU 2 : ELEMENTS DE BILAN SUR LES ACTIONS COLLECTIVES MENEES EN 2020

ACTIONS COLLECTIVES	TOTAL	% PROJETS CONCERNES	MOYENNE PAR PROJET
<i>Séances d'information ou de sensibilisation</i>	1 398	71%	70
<i>Séances de formation</i>	498	43%	42
<i>Séances de co-construction</i>	499	54%	33
<i>Séances de type « groupe de parole »</i>	2 054	43%	171

Sorties extérieures	94	39%	9
Kits et outils distribués	18 771	39%	1 706

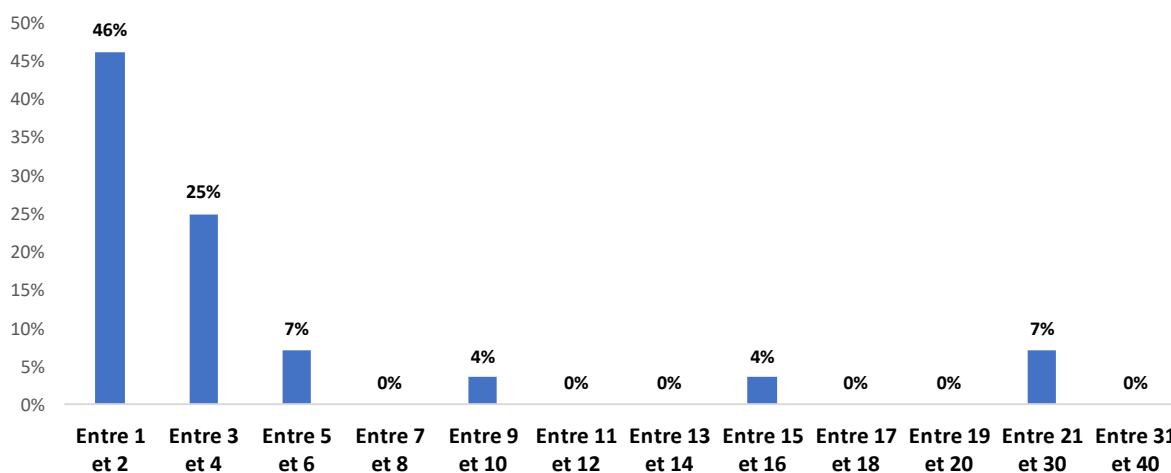
3.2.3. Déploiement : des projets visant les organisations plus que les territoires

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 : **au total, ce sont 126 territoires** qui sont touchés par l'ensemble des projets soutenus par la Fondation, et en moyenne 5 territoires par porteurs de projet concernés.

Il apparaît cependant que **quasiment la moitié des projets n'ont été déployés que dans 1 ou 2 territoires différents** en 2020 :

GRAPHIQUE 5 : REPARTITION DES PROJETS PAR NOMBRE DE TERRITOIRES DIFFERENTS TOUCHES



Alors que l'objectif de la Fondation est de soutenir et d'accompagner « la modélisation, le changement d'échelle et la démultiplication d'initiatives concrètes et/ou nouvelles »⁸, force est de constater que **le changement d'échelle des projets n'était donc, en 2020, pas un enjeu majeur pour les porteurs de projet**. Si le contexte sanitaire lié à la crise du Covid-19 est un facteur fortement explicatif de ce résultat, la nature du soutien apporté par la Fondation peut également y contribuer. En effet, alors que certains financeurs axent leur soutien technique et financier sur un objectif d'essaimage⁹, la

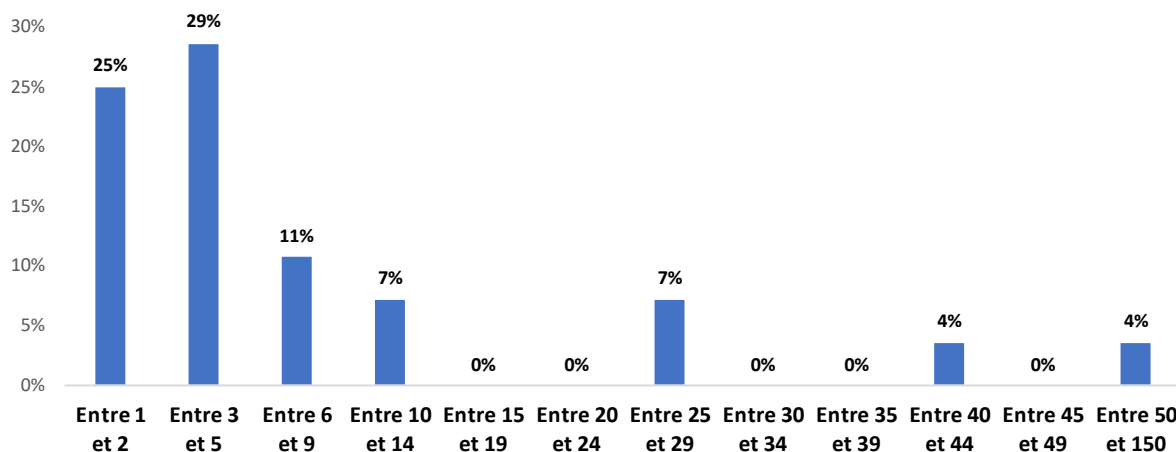
⁸ Site Internet de la Fondation nehs, consulté le 28 mai 2021.

⁹ A titre d'exemple, la Fondation La France s'engage a pour objectif d'accompagner durablement (3 ans) les porteurs de projet dans la structuration de leur changement d'échelle. Cet accompagnement est constitué de deux volets : sur le plan financier, les lauréats reçoivent un soutien financier sur 3 ans (compris entre 50 k€ et

Fondation ne propose pas d'accompagnement méthodologique spécifiquement dédié au changement d'échelle des projets.

Ensuite, en ce qui concerne le nombre d'organisations différentes au sein desquelles le projet a été déployé : **au total, ce sont 304 organisations différentes** qui ont été touchées par l'ensemble des projets soutenus, et en moyenne 13 par porteur de projet concerné. Il est à noter que la répartition est plus équilibrée que pour les territoires :

GRAPHIQUE 6 : REPARTITION DES PROJETS PAR NOMBRE D'ORGANISATIONS DIFFERENTES TOUCHÉES



Si l'essaimage territorial des projets n'était sans doute pas d'actualité pour l'année 2020, ces éléments indiquent que **les projets soutenus par la Fondation s'implantent dans des contextes organisationnels différents** (hôpitaux, EHPAD, associations), témoignant d'une capacité des organisations à s'adapter à des écosystèmes variés.

3.2.4. Caractéristiques des publics bénéficiaires

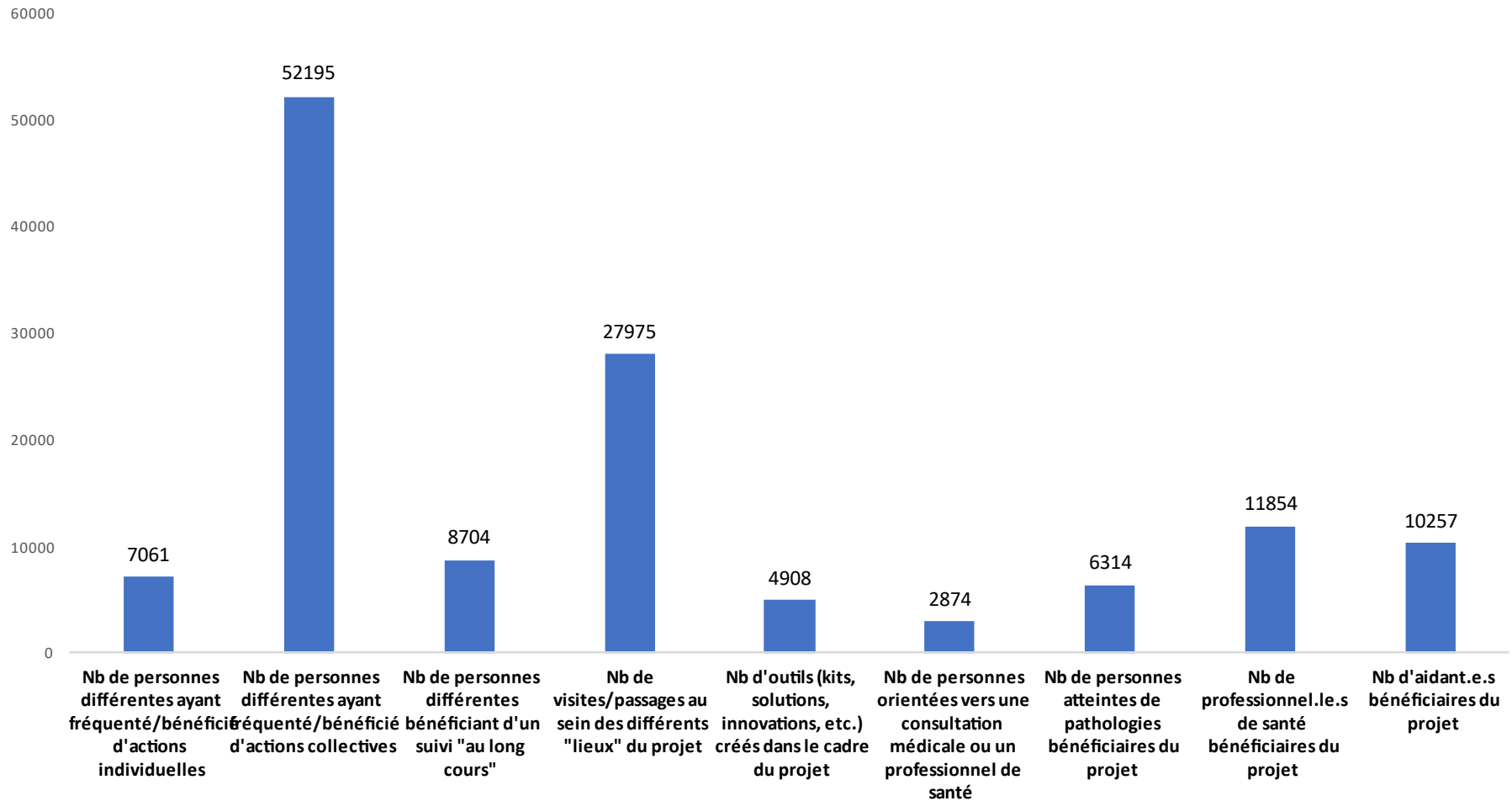
L'outil de *reporting* permet de mieux connaître les publics bénéficiaires des projets.

L'analyse montre tout d'abord que **les actions collectives permettent de toucher un nombre élevé de personnes** (plus de 50 000 en 2020, contre plus de 7 000 pour les actions individuelles).

Elle permet ensuite de **distinguer** le nombre de visites et de passages « ponctuels » au sein des différents lieux de déploiement du projet (près de 28 000 en 2020) du nombre de personnes différentes bénéficiant de suivis dits « au long cours » - ceux-ci représentant un niveau élevé (près de 9 000 personnes en 2020).

300 k€) ; sur le plan technique, l'accompagnement est global et se structure autour de 6 dimensions différentes : une phase d'intégration et de diagnostic, une phase de construction du plan de développement trisannuel, un dispositif de suivi destiné à faciliter la mise en œuvre du plan, des interventions et formations ponctuelles, l'accès à des événements et dispositifs permettant d'améliorer ou de valoriser le projet et l'articulation avec des dispositifs structurants complémentaires.

GRAPHIQUE 7 : NOMBRE ET TYPOLOGIE DE PERSONNES BENEFICIAIRES DES PROJETS EN 2020



Nous pouvons également distinguer **les types de bénéficiaires** : presque 12 000 professionnel.les de santé touchés en 2020, pour plus de 10 000 aidants et plus de 6 000 personnes atteintes de pathologies.

Enfin, il est également utile de noter que près de **3 000 personnes ont été orientées vers une consultation médicale** ou un professionnel de santé après avoir été bénéficiaire d'un projet soutenu par la Fondation.

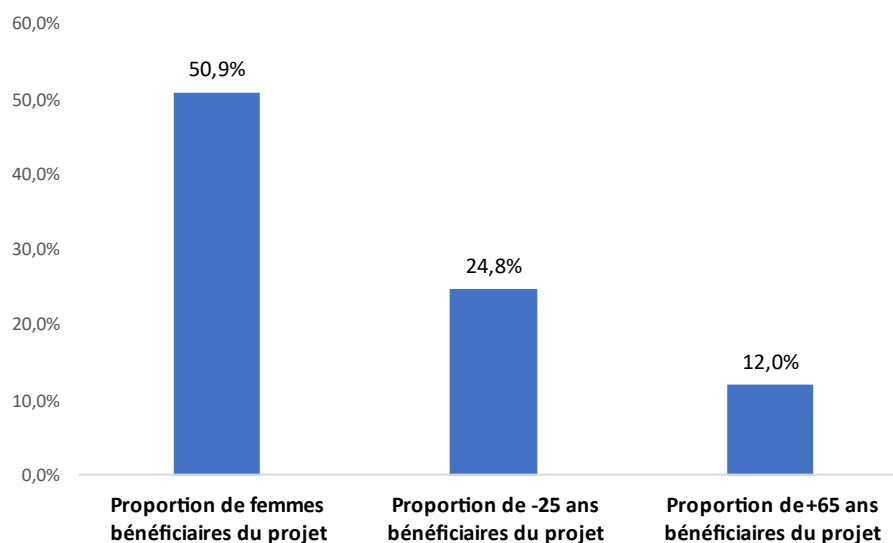
Le tableau ci-dessous donne à voir, pour les porteurs de projet concernés par chaque type de public, **le nombre d'individus bénéficiaires en 2020** :

TABLEAU 3 : ELEMENTS DE BILAN SUR LES PUBLICS TOUCHES EN 2020

ACTIONS COLLECTIVES	TOTAL	% PROJETS CONCERNES	MOYENNE PAR PROJET
<i>Personnes différentes ayant fréquenté/bénéficié d'actions individuelles</i>	7 061	79%	321
<i>Personnes différentes ayant fréquenté/bénéficié d'actions collectives</i>	52 195	71%	2 610
<i>Personnes différentes ayant bénéficiant d'un suivi « au long cours »</i>	8 704	86%	363
<i>Visites/passages au sein des différents « lieux » du projet</i>	27 975	64%	1 554
<i>Outils créés dans le cadre du projet</i>	4 908	36%	491
<i>Personnes orientées vers une consultation médicale ou un professionnel de santé</i>	2 874	57%	180
<i>Personnes atteintes de pathologies bénéficiaires du projet</i>	6 314	75%	301
<i>Professionnel.les de santé bénéficiaires du projet</i>	11 854	54%	790
<i>Aidant.es bénéficiaires du projet</i>	10 257	25%	1 465

Enfin, des éléments relatifs à des sous-publics spécifiques permettent d'affiner l'analyse. Si la majorité des projets a défini des types de bénéficiaires particuliers, pour lesquels ils déploient des actions adaptées, **la mobilisation des grandes caractéristiques sociodémographiques** offre une perspective intéressante.

GRAPHIQUE 8 : ELEMENTS SUR LES PUBLICS SPECIFIQUES TOUCHES PAR LES PROJETS



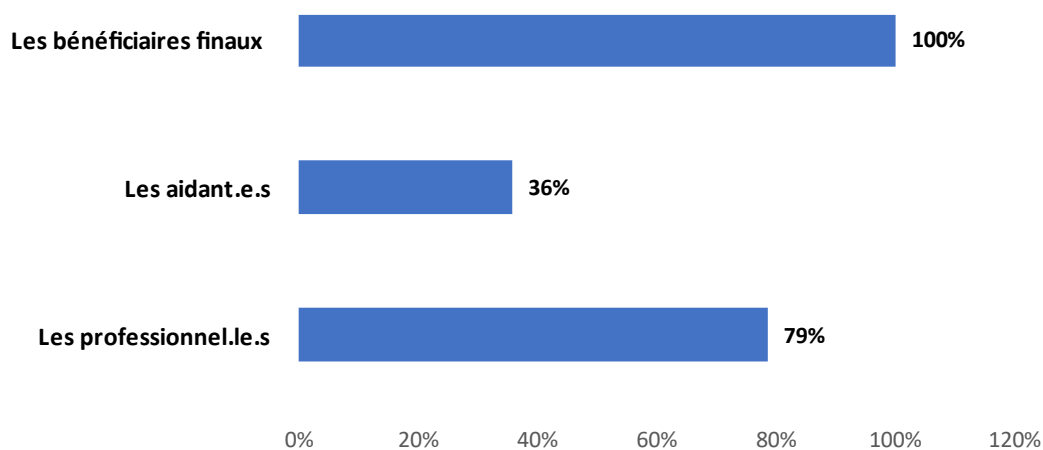
Il est ainsi à noter **un équilibre presque parfait en termes de genre**, la proportion d’hommes et de femmes étant quasiment équivalente parmi les publics bénéficiaires. Concernant **l’âge des bénéficiaires**, si les jeunes (moins de 25 ans) concernent $\frac{1}{4}$ du public total touché, les seniors ne constituent qu’une part minime des publics (12%) : la majorité des bénéficiaires se situe donc entre 25 et 65 ans.

3.3. Les impacts des projets sur les publics

Les porteurs de projet mènent des actions sur différents types d'individus ou de groupes sociaux. Pour affiner l'analyse, nous avons distingué trois grands types de publics.

Un premier résultat est relatif à leur ciblage : si les « bénéficiaires finaux » sont concernés par l'ensemble des projets soutenus par la Fondation et les professionnels par 79% d'entre eux, les aidants constituent un public plus marginal, étant ciblés par 36% des projets.

GRAPHIQUE 9 : PROPORTION DES PROJETS VISANT UN IMPACT SUR LES DIFFERENTS PUBLICS CIBLES



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

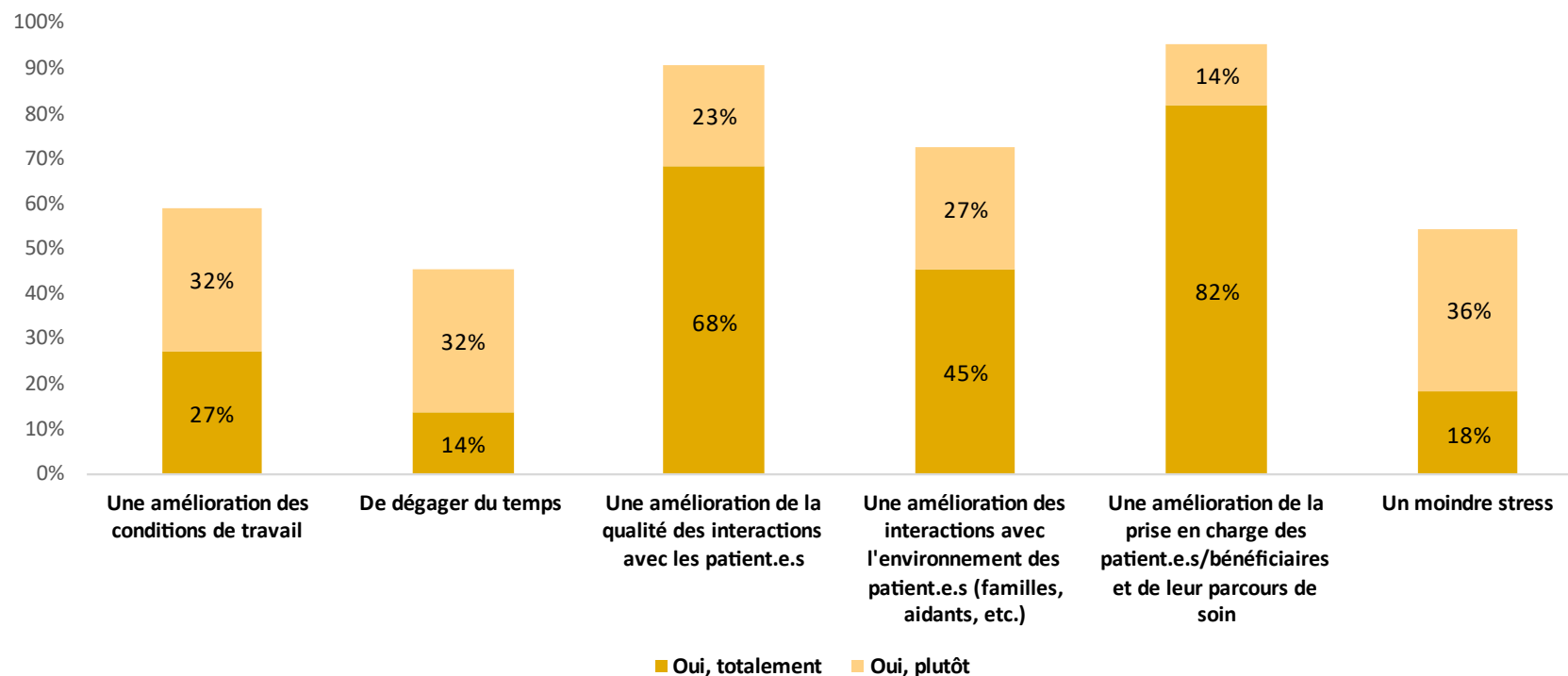
3.3.1. Impacts sur les professionnels

Après une présentation globale de l'atteinte des différents impacts testés (3.3.1.1), nous pouvons distinguer trois séries de résultats, relatifs à deux impacts majeurs sur la prise en charge des individus (3.3.1.2) et d'autres impacts moins partagés, relatifs à l'amélioration des conditions de travail (3.3.3.3).

3.3.1.1. Vision globale des impacts des projets sur les professionnels

Le niveau d'atteinte global des impacts sur les professionnels est **relativement hétérogène**, deux impacts se détachant fortement. Trois impacts sont moyennement voire faiblement partagés (« Amélioration des conditions de travail », « Moindre stress », « Dégager du temps »). Des **nuances peuvent s'observer dans le détail** : alors que les niveaux totaux sont proches, l'impact relatif à l'amélioration de la prise en charge et du parcours de soin est plus ancré que celui relatif à l'amélioration de la qualité des interactions avec les patient.e.s, étant « totalement » atteint par un plus grand nombre de projets.

GRAPHIQUE 10 : NIVEAU D'ATTEINTE DES IMPACTS DES PROJETS SUR LES PROFESSIONNELS



3.3.1.2. La prise en charge et la qualité des interactions avec les patients : des impacts majeurs

L'impact **majeur concernant les professionnels est relatif à la relation avec les bénéficiaires, sur deux volets complémentaires** : l'amélioration de la prise en charge et du parcours de soin, d'une part, et la qualité des interactions avec les patients, d'autre part.

Concrètement, cela se traduit tout d'abord par une **meilleure capacité à repérer les difficultés** des publics bénéficiaires :

« Une plus grande capacité à identifier les premiers signaux de difficulté chez les publics bénéficiaires, à les accompagner de façon pertinente et à orienter dans le système de santé de façon adaptée. » ((Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

De manière corollaire, il peut également s'agir **d'un élargissement et/ou approfondissement du regard porté** sur les bénéficiaires. Cela peut être dû à l'implication de tierces personnes telles que des bénévoles :

« L'attention, le soutien affectif et moral et le temps consacrés individuellement aux enfants par les bénévoles du programme permet de compléter la prise en charge des enfants par les professionnels au sein des établissements d'intervention. Grâce au lien privilégié qu'ils nouent avec chaque enfant, les bénévoles apportent aux professionnels un regard et un éclairage complémentaire sur l'enfant qui va contribuer à l'amélioration de sa prise en charge. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Cela peut également être lié à **une meilleure compréhension de ses problématiques** et une approche plus globale des enjeux personnels et intimes. La **personnalisation de l'interaction** entre le professionnel et les bénéficiaires semble de ce point de vue être un élément-clé de l'impact :

« Le projet vise à modifier le regard porté sur la vie affective et sexuelle de ce public, faire appréhender et accepter cette dimension de leur personne par les professionnels qui les encadrent, leurs familles, et plus largement par leur environnement social. La formation et la sensibilisation des professionnels sur ces sujets encore largement tabous leur permet d'améliorer sensiblement leurs rapports au public concerné. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« Les professionnels de santé ont indiqué que l'accompagnement de médiation en santé leur avait fait gagner du temps dans la prise en charge des patients, et améliorer le relationnel avec certains notamment grâce à l'apport d'éléments personnels sur les situations. Cela leur a permis également de gagner en qualité de suivi. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

A un second niveau, certains projets permettent **une meilleure orientation des patients** par des professionnels qui sont appuyés et conseillés par des acteurs de la médiation en santé jouant un rôle complémentaire :

« Les [acteurs de la médiation en santé] sont un appui dans le travail des professionnels de santé. Ils permettent de lever des freins, d'orienter les usagers vers les bonnes institutions et éventuellement de faire un travail préalable sur l'identification de leurs besoins. Quand les usagers sont bien orientés et préalablement rassurés dans leur démarche d'accès aux soins, le travail des professionnels de santé est plus efficace, la relation avec l'utilisateur peut être facilitée (qualité des interactions) et les chances d'accéder aux soins pour l'utilisateur est plus grande. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

A un troisième niveau, cela se traduit par une **pratique du soin de meilleure qualité**, pour deux raisons principales. La première a trait à l'établissement de conditions de travail plus sereines :

« Les retours obtenus auprès des professionnels avec l'utilisation [du projet] ont réellement démontré qu'il leur permettait de pratiquer le soin plus sereinement et d'accompagner le parcours de soin beaucoup plus harmonieusement. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

La seconde a trait à une plus grande confiance entre le professionnel et le patient :

« Face aux difficultés rencontrées par les professionnels dans la prise en charge thérapeutique des patients, de nombreux témoignages soulignent l'impact positif du temps pris par la médiatrice de santé pour rassurer le ou la patient.e par rapport à sa pathologie, l'écouter par rapport à ses difficultés et la convaincre de l'importance d'adhérer aux traitements. Les médiatrices de santé contribuent ainsi à améliorer la qualité des échanges en favorisant un climat de confiance entre les professionnels et leurs patients. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Enfin, de manière plus rare, certains projets peuvent provoquer un **effet d'éviction d'une patientèle** au profil complexe :

« L'impact sur les professionnels se situe pour des praticiens de ville qui n'ont plus à recevoir de patients précaires puisqu'ils viennent chez nous. Notre action permet à ces professionnels de ne plus supporter la charge de patients avec des problèmes sociaux ou comportementaux. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

3.3.1.3. Des impacts sur les conditions de travail réels, mais faiblement partagés

Si les projets permettent une réelle amélioration des interactions entre les professionnels du soin et les bénéficiaires, l'analyse quantitative montre qu'ils influent de manière plus épisodique sur les conditions de travail des professionnels.

Certains projets peuvent noter **une amélioration de la qualité de vie au travail**, d'un point de vue relativement global :

« **Amélioration de la qualité de vie au travail au quotidien, valorisation de ses compétences et de ses expériences, libérer du temps au soignant pour le consacrer à sa relation avec le patient, environnement de travail personnalisé, meilleure appropriation de ses outils au quotidien.** » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

En particulier, certains porteurs de projet pointent l'intérêt d'un **approfondissement de sujets** spécifiques pour le professionnel, venant enrichir la pratique :

« **Les professionnel.le.s sont unanimes sur la plus-value du [projet] au sein de leurs pratiques professionnelles. Ils ont fortement apprécié la méthodologie, qui permet de passer plus de temps sur des sujets précis : ""mettre en mot des actes et des postures lors des séances"". L'accompagnement au quotidien n'en est que renforcé. Les professionnels apprécient la présence des pairs-émulateurs praticiens, qui apportent un regard différent.** » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

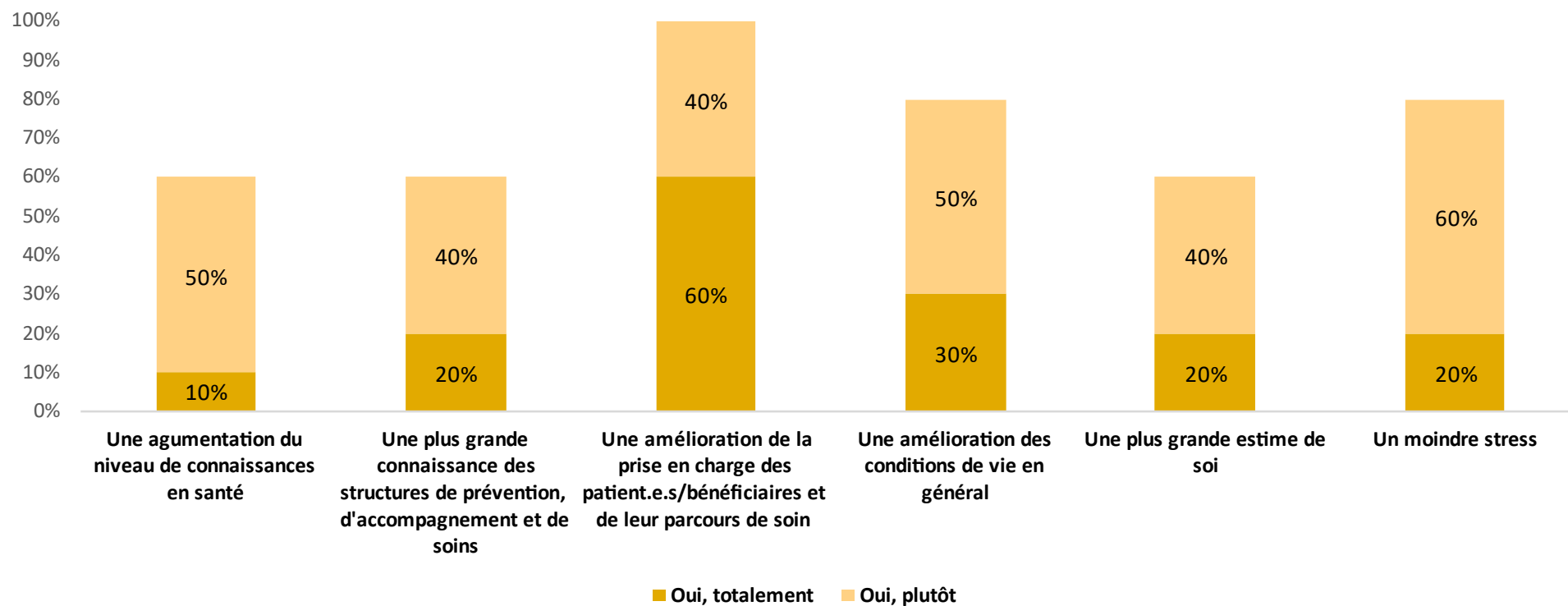
3.3.2. Impacts sur les aidants

Après une présentation globale de l'atteinte des différents impacts testés (3.3.2.1), nous pouvons distinguer un impact majeur (3.3.3.2) et des impacts fortement partagés sur la réduction du stress et l'amélioration des conditions de vie (3.3.3.3). Il est à noter que les porteurs de projet semblent avoir **plus de difficultés à formuler les impacts des projets auprès des aidants** que pour les autres publics cibles (professionnels, bénéficiaires finaux).

3.3.2.1. Vision globale des impacts des projets sur les aidants

Le niveau d'atteinte global des impacts sur les aidants est **très homogène**. Si un impact se détache nettement comme pour les autres publics, deux autres sont fortement partagés (« Moindre stress », « Amélioration des conditions de vie en général »). Si trois impacts sont moyennement partagés, aucun n'est faiblement partagé par les projets. Il est à noter que, plus fortement que pour les autres publics, **les impacts sont moins « ancrés »**, étant généralement « plutôt » atteints plus que « totalement atteints ». Les porteurs de projet semblent ainsi moins affirmatifs sur les impacts concernant les aidants que pour les professionnels ou les bénéficiaires finaux.

GRAPHIQUE 11 : NIVEAU D'ATTEINTE DES IMPACTS DES PROJETS SUR LES AIDANTS



3.3.2.2. Une articulation forte avec la prise en charge et le parcours de soin

L'impact majeur pour les aidants est relatif à l'amélioration de la prise en charge des bénéficiaires et de leur parcours de soin. Dans le cas spécifique des aidants, il faut noter que les projets peuvent **directement bénéficier aux aidants, mais également indirectement**, lorsque la situation du proche est également améliorée.

« Pour les aidants, l'utilisation [du projet] dans le parcours de soin a démontré qu'il permettait de les apaiser, de les soulager, de libérer du temps pour eux, ou d'avoir davantage d'interactions avec leur enfant ou leur parent, de manière plus globale il leur a permis de se sentir moins angoissés. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

3.3.2.3. Réduction du stress et meilleures conditions de vie : des impacts fortement partagés

Deux autres impacts importants sont relatifs à l'amélioration des conditions de vie des aidants et à la diminution du stress lié à la charge. Certains projets peuvent y contribuer **en permettant aux aidants de se reposer**, ou bien de dénouer des relations complexes :

« La particularité de ce programme est qu'il intervient lorsque les aidants ne sont pas ou peu présents. Les accompagnements permettent de rassurer les parents absents sur une présence attentive auprès de leur enfant et dans certains cas, de maintenir un lien avec eux. Lorsque la famille est présente, partiellement ou régulièrement, l'accompagnement de leur enfant permet de les soulager. Enfin, la présence d'une autre personne qui porte de l'intérêt à leur enfant permet parfois à des parents de renouer un lien avec leur enfant. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Enfin, à l'instar d'autres types de publics – et notamment les bénéficiaires finaux, les aidants peuvent également bénéficier d'actions les rendant plus disponibles, autonomes, et **in fine davantage capables de réintégrer le droit commun** :

« L'orientation de certaines personnes vers nos programmes ont permis aux aidants de dégager du temps personnel et de la charge mentale : dossiers administratifs lourds, procédures complexes, accompagnements physiques longs, ... Dans certaines situations, nous les avons également accompagnés dans leur compréhension du système et dans l'accomplissement des démarches. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

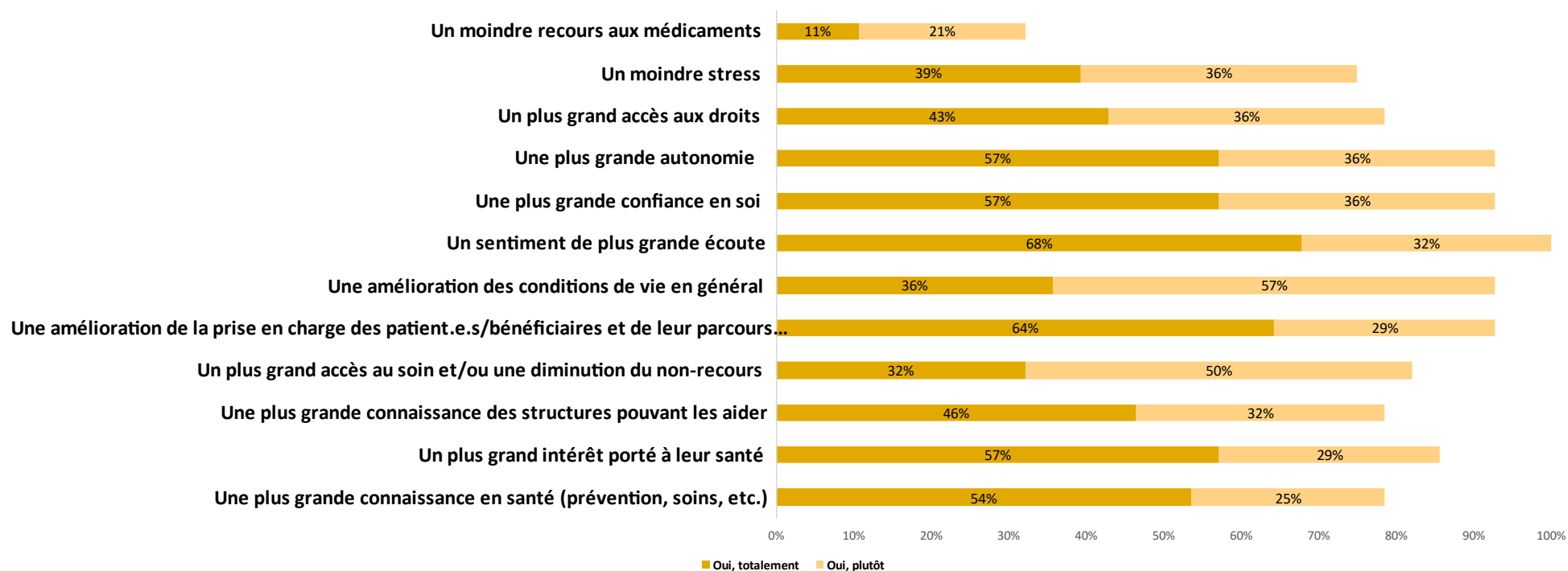
3.3.3. Impacts sur les bénéficiaires finaux

Après une présentation globale de l'atteinte des différents impacts testés (3.3.3.1), nous pouvons distinguer trois séries de résultats, relatifs à un impact unanimement partagé (3.3.3.2), quatre impacts majeurs (3.3.3.3) et six impacts fortement partagés (3.3.3.4).

3.3.3.1. Vision globale des impacts des projets sur les bénéficiaires finaux

Le niveau d'atteinte global des impacts sur les bénéficiaires finaux est **relativement homogène**, un nombre important d'impacts testés étant partagé par au moins 2/3 des projets. Un seul impact concerne un nombre relativement faible de projets (« Moindre recours aux médicaments »). Des **nuances peuvent s'observer dans le détail** : l'impact relatif à l'amélioration des conditions de vie est par exemple un impact « plutôt » atteint par plus de projets que ceux qui déclarent qu'il est « totalement » atteint.

GRAPHIQUE 12 : NIVEAU D'ATTEINTE DES IMPACTS DES PROJETS SUR LES BENEFICIAIRES FINAUX



3.3.3.2. Se sentir plus écouté : un impact transversal à tous les projets

Un seul impact est partagé par l'ensemble des projets soutenus par la Fondation : il est relatif au fait que les bénéficiaires des projets se sentent plus écoutés par les personnes qui les entourent, qu'il s'agisse des proches ou des professionnels.

Dans le cas d'un projet bénéficiant à des enfants malades se trouvant dans une situation d'isolement fort, **l'écoute par une personne tierce joue un rôle complémentaire au parcours de soins**, entendu au sens médical :

« La présence régulière d'une personne qui lui est dédiée est très importante pour un enfant qui se trouve en situation de grande vulnérabilité du fait de sa maladie et de l'absence partielle ou totale de ses parents à ses côtés pendant son hospitalisation. Elle lui apporte un soutien affectif et moral, une écoute attentive, le rassure, le valorise et lui procure un espace détaché de son parcours de soins. Le lien privilégié qui est noué avec le bénévole permet à l'enfant de se sentir important et unique et favorise son équilibre sur le plan psychologique. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

L'écoute n'est pas nécessairement un acte individuel ; pour certains projets, **l'impact peut être considéré comme collectif**, car c'est précisément un cadre de partage entre pairs qui permet d'instaurer l'écoute :

« La prise en charge pour les patients souffrants [de maladie], apporte, de part cette prise en charge en groupe de parole et ateliers de gymnastique douce, une écoute, un bien être, un partage entre pairs leur permettant souvent de prendre un nouveau départ. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

La notion d'écoute n'est pas nécessairement unidirectionnelle. Comme le souligne un porteur de projet, le fait de se sentir plus écouté est fortement corrélé à une plus grande capacité à s'exprimer librement, y compris sur des sujets intimes. Certains projets peuvent dès lors contribuer à **augmenter la capacité des bénéficiaires à verbaliser leur situation et ses enjeux** :

« En donnant aux personnes en situation de handicap les moyens de comprendre, exprimer leurs ressentis et besoins, leur consentement, on participe à leur intégration en tant qu'acteurs de notre société. Les actions menées dans le cadre de ce projet permettent au public en situation de handicap de verbaliser et d'échanger plus facilement avec leurs familles et entourage autour de leur vie affective et sexuelle, ce qui participe à un mieux-vivre et une diminution de la souffrance ressentie. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

L'écoute fonctionne également comme **un élément déclencheur, qui permet d'approfondir les liens avec les professionnels et de rentrer plus facilement dans un parcours de soin** :

« A partir de [ce lieu], de l'écoute qui leur est apportée et de la confiance qui s'établit avec l'équipe en place, plusieurs personnes accueillies ont exprimé le besoin de rencontrer des professionnels de santé ; elles ont été accompagnées physiquement par des membres de l'équipe selon un principe de médiation. La psychologue présente permet un premier lien avec un thérapeute, ce qui lève leurs

craintes quant au fait de s'adresser à un professionnel de santé. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

La notion de **médiation en santé est convoquée par certains porteurs de projet comme une manière d'instaurer cette écoute**, notamment lorsqu'un lien immédiat entre individus et professionnels se révèle difficile à mettre en œuvre :

« La médiation en santé publique permet de créer un lien durable avec le personnel médico-social et redonner à la personne [malade] une place d'actrice active dans sa prise en charge. Elle l'aide à dépasser ses appréhensions, à revoir sa représentation de la maladie, ce qui lui permet de comprendre le système médical français et ses exigences. Par la médiation, [le projet] parvient à ramener régulièrement des personnes en rupture de soins vers l'adhésion aux traitements, à trouver un terrain d'entente entre le médecin et son patient en cas de difficultés de compréhension. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

3.3.3.3. Autonomie, confiance en soi, conditions de vie et prise en charge : quatre impacts majeurs

Quatre impacts sont partagés de manière très importante par les projets soutenus par la Fondation (plus de 90% des porteurs de projet l'indiquent). Il s'agit de l'augmentation de l'autonomie, de la confiance en soi, de la prise en charge des patient.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin ; ainsi que de l'amélioration des conditions de vie en général.

La **confiance en soi** semble tout d'abord être un impact fortement lié à la notion de plus grande écoute ressentie :

« Les bénéficiaires se sentent plus écoutés et entendus par les professionnels. Ils arrivent plus facilement à donner leur point de vue, à exprimer leurs envies et désirs. Ils se sentent également plus acteurs et décideurs de leur parcours de santé. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

La plus grande autonomie peut être liée à la levée de handicaps physiques. Dans ce cas, **l'augmentation de l'autonomie produit, en chaîne, d'autres impacts** importants pour la vie des bénéficiaires :

« [Davantage d'autonomie] implique pour le bénéficiaire, pouvoir d'agir et autonomie au quotidien et notamment dans les démarches officielles. Certains de nos bénéficiaires en témoignent : travail avec l'assistante sociale plus productif, recherche d'emploi facilitée, RDV effectif... Et des prises d'initiatives rendues possibles ! » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Il est à noter que **ces impacts peuvent être fortement intriqués**. Un porteur de projet indique ainsi une articulation entre la diminution de mécanismes négatifs du corps (ex. stress) et l'augmentation de sentiments positifs, telle que l'estime de soi :

« L'impact [du projet] sur les bénéficiaires est notable, il a été mis en avant sur la diminution du stress, de l'angoisse, de la solitude et de la douleur, ainsi que sur l'augmentation de l'estime de soi. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

3.3.3.4. Accès aux droits et aux soins, diminution du stress, connaissance de la santé et des structures : des impacts fortement partagés

Six impacts testés auprès des porteurs de projet sont également fortement partagés, bien qu'à un degré moindre (plus de 67% des porteurs de projet l'indiquent). **Il s'agit de notions de natures relativement différentes** : diminution de mécanismes corporels négatifs (stress), amélioration du recours (aux droits, aux soins), du développement de l'intérêt porté à sa propre santé ainsi qu'à l'écosystème socio-sanitaire entourant l'individu.

La meilleure orientation des bénéficiaires constitue un premier impact important, en ce qu'il favorise un suivi et *in fine* une meilleure qualité de prise en charge. **L'accès au système sanitaire et social de droit commun est ainsi favorisé :**

"Le projet apporte un meilleur accès aux droits et à la santé pour les personnes en situation de vulnérabilité sociale et médicale. Le premier impact du projet est l'orientation vers les institutions de droit commun et l'ouverture des droits pour ces personnes. Ensuite, vient le lien social et l'écoute qu'apportent les médiateurs santé, qui vient rassurer les bénéficiaires finaux (sur la prise en charge de soins, la réalisation de certains examens de santé appréhendés par les usagers...) et les orienter dans leurs démarches d'accès aux soins.» (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« Nous constatons une amélioration des connaissances en santé mentale, un renforcement des compétences psycho-sociales, une capacité à accéder aux ressources du système de soins et de prévention renforcée. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

L'écosystème de soins peut également être mieux connu et appréhendé par les bénéficiaires, entraînant des **bénéfices sur la qualité de la relation avec les professionnels et l'institution médicale :**

« Amélioration de la qualité de la relation avec le soignant, meilleure appropriation de son environnement de vie à l'Hôpital, meilleure compréhension de l'information médicale. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

L'accès au droit commun peut cependant s'avérer non-nécessaire **lorsque les bénéficiaires des projets ont pu eux-mêmes monter en compétences sur leur santé :**

« Les bénéficiaires ont acquis des connaissances (maladie, handicap, soins, prévention, hygiène, nutrition, professionnels de santé, etc.), des compétences d'autosoins (par exemple : meilleure gestion de la maladie au quotidien, une

adaptation de l'alimentation pour éviter les fausses routes). » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Certains projets permettent également aux bénéficiaires **d'aborder différemment le parcours de soins**, par exemple en se soignant mieux. De ce point de vue, le fait de **donner une place active aux bénéficiaires** semble jouer un rôle-clé dans le processus d'autonomisation des individus vis-à-vis de la structure :

« Les personnes reprennent en main leur santé, sur le plan de l'accès aux droits et celui de l'accès aux soins. Ils ne surconsomment pas les soins, mais se soignent mieux. L'accompagnement que nous fournissons vise à l'autonomisation de ces personnes. Elles sont mises à contribution dans la constitution de leurs dossiers sociaux, et les rendez-vous sociaux / médicaux que nous donnons leur permettent de s'inscrire dans la temps et l'espace. Peu à peu, ils regagnent confiance en leurs possibilités, en faisant appel à leurs ressources pour co-construire leur parcours médico-social chez nous et réintégrer le système de santé de droit commun. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« Les bénéficiaires ont ainsi renoué avec un parcours de soin auquel ils renonçaient souvent. Ils apprécient beaucoup l'écoute qui leur est accordée et le fait qu'ils soient acteur.trices des décisions concernant leur santé. Ils ressentent une meilleure fluidité dans leur parcours de soins et sont moins anxieux à l'idée de parler et agir pour leur santé dans la globalité. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Les projets proposant un accompagnement pluridisciplinaire peuvent permettre d'articuler les réponses pour des individus souffrant de problématiques complexes. **L'impact du projet est donc multiple et la prise en charge peut contribuer à sortir d'une logique de « silos »** à laquelle sont fréquemment confrontés les individus en souffrance :

« Les professionnels de la santé et de la justice gravitent ensuite autour des bénéficiaires afin de les accompagner sur le parcours de sortie de violences, en lien avec divers partenaires externes (acteurs du social, des solidarités, de la santé, de la police/gendarmerie, de l'éducation, de l'emploi...) afin de leur permettre de recouvrer la santé mais aussi de se reconstruire psychiquement et physiquement. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

3.3.4. Récapitulatif des impacts les plus partagés par les projets

Le tableau suivant récapitule les impacts les plus partagés par les projets soutenus par la Fondation, sur une base déclarative. Notons **qu'un impact (« Sentiment de plus grande écoute ») concerne la totalité des projets ayant un impact sur les bénéficiaires finaux** ; et **qu'un impact (« Amélioration de la prise en charge des patient.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin ») concerne les trois types de publics** visés par les projets.

TABLEAU 4 : RECAPITULATIF DES IMPACTS LES PLUS PARTAGES PAR LES PROJETS

	Professionnel.le.s	Aidant.e.s	Bénéficiaires finaux
Impacts totalement partagés (100%)			<ul style="list-style-type: none"> Un sentiment de plus grande écoute
Impacts majeurs (>90%)	<ul style="list-style-type: none"> Une amélioration de la prise en charge des patient.e.s / bénéficiaires et de leur parcours de soin Une amélioration de la qualité des interactions avec les patient.e.s 	<ul style="list-style-type: none"> Une amélioration de la prise en charge des patient.e.s / bénéficiaires et de leur parcours de soin 	<ul style="list-style-type: none"> Une amélioration de la prise en charge des patient.e.s / bénéficiaires et de leur parcours de soin Une plus grande autonomie Une plus grande confiance en soi Une amélioration des conditions de vie en général
Impacts fortement partagés (>67%)	<ul style="list-style-type: none"> Une amélioration des interactions avec l'environnement des patient.e.s (familles, aidants, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Un moindre stress Une amélioration des conditions de vie en général 	<ul style="list-style-type: none"> Un moindre stress Un plus grand accès aux droits Un plus grand accès au soin et/ou une diminution du non-recours Une plus grande connaissance des structures pouvant les aider Un plus grand intérêt porté à la santé Une plus grande connaissance en santé (prévention, soins, etc.)

4.

Des pratiques d'évaluation en évolution

Cette troisième partie propose, un état des lieux transversal des pratiques d'évaluation des structures soutenues par la Fondation. Il est alimenté par des données quantitatives (remplissage du questionnaire par la totalité des structures soutenues) et qualitatives (entretiens réalisés fin 2020 avec les lauréats de la seconde promotion).

Alors que le premier bilan réalisé dans le cadre du rapport intermédiaire mettait en lumière des situations contrastées, les résultats du rapport final confirment la tendance à la généralisation des démarches d'évaluation (4.1), vraisemblablement accélérée par le soutien de la Fondation (4.2).

4.1. Avancement des porteurs de projet en matière d'évaluation

L'état des lieux réalisé met en lumière une généralisation des démarches d'évaluation chez les porteurs de projet. Si une petite partie d'entre eux reste peu avancée (4.1.1), les évaluations semblent plus systématisées (4.1.2) et certains projets approfondissent les enjeux d'évaluation à différentes fins (4.1.3).

4.1.1. Quelques porteurs de projet encore peu avancés

L'analyse qualitative des questions ouvertes du questionnaire passé début 2021 permet d'identifier quelques porteurs de projets rencontrant encore certaines difficultés en matière d'évaluation.

4.1.1.1. Des démarches basiques

Un porteur de projet indique ainsi **fonctionner « au ressenti »**, collectant des retours d'expérience oraux pour se forger son opinion sur les effets de son projet :

« A ce stade n'a pas pu être mis en place une véritable démarche d'évaluation. Cependant les retours des bénévoles, notamment santé, engagés depuis de nombreuses années ont témoigné de l'impact de [l'association] dans leurs pratiques professionnelles. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Un autre porteur de projet témoigne d'un **outillage basique**, centré sur la satisfaction des bénéficiaires, et non l'impact propre du projet sur leur vie :

« Nous avons uniquement réalisé des évaluations de satisfaction en lien avec la formation ainsi qu'une évaluation du taux d'insertion. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Notons que si ces porteurs de projet ne sont pas engagés dans une évaluation d'impact, le vocabulaire exprimé indique une conscience des limites des types de données collectées.

4.1.1.2. Des démarches qui débutent

D'autres porteurs de projet n'ont à ce stade **pas encore mesuré de résultats**, mais ont débuté – ou envisagent de débuter – une démarche d'évaluation :

« Ce sont des impacts pressentis en 2021. Nous estimons que la création de nouveaux contenus de prévention dans les langues des bénéficiaires et en partie par les bénéficiaires sera de nature à améliorer le parcours de soin, en particulier sur le suivi de grossesse. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« Ces réponses seront à affiner une fois les projets finalisés. Des retours d'expérience qualitatifs pourront alors être apportés. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« Actuellement, nous avons déployé des outils pour l'évaluation quantitative de nos actions et sommes en train de développer les outils permettant la mesure de l'impact, d'un point de vue plus qualitatif. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« La démarche d'évaluation que nous menons a deux limites : la mesure en terme de temporalité est difficile à ce stade compte tenu d'une jeunesse de notre action, aussi bien auprès des professionnels que du public accompagné. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Indubitablement, la **crise sanitaire a eu un effet sur les démarches d'évaluation**, parce qu'elle a parfois frappé de plein fouet la mise en œuvre des projets. Reléguée au second plan, l'évaluation est alors apparue moins prioritaire :

« Le projet a pris du retard dans sa mise en œuvre, nous avons pour le moment peu de matière en évaluation. Les [professionnels] ont réalisé en début d'année leur bilan sur les actions qu'ils ont réalisées (auto-bilan) et une auto-évaluation a été faite avec l'Agence régionale de Santé pour les actions menées en 2020. Il faut aussi noter un décalage dans le recrutement des [professionnels], les prises de poste n'ont pas été simultanée. Ils ne sont donc pas au même niveau d'avancement dans leur travail. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Enfin, certains porteurs de projet expriment des **difficultés persistantes**, liées à la nature de leur projet et des bénéficiaires :

« Nous avons plus de 40% de personnes qui reviennent et dont on peut suivre l'évolution. Certains nous partagent des témoignages. Cette fidélisation nous permet d'accompagner le bénéficiaire et son évolution. Cependant, il est à noter qu'il s'agit ici d'une population pas toujours évidente à suivre et qui pour certains d'entre eux sont en transit et donc impossible à suivre ! L'évaluation de l'impact se fait aujourd'hui de manière informelle, en échangeant avec les bénéficiaires qui le souhaitent lors de leurs venues. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

D'une manière générale, les entretiens réalisés avec les porteurs de projet lauréats de la promotion 2020 montrent un intérêt relativement fort pour l'évaluation, malgré quelques confusions parfois réalisées.

4.1.2. Des évaluations plus systématisées

Alors que le rapport d'évaluation intermédiaire mettait en lumière une culture de l'évaluation hétérogène, il semble que **l'évaluation soit aujourd'hui un besoin mieux appréhendé**, comme en témoigne un porteur de projet :

« Notre démarche d'évaluation nous a permis de pouvoir mieux comprendre l'utilisation de notre dispositif et sa portée auprès de nos publics utilisateurs avec des résultats très prometteurs. Cependant, nous devons envisager de passer à une méthode plus 'pro' qui nous donnera davantage de résultats et encore plus adaptée. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Les porteurs de projet sont relativement capables de distinguer une évaluation « artisanale » d'une évaluation de qualité professionnelle, et de comprendre les implications afférentes. Il apparaît de ce point de vue que **l'explicitation du positionnement de la Fondation, et notamment de l'intérêt qu'elle porte à l'évaluation, a contribué à clarifier les enjeux** pour les porteurs de projet, structurant en conséquence leur discours sur le sujet.

Cela peut se traduire par des **démarches d'auto-évaluation avancées** et bien formalisées chez une partie des porteurs de projet :

« Depuis 2018, nous sommes impliquées dans une démarche d'auto-évaluation que nous allons poursuivre. Les informations recueillies et les outils de recueil seront analysés pour évaluer leur pertinence et réorienter si nécessaire les outils pour une plus grande efficacité et /ou une plus grande fonctionnalité. Au niveau des outils déjà mis en place pour notre auto-évaluation, nous avons élaboré des tableurs Excel nous permettant d'avoir une vision sur le taux de participation à nos différentes actions par âge, le nombre d'heures d'intervention (présentiel et préparatoire). » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Une partie des porteurs de projets fait également le choix **d'une passation systématique d'outils de collecte de données**, et notamment de questionnaires, lui permettant de mesurer l'impact de son action de manière fine, et à grande échelle :

« Nous évaluons l'impact des interventions des [bénéficiaires] grâce à des questionnaires soumis aux participants selon leur âge ainsi qu'aux structures partenaires accueillant l'intervention des jeunes. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

4.1.3. Une professionnalisation des démarches d'évaluation

Sur le plan des ressources allouées à l'évaluation, et alors que le rapport intermédiaire faisait état d'un manque de ressources dédiées pour nombre de porteurs de projet, différentes dynamiques sont à noter.

Certaines organisations **disposent de services et de systèmes d'information internes** dédiés qui ont fait leur preuve, et qui leur donne satisfaction :

« Nos deux outils de recueil de données sont complémentaires. Les données recueillies via le premier outil nous renseignent sur les actions menées par l'association à un instant T. Le deuxième outil concerne les programmes de suivi et d'accompagnement et nous permet de récolter des informations sur les parcours,

les trajectoires individuelles des personnes dans les actions de l'association. La complémentarité de ces outils est précieuse. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

D'autres organisations, initialement moins dotées, peuvent faire le choix **d'attribuer les fonctions relatives à l'évaluation à une personne salariée**, alors qu'elles étaient auparavant confiées à un bénévole :

« Lors des ateliers, nous tenons un cahier de bord pour avoir une visibilité sur l'impact du stand (taux de participation, liste des questions principales, évaluation de la qualité de l'intervention dans son contexte). Une salariée de l'équipe sera en charge de la supervision de cette évaluation (jusqu'à l'évaluation était conduite par des bénévoles). » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

Enfin, des porteurs de projet peuvent chercher à donner **une dimension plus institutionnelle** à leur démarche d'évaluation. La mise en place de Comités de pilotage constitue de ce point de vue une instance privilégiée pour rendre compte des résultats des actions menées :

« Nous impliquons les opérateurs partenaires dans différents temps. En fin des animations nous évaluons "à chaud" l'animation dans le fond et la forme. Nous mettons en place également des comités de pilotage tout au long du projet pour inscrire cette démarche de diagnostic partagé dans la durée. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

4.1.4. Approfondir l'évaluation : des démarches complémentaires

Pour une partie des porteurs de projet, notamment ceux ayant déjà fait l'expérience de conduire une démarche d'évaluation, l'enjeu est désormais d'approfondir la réflexion, tout en diversifiant les usages faits de l'évaluation. Celle-ci peut désormais être pensée de manière stratégique.

A un premier niveau, il peut s'agir d'instituer la pratique de l'évaluation au sein de la structure, en **passant d'une démarche ponctuelle à une évaluation en continu** :

« Notre expérience quotidienne et les données quantitatives issues des accompagnements en 2020 tendent à valider les résultats de l'étude d'impact que nous avons fait en 2018 sur l'accompagnement des premières personnes. Nous voulons donc mettre en place une évaluation en continu pour pouvoir démontrer notre impact. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

A un deuxième niveau, il s'agit de **conduire l'évaluation dans une optique précise, celle d'un changement d'échelle à venir**. L'évaluation est alors hautement stratégique, puisqu'elle peut soit permettre de convaincre de nouveaux acteurs de l'efficacité du projet, soit contribuer à améliorer sa transférabilité :

« Nous avons pour objectif la transférabilité de tout ou partie du projet sur d'autres territoires où les problématiques d'accès aux soins, à l'information, aux actions de prévention sont similaires. Nous nous engageons, après une phase d'expérimentation de deux années supplémentaires, à intégrer au projet une démarche d'évaluation et d'analyse des supports d'évaluation dans l'optique d'une modélisation de l'action, la construction d'une méthodologie et la rédaction de supports l'accompagnant. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

« Au cours des deux dernières années, nous avons été accompagnés par [un sociologue] pour mener deux évaluations successives : en 2019, l'évaluation de l'impact du programme et création des outils de mesure d'impact ; en 2020, la mesure d'expertise pour déterminer les conditions de réussite de l'implantation et de la pérennisation du programme sur un territoire. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

A un troisième niveau, plus rare, **l'évaluation devient un outil à part entière du pilotage des projets**. Une structure souhaite ainsi identifier les projets ayant le plus d'impact pour leur apporter son soutien en priorité :

« Nous avons commencé à établir de premiers critères permettant de prioriser le traitement des demandes de projets qui [nous] arrivent. Pour les projets traités, nous commençons à définir une grille permettant de quantifier le nombre d'usagers concernés par le projet, le nombre de bénéficiaires finaux, un retour d'expérience qualitatif des participants, le nombre de services dans lequel le projet a été répliqué, le nombre de pièces produites. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

4.2. Le soutien de la Fondation, un levier pour engager des démarches d'évaluation

La confirmation de la tendance à la généralisation des démarches d'évaluation, si elle est réelle, n'est pas due qu'aux dynamiques propres aux structures elles-mêmes. Il est vraisemblable que l'effort de communication de la Fondation sur l'enjeu que représente l'évaluation ait clarifié son intérêt pour les porteurs de projet – ceux appartenant à la deuxième promotion étant davantage informés que ceux de la première.

Ensuite, s'il est difficile de le quantifier et de l'objectiver, il est **vraisemblable que la formation réalisée en septembre 2020 ait contribué à accélérer l'engagement** des porteurs de projet dans une démarche d'évaluation :

« Pour rendre compte à nos partenaires, nous évaluons notre action de façon quantitative et qualitative, à l'aide de critères et d'indicateurs reliés à nos objectifs.

Depuis peu (suite à la formation en ligne sur l'impact social suivi grâce à la Fondation NEHS), j'ai mis en place un questionnaire d'évaluation sur la qualité des services rendus et sur l'impact en termes d'autonomisation. » (Réponse ouverte au questionnaire, porteur de projet)

De ce point de vue, il sera utile de questionner, à plus long terme, les impacts de cette formation, ainsi que des accompagnements individualisés mis en œuvre, dans l'ancrage d'une culture de l'évaluation chez les porteurs de projet soutenus.

5.

La contribution de la Fondation nehs et les attentes des porteurs de projet

Les résultats présentés dans cette partie sont issus de la vague d'entretiens qualitatifs réalisés avec les porteurs de projet lauréats en 2020. Ils viennent compléter, approfondir et nuancer l'analyse réalisée lors du rapport intermédiaire.

Il est à noter que les entretiens ont été réalisés relativement peu de temps après que les structures aient été notifiées du soutien de la Fondation, pour des raisons de calendrier global de la mission. Les résultats présentés ci-dessous viennent donc alimenter la réflexion sur les impacts, surtout attendus, du soutien de la Fondation, mais également des attentes que les porteurs peuvent exprimer.

Cette partie a pour objectif de mieux comprendre comment les différents porteurs de projets perçoivent l'apport du soutien de la Fondation nehs sur leur projet et leur structure ainsi que les perspectives qu'ils identifient pour la suite de ce partenariat. L'évaluation vient valider le positionnement et l'approche de la Fondation (5.1), identifier les effets – réels ou attendus – de son soutien (5.2) ainsi que les pistes d'amélioration soulignées par les porteurs de projet (5.3).

5.1. Un positionnement et une approche pertinente dans le champ des fondations

Un premier grand résultat de l'évaluation concerne la validation du positionnement et de l'approche de la Fondation dans le champ de la philanthropie. Les entretiens réalisés confirment l'intérêt très fort des porteurs de projet pour le positionnement de la Fondation (5.1.1), mais également de l'accent qu'elle met sur la question de l'évaluation (5.1.2). Enfin, la relation « humaine » et de proximité constitue toujours une caractéristique forte de la Fondation (5.1.3).

5.1.1. Un intérêt confirmé pour le positionnement de par la Fondation

La deuxième vague d'enquête vient confirmer un résultat du rapport intermédiaire, relatif à la une grande satisfaction, voire une certaine fierté, d'être accompagnés et soutenus par une Fondation dont ils estiment **partager les valeurs** (symbolisées à travers l'ambition phare de l'appel à projet « prendre soin de l'humain dans la santé »). Les « nouveaux lauréats » y adhèrent fortement :

« Je regarde d'abord le financeur, sur quel champ il intervient et on voit après. Par contre, on regarde les valeurs portées par le mécène, la fondation... C'est important, il faut qu'il y ait un partage de valeurs, que ça puisse s'inscrire dans notre propre projet associatif. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« Quand on a lu le cahier des charges, il y avait pratiquement mot pour mot des extraits de notre projet associatif dedans ! Donc il y avait une grosse connexion sur les valeurs déjà, donc on s'est dit qu'on aurait peut-être des chances d'être lauréats parce que vraiment il y avait tellement de choses symétriques entre nous et nous qu'on s'est dit qu'il y avait moyen que ça connecte. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« On a l'impression qu'il y a effectivement une grande communauté de préoccupations. Que par rapport au cahier des charges et à l'approche d'autres Fondations, le « fit » était assez naturel. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

L'ancrage de la Fondation dans le champ de la santé est également fortement valorisé par les porteurs de projet. Alors que nombre de fondations et acteurs de la philanthropie ont une approche généraliste, le positionnement thématique de la Fondation sur la santé est perçu comme une plus-value, notamment en ce qu'elle favorise une interconnaissance entre le financeur et le porteur de projet. L'expertise de la Fondation est ainsi perçue très positivement par les lauréats – y compris à travers la figure de son Directeur général :

« Le fait que le DG soit médecin, il connaît le sujet. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Pour un projet initialement éloigné de l'écosystème, être lauréat permet de bénéficier des effets positifs de cet ancrage :

« On a repostulé cette année, c'est la bonne. Ce qui est important dans ce partenariat c'est qu'être dans cet écosystème de porteurs de projet dans la santé, c'est super, car c'est pas notre écosystème à la base. On a besoin de s'allier avec cette communauté de partenaires de la Fondation. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Fait nouveau lors de notre enquête, une structure lauréate a indiqué avoir à dessein recherché un financeur dans le champ de la santé :

« Sur internet, en faisant de la veille de financeurs. On cherchait en particulier des financeurs autour de la santé. C'est comme ça qu'on les a trouvés. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Un troisième élément est relatif au caractère « transverse » de l'approche promue par la Fondation : **les notions « d'aller vers » et de « médiation en santé » et la mise en valeur des approches préventives font écho au positionnement** de plusieurs porteurs de projet :

« Ce qui nous intéressait c'était qu'ils étaient à la fois sur le volet accompagnement, c'est vraiment l'être humain dans la santé au sens large, et ça, ça nous a plu. Parce que du coup c'est transverse et nous notre action est transverse. Il y avait ce côté dans l'appel à projet à la fois sur le côté prévention, sur le côté accompagnement, le côté lien avec les professionnels de santé et nous on avait ces 3 champs-là aussi. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« On peut parler aussi de toute la culture préventive de la santé qu'ils portent aussi, pour avoir beaucoup épluché leur site Internet. Ça rejoint beaucoup tout ce qu'on porte depuis 2017, plus on arrive à soigner précocement, mieux c'est. On a une proximité idéelle. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Les **trois éléments-clés du positionnement de la Fondation** – ancrage dans le champ de la santé, valeurs partagées avec les porteurs de projet, promotion de la prévention comme de l'accompagnement – sont donc validés ; ils constituent par ailleurs un fondement potentiellement très utile pour renforcer l'adhésion des structures à la « communauté de lauréats ».

5.1.2. Une validation de la « proposition de valeur évaluative »

Les entretiens menés avec l'ensemble des structures soutenues, ainsi que les résultats des questionnaires (d'évaluation de la formation, ainsi que le questionnaire « général » passé début 2021) viennent confirmer l'intérêt du positionnement de la Fondation vis-à-vis de l'évaluation.

En promouvant cette pratique et en la rendant accessible au plus grand nombre, **la Fondation vient répondre à un besoin fortement partagé par les acteurs soutenus**, qu'ils agissent dans le champ associatif ou hospitalier :

Au-delà de répondre à un besoin, l'évaluation des projets, si elle est suivie de près par le financeur, permet **d'aborder différemment la relation partenariale** :

« Je ne les connais pas bien, [mon prédécesseur] les connaissait mieux, il y avait déjà des relations partenariales ; vous m'avez appris le fait qu'ils avaient cette approche sur l'évaluation, ce qui me paraît très pertinent – et ça, ça amène une autre relation partenariale qu'une relation bailleur/opérateur. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Plusieurs porteurs de projet témoignent de **l'originalité de ce positionnement parmi les structures de financement** – qu'elles soient publiques ou privées :

« On sent qu'ils sont ouverts, qu'il y a des ouvertures possibles. Le fait d'avoir une formation collective à l'évaluation ce serait très intéressant et personne ne nous a jamais proposé cela ? » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« Pour travailler dans les partenariats depuis longtemps, c'est la 1^{ère} fois... je trouve ça hyper innovant qu'ils mobilisent des gens dont c'est le métier sur l'évaluation, je trouve ça super. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Enfin, les porteurs de projet **apprécient la mise en mouvement rapide sur l'évaluation**, la proposition d'accompagnement à l'évaluation pouvant arriver très rapidement après la notification du soutien :

« Je suis heureuse qu'on ait un échange aussi rapide sur la question de l'évaluation, alors qu'on a fait remonter le sujet très récemment à la fondation. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

5.1.3. Une relation de proximité très appréciée

Le troisième volet marquant de l'originalité du positionnement de la Fondation tient à la qualité de la relation partenariale tissée avec les porteurs de projet. La deuxième vague d'enquête confirme ce résultat perçu dès le rapport intermédiaire.

L'intérêt que porte l'équipe de la Fondation pour les projets des grands partenaires comme des lauréats est très largement souligné et apprécié des porteurs. C'est d'après eux **un élément différenciant** la Fondation nehs de la plupart des autres partenaires financiers avec lesquels ils travaillent. Cette implication de la Fondation dans l'accompagnement des projets, tant sur le fond que sur la forme, a pu agréablement surprendre certains porteurs et est vécue très positivement par la plupart d'entre eux :

« Je n'ai pas tellement de préconçus sur la nature de la relation partenariale avec eux ; simplement, avec ceux, jusque-là c'est simple, agréable, il y a une volonté d'aller dans les projets et d'accompagner les lauréats. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« On vient de faire connaissance, on les a rencontrés une seule fois. En tout cas ils sont très présents c'est une fondation très proche, différente des autres dans la relation mise en place, la proximité des échanges. Dans l'intérêt extrêmement important qu'ils ont montré pour notre action. On sent qu'il y a un vrai recoupement, une vraie connexion dans les valeurs, leur rapport à leur mission. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

L'accompagnement proposé par la Fondation nehs auprès de ces partenaires est donc perçu comme particulièrement qualitatif, au point que certains porteurs ont le sentiment de partager le projet avec la Fondation. L'équipe de la Fondation est parvenue à **établir des relations au-delà des seules dimensions financières** et à singulariser davantage encore le positionnement de la Fondation dans le paysage du mécénat :

« Moi j'ai vraiment senti qu'il y avait une envie d'accompagner le projet humainement en plus du financier. On a vraiment senti qu'il y avait un intérêt poussé, très fort... » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« Un enthousiasme pour le projet et même pour nous-mêmes je pense, enfin je pense qu'il y a aussi une affinité de personnes qui a eu lieu. On parlait assez la même langue j'ai l'impression. Et ça s'est ressenti ; ça se ressentait déjà à l'écrit, dans leur cahier des charges et dans notre dossier mais l'échange oral a confirmé ça. On a senti qu'elles allaient nous aider à grandir. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Les porteurs de projet soulignent unanimement la dimension humaine de l'accompagnement dont ils bénéficient de la part de la Fondation nehs ; en cohérence avec les valeurs portées par la Fondation mais aussi par les projets soutenus.

5.2. Des effets – attendus ou réels – à plusieurs niveaux

Au-delà des retours – globalement très positifs – des porteurs de projet relatifs à la posture de la Fondation nehs, l'enquête qualitative a également été l'occasion d'identifier quels apports concrets (pas seulement financiers) leur confère ce soutien de la part de la Fondation. Nous distinguons les effets – à ce stade réels ou perçus – sur le projet et la structure (5.2.1), mais également la manière dont les porteurs de projet envisagent de se saisir de ce soutien de façon stratégique, notamment dans une optique de changement d'échelle (5.2.2).

5.2.1. Les effets du soutien de la Fondation

Le premier effet du soutien est relatif à **l'augmentation de la légitimité et du « capital crédibilité »** des porteurs de projet. Cet effet est notamment à retrouver chez les structures initialement faiblement ancrées dans le champ de la santé :

« On est très contents d'être soutenus car on pense vraiment que ça peut apporter du crédit à nos actions dans le milieu médico-social (hôpitaux, EHPAD, IME, etc.) ; donc l'aspect légitimité et crédibilité... On espère que ça nous permettra de monter en puissance sur les actions dans ce champ. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

De manière corollaire, certains porteurs de projet estiment que le soutien de la Fondation, agissant comme une marque, va leur permettre **d'améliorer leur communication, et donc leur visibilité** :

« Et puis on aimerait aussi que le partenariat avec la Fondation nous permette d'avoir une meilleure communication ; on s'est rendu compte qu'on pâtissait d'un manque de notoriété grand public ; tous les gens avec qui on travaille sont satisfaits de notre action, mais plein ne nous connaissent pas. Donc travailler la notoriété – et le fait de nouer de nouveaux partenariats doit nous aider là-dessus : qu'ils puissent parler de nous dans leurs réseaux, auprès de d'autres fondations, etc. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Un troisième niveau d'effets de la Fondation est relatif à **la structuration de l'activité**. Moins perçu – et donc moins avancé – par les porteurs de projet de la promotion 2020 au moment de l'enquête, celui-ci peut se traduire par des logiques de pérennisation des activités :

« Ce qui m'importait c'était de pérenniser l'activité de la médiatrice. Si elle n'est pas là, tout saute. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Enfin, un quatrième effet est relatif à la **diversification du modèle économique des projets**. Un porteur a ainsi mis en avant l'intérêt du soutien de la Fondation pour aller chercher de nouveaux financeurs :

« Plus globalement, on a peu de partenaires entreprise dans le secteur de la santé – l'autre c'est [une société d'assurances], mais c'est tout. On a plus des groupes de protection sociale, des mutuelles. C'est pas le secteur dont on est le plus proche historiquement, donc le groupe MNH ça nous intéresse de créer des liens avec eux. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Ces quatre niveaux d'effets se retrouvent de manière hétérogène parmi les porteurs de projet. Le niveau d'avancement des porteurs de projet joue fortement dans leur capacité à identifier les impacts du soutien, au-delà de l'apport financier.

5.2.2. L'évaluation au service d'objectifs de changement d'échelle importants

Le changement d'échelle des projets est un objectif partagé par une partie des porteurs de projet. Il est de ce point de vue utile de noter que, dans une conception extensive, « **l'aller vers** » **promu par nombre de porteurs de projets soutenus par la Fondation signifie également « mailler le territoire » national**. En ce sens, ils peuvent accorder une importance forte au changement d'échelle – bien que celui-ci puisse, dans les faits, être plus complexe à mettre en œuvre :

« Le « aller-vers » pour nous, c'est d'être bien et d'aller tout de suite sur le terrain en 2021. Après, l'idée c'est d'essaimer, de couvrir la France entière. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« L'une de nos préoccupations aujourd'hui après 3 ans d'expérimentation sur le terrain, avec deux premiers sites pilotes qui ont grossi entre temps et auxquels se sont ajoutés ou sont en train de s'ajouter 3 autres sites [...], l'enjeu c'est la question du passage à l'échelle. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Cela a été souligné précédemment : si la Fondation se donne comme objectif d'accélérer le déploiement des projets soutenus, l'accompagnement dédié reste peu développé. Pour autant, il est à noter que **l'évaluation est perçue par plusieurs porteurs de projet comme un outil puissant pour favoriser leur changement d'échelle.**

« Nous l'objectif c'est d'arriver à l'issue de ces 4 ans pour mesurer l'impact du projet et s'en servir pour le dupliquer de façon plus large ; donc c'est peut-être à ce moment-là qu'on aura besoin d'un soutien renouvelé et une approche un peu plus large. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

D'une manière générale, si l'évaluation peut être fortement utile aux porteurs de projet pour faciliter leur essaimage, il apparaît qu'il existe un **décalage** entre l'objectif d'accompagnement au changement d'échelle et l'offre d'accompagnement méthodologique proposée.

5.3. Attentes et points d'amélioration

L'évaluation permet enfin d'identifier différents points de progression de la Fondation : ils sont surtout relatifs à la durée du soutien (5.3.1) et à la possibilité d'accéder à des réseaux élargis grâce au soutien de la Fondation (5.3.2).

5.3.1. Un soutien de plus longue durée

Une attente partagée par plusieurs porteurs de projet est **relative à la durée du soutien**. Ils estiment que la Fondation gagnerait à afficher, dès le départ, un soutien pluriannuel :

« Nous, d'avoir un partenaire qui tienne un peu dans la durée, ce serait aussi psychologiquement soulageant parce que ce n'est pas rien que d'aller tous les ans redéposer un dossier... Si on pouvait avoir un partenariat dans le temps ça nous aiderait vraiment. Et je pense que ça aurait du sens pour une F° d'avoir un partenariat dans le temps avec une association comme la nôtre. Parce qu'on sait que notre direction générale est attentive à ce programme, que notre projet a été présenté au ministère... Tout le monde aurait à y gagner. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

5.3.2. L'ouverture aux réseaux

Une deuxième attente, très fortement partagée par les porteurs de projet soutenus, est relative à l'effet d'ouverture de réseaux que peut permettre le soutien de la Fondation.

Il peut tout d'abord s'agir **d'être intégré à un réseau** :

« On était allés sur le site internet de la Fondation, le réseau qu'elle a nous semblait aussi intéressant. Ce qu'on attend, c'est aussi l'ouverture aux réseaux et aux contacts de la Fondation. On le voit sur le type de soutiens qu'ils accordent, ça c'est intéressant pour nous. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Il peut également s'agir, de manière plus précise, **d'être mis en lien avec des personnes ou structures expertes** :

« On a souvent des difficultés à accompagner les femmes sur la santé féminine, la contraception, etc. on aimerait bien avoir des liens sur des experts ou assos spécialisées sen gynéco, etc. Aujourd'hui, on paie les prestations pour les femmes, donc si on avait la possibilité d'être mises en relation avec d'autres structures, assos, fédérations, qui sensibilisent et qu'on pourrait inviter ici en Martinique... » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

L'accès au groupe et à ses collaborateurs est également fortement valorisé :

« Aussi : le fait qu'on nous ait proposé des temps d'échange avec des collaborateurs du groupe : sur ce qu'on fait, pour sensibiliser à la situation de ce public. Même si tout cela n'est pas encore défini – ça a été évoqué, on trouve cela intéressant. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« Et c'est la MNH – et nous sommes un centre de santé ; donc on est dans le même secteur. Il y a un intérêt réel et partagé. Au-delà de ce qu'on fait dans nos murs, on a pour mission de partager, transmettre, etc. on a discuté de ces possibilités d'intervention dans différents espaces pour partager notre expérience – lors de cette 1^{ère} rencontre avec la Fondation – et ça, ça nous intéresse, car ça rencontre nos axes de travail. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Le **rôle du Président** est également mentionné par quelques lauréats, qui ont identifié les possibilités d'ouverture de réseau :

« Et ce qui était plutôt surprenant et plutôt positif c'est que spontanément la Fondation nehs doit avoir un réseau intéressant, le président est très actif dans la santé... Le partage de contacts et de réseaux pour notre projet est très positif. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« Elles nous ont parlé aussi assez rapidement du Président de la Fondation qui a pas mal de réseau apparemment et qui a eu un petit coup de cœur pour notre projet ; et qu'il souhaitait venir dans les associations, chez les porteurs de projet... On sent aussi une implication, et c'est ça aussi qui nous touche et nous fait plaisir. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Enfin, recoupant un constat déjà identifié dans le rapport intermédiaire, **le mécénat de compétences** est assez fortement attendu par les porteurs de projet :

« La Fondation nous a parlé d'une réflexion en cours sur le développement de mécénat de compétences - on y a répondu favorablement : on a déjà développé cela avec quelques partenaires. On peut proposer des missions lors des concerts pour assurer la billetterie, etc. Et pour des missions plus longues : soutien en communication, sur les RH, etc. - on peut tout imaginer. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

« On aurait besoin de soutien RH - on doit embaucher et on n'est pas des experts des RH ! On aimerait pouvoir être aidés à structurer l'antenne, qui va devenir délégation. Et sur le côté santé : on fait avec les médecins libéraux, qu'on paie... Mais on est en Outre-Mer, donc plus difficile. Avoir un système de parrainage ? je ne sais pas. » (Entretien avec un porteur de projet, 2021)

Il apparaît que le mécénat de compétences constitue **un axe de développement fort de la Fondation**, qui permettrait d'enrichir l'accompagnement proposé aux lauréats, notamment dans une perspective de les outiller davantage sur le changement d'échelle des projets.

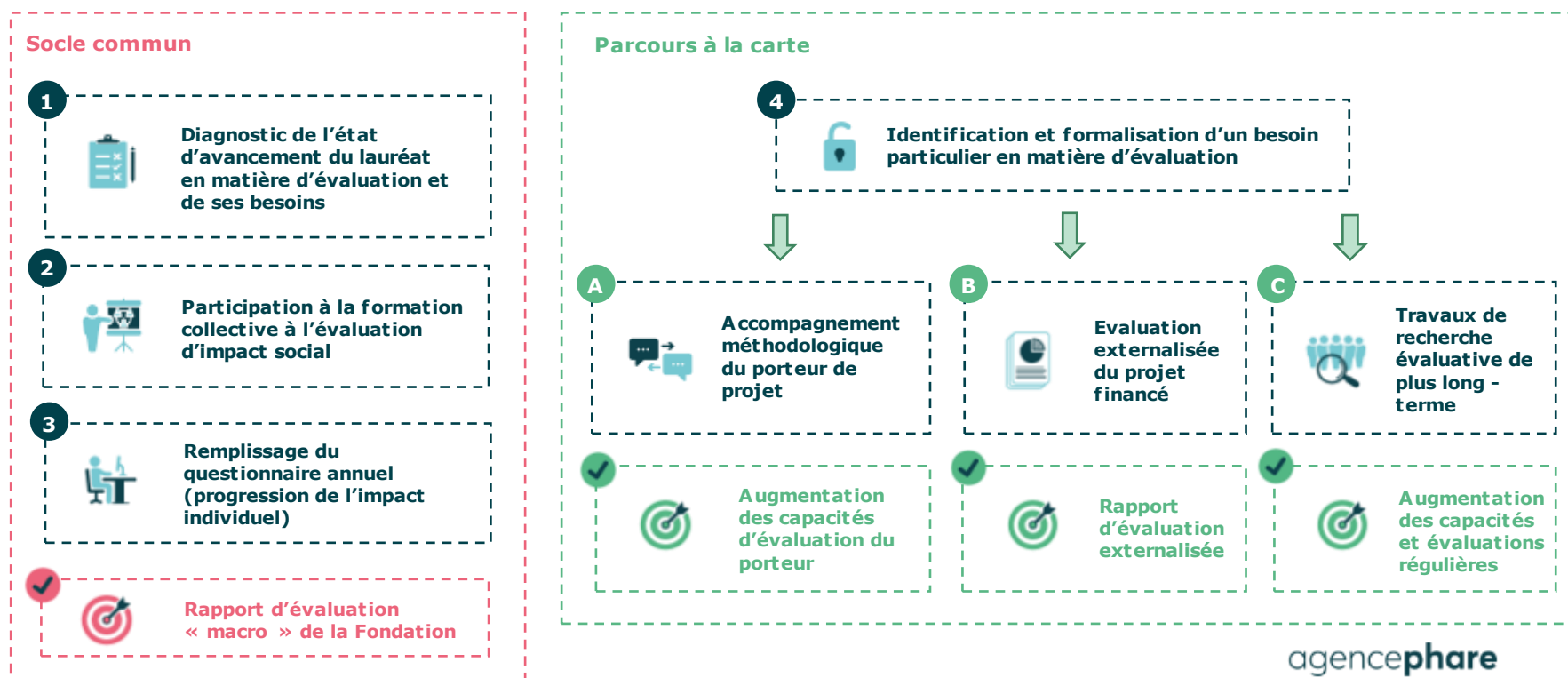
6.

Annexes

Partie 7

6.1. Schématisation du dispositif d'évaluation de la Fondation nehs

Schéma global du dispositif d'évaluation de la Fondation nehs



6.2. Tableau des indicateurs d'évaluation

Nous reproduisons ici le tableau des indicateurs d'évaluation de la Fondation.

	Simple	Intermédiaires
Indicateurs d'inputs	<ul style="list-style-type: none"> - Nb de partenaires du projet - Budget du projet 	
Indicateurs de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> - Nb d'actions individuelles mises en place : <ul style="list-style-type: none"> o Consultations individuelles o Maraude et présence de proximité - Nb d'actions collectives mises en place : <ul style="list-style-type: none"> o Séances d'information et de sensibilisation o Séances de formation o Séances de co-construction o Séances de type groupe de parole o Sorties extérieures - Nb de kits/outils (d'hygiène, de prévention, biens de première nécessité, etc. – hors supports de communication) distribués - Nb de territoires différents dans lequel le projet est déployé 	<ul style="list-style-type: none"> - Nb d'organisations différentes (ex. hôpitaux, EHPAD, associations...) dans lesquelles le projet est déployé

<p>Indicateurs de résultat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nb de personnes fréquentant les actions individuelles ou en bénéficiant - Nb de personnes fréquentant les actions collectives ou en bénéficiant - Nb de personnes « suivies au long cours » (avec régularité) - Nb d'outils (kits, solutions, innovations) créés - Nb de visites/passages au sein de la structure 	<ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques sociodémographiques des bénéficiaires ; <ul style="list-style-type: none"> o % de femmes bénéficiaires du projet o % de moins de 25 ans bénéficiaires du projet o % de plus de 65 ans bénéficiaires du projet - Statut des bénéficiaires ; <ul style="list-style-type: none"> o Nb de personnes atteintes de pathologies bénéficiaires du projet o Nb de professionnels de santé bénéficiaires du projet o Nb d'aidants bénéficiaires du projet - Orientations : <ul style="list-style-type: none"> o Nb de personnes orientées vers une consultation médicale / un personnel de santé
<p>Indicateurs d'impact</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Impacts estimés sur les professionnels : <ul style="list-style-type: none"> o Amélioration des conditions de travail o Amélioration de la qualité des interactions avec les patient.e.s o Amélioration des interactions avec l'environnement des patient.e.s (familles, aidants, etc.) o Amélioration de la prise en charge des patients.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin o Moindre stress - Impacts estimés sur les aidants : <ul style="list-style-type: none"> o Augmentation du niveau de connaissances en santé o Plus grande connaissance des structures de prévention, d'accompagnement et de soins o Amélioration de la prise en charge des patients.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin o Amélioration des conditions de vie en général o Plus grande estime de soi o Moindre stress - Impacts estimés sur les bénéficiaires finaux : <ul style="list-style-type: none"> o Plus grande connaissance en santé (prévention, soins, etc.) o Plus grande connaissance des structures pouvant les aider o Amélioration de la prise en charge des patient.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin o Amélioration des conditions de vie en général o Sentiment de plus grande écoute o Plus grand accès aux droits o Plus grand accès aux soins et/ou diminution du non-recours o Moindre douleur o Moindre stress o Moindre recours aux médicaments o Plus grande confiance en soi o Plus grande autonomie

6.3. Guide d'entretien « Porteurs de projet »

Nous reproduisons ici le guide d'entretien, support des échanges avec les porteurs de projet.

Guide d'entretien porteurs de projets lauréats de l'AAP 2019-2020 Fondation Nehs Dominique Bénéteau

Durée : environ 1h.

Nous intervenons aux côtés de la Fondation Nehs pour l'accompagner dans sa démarche d'évaluation d'impact social.

A ce titre, nous souhaitons échanger avec les porteurs de projet tels que vous, lauréats de l'appel à projets 2019-2020 financés par la Fondation Nehs, afin notamment de mieux comprendre :

- l'apport du soutien de la Fondation sur votre projet et votre structure ;
- vos réflexions, travaux et besoins en matière d'évaluation d'impact de votre projet.

L'entretien se déroule sous forme de discussion. Sentez-vous libres de réagir comme vous le souhaitez tout au long de l'échange.

1. Parcours professionnel et présentation de la structure

1.1 Pour commencer, pourriez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

[Relances]

- *Quelle est votre formation ?*
- *Depuis combien de temps exercez-vous dans cette structure ?*
- *Quelles ont été vos précédentes expériences professionnelles avant d'occuper ce poste ?*

1.2 Pourriez-vous me présenter votre structure ?

[Relances]

- *Depuis combien de temps existe-t-elle ?*
- *Quel est son statut juridique ?*
- *Quelles étaient les ambitions à l'origine de sa création ?*
- *En quoi se démarque-t-elle d'autres structures intervenant dans le champ ?*
- *Combien de salarié.e.s compte-t-elle ? De bénévoles ?*
- *Quelles sont les modalités d'organisation et de fonctionnement, en termes notamment de gouvernance ; d'implantation géographique ?*

1.3 Quels sont les projets mis en œuvre par votre structure ?

[Relances]

- *Quels sont les publics ciblés par vos actions ? Y a-t-il parmi eux des publics prioritaires ?*
- *Quelles sont les projets /actions prioritaires mis en œuvre par votre structure ?*
- *Combien de projets/actions sont-ils mis en œuvre actuellement par votre association /*

structure ?

- *Quelle est la durée moyenne d'un projet ?*

1.4 Quel est le fonctionnement budgétaire de votre structure ?

[Relances]

- *Quels sont vos principaux financeurs ?*
- *Quel est votre budget annuel moyen de fonctionnement ?*

1.5 Quels sont les partenaires de votre structure ?

[Relances]

- *Quels sont vos principaux partenaires institutionnels ? associatifs ? Autres ?*

2. Présentation du projet xxx (co)financé par la Fondation Nehs

2.1 Quels sont les publics ciblés par ce projet ?

2.2 Quelles sont les actions réalisées dans le cadre de ce projet ?

2.3 Quels sont les effets attendus de ces actions sur les publics ciblés ?

2.4 Quelle est la durée de mise en œuvre du projet ?

[Relances]

- *Depuis quand est-il mis en œuvre ? Jusqu'à jusqu'en le sera-t-il ?*

2.5 Comment est-il piloté ?

[Relances]

- *Quel.le est le.la responsable de ce projet ?*
- *Combien de personnes salariées sont-elles impliquées dans le projet ? De bénévoles ?*

2.6 Quels sont les budgets alloués à ce projet ?

[Relances]

- *La Fondation Nehs est-elle l'unique financeur de ce projet ?*
- *Si non, quels sont les autres partenaires financiers impliqués dans ce projet ?*
- *Quels sont les principaux postes de dépenses du projet ?*

3. Les pratiques et compétences internes en évaluation

3.1 D'une façon générale, quelles sont vos pratiques en termes d'évaluation de projet ?

[Relances]

- *Avez-vous déjà financé des démarches évaluatives externalisées ? Si oui, auprès de quel(s) structure(s) ? Pour quel(s) projet(s) ? En quelle(s) année(s) ?*
- *Quels résultats cela a-t-il apporté ? Comment l'avez-vous utilisé (pour communiquer/trouver des financements vs. Pour améliorer le projet) ?*
- *En interne, quels types de données collectez-vous ?*
- *En interne, quelles analyses réalisez-vous ?*
- *Sous quel(s) livrables mettez-vous en valeur les résultats des évaluations et/ou analyses que vous réalisez ?*
- *Qui réalise ces évaluations au sein de votre structure ?*
- *Disposez-vous d'outils spécifiques pour réaliser ces évaluations (logiciel d'analyses statistiques, tableurs Excel, compte-rendu, etc) ?*
 - *Compléter ici avec le porteur la fiche d'analyse « évaluation », partie « 4- Expériences et connaissances en évaluation »*

3.2 Avez-vous déjà été formé.e à l'évaluation d'impact social ?

[Relances]

- *Personnellement ? Votre structure ?*
- *Par quel organisme ? En quelle année ?*
- *Qu'avez-vous appris ? Quelles sont les éléments qui vous manquent ?*
- *Cette formation a-t-elle modifié (durablement) vos pratiques ?*

3.3 Plus spécifiquement, dans le cadre du projet xxx (co)financé par la Fondation Nehs, avez-vous mis en place une évaluation ?

[Relances]

- *Si « non », pour quelles raisons ? Est-ce volontaire ?*
- *Avez-vous d'ores et déjà identifié des impacts sociaux majeurs de votre projet [sans nécessairement vérifier qu'ils sont réels]*
- *Avez-vous identifié des indicateurs ? S'agit-il d'indicateurs de réalisation ? de résultats ? d'impact ? Faites-vous la distinction entre ces différents types d'indicateurs ?*
 - *Compléter ici avec le porteur la fiche d'analyse « évaluation », partie « 2- Analyse des indicateurs déployés »*
- *Disposez-vous d'outils de collecte de données ? Si oui, lesquels ?*
 - *Compléter ici avec le porteur la fiche d'analyse « évaluation », partie « 3- Outils de collecte de données »*
- *Quelles sont les méthodes les plus adaptées à l'évaluation de votre projet, selon vous ?*

3.4 A quelles difficultés êtes-vous confronté.e.s dans votre démarche d'évaluation de projet ?

[Relances]

- *S'agit-il de difficultés en termes de compétences ? De moyens humains ? De moyens techniques ? D'accompagnement ?*
- *Quels sont les leviers dont vous disposez pour contourner ces difficultés ?*

- *Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'évaluation de ce projet ? En général ?*
 - Compléter ici avec le porteur la fiche d'analyse « évaluation », partie « 5-Attentes exprimées vis-à-vis de l'évaluation »

4. Les apports et les limites perçus du soutien de la Fondation sur votre projet et votre association/structure

4.1 Comment avez-vous connu la Fondation ?

4.2 Quelles étaient vos motivations pour candidater ?

4.3 Comment vous a-t-on présenté le soutien de la Fondation ?

[Relances]

- *L'offre d'accompagnement et de soutien de la Fondation vous semble-t-elle lisible ?*

4.4 Le soutien de la Fondation est-il suffisamment adapté aux spécificités de votre structure, de votre projet, de ses bénéficiaires ?

4.5 Le soutien de votre projet par la Fondation nehs a-t-il généré des impacts sur votre association/structure ?

[Relances]

- *Sur le changement d'échelle du projet ?*
- *Sur l'organisation interne de votre association/structure ?*
- *Sur vos pratiques évaluatives ?*
- *Sur vos compétences personnelles ?*
- *Autres ?*

4.6 Durant la durée de financement et d'accompagnement de votre projet par la Fondation nehs, quelles ont été vos modalités d'échanges avec la Fondation ?

[Relances]

- *Quels ont été les fréquences et les modes d'échange avec la Fondation ? Etaient-ils satisfaisants ?*
- *Avez-vous eu des échanges/retours d'expérience avec d'autres associations/structures financées par la Fondation nehs ?*

4.7 D'une façon générale, comment qualifieriez-vous l'accompagnement dont vous avez bénéficié tout au long de ce projet par la Fondation nehs ?

[Relances]

- *En quoi le soutien de la Fondation Nehs est-il complémentaire de ce que proposent d'autres acteurs/financeurs ?*

- *En quoi le positionnement de la Fondation est-il différent ?*

4.8 Quels aspects pourraient être améliorés ? Qu'est-ce que la Fondation pourrait vous apporter de plus ?

4.9 Pour finir, pourriez-vous nous donner votre définition de l'aller-vers ? De la médiation en santé ?

Quelques questions pour finir :

<i>Intitulé du poste occupé</i>	
<i>Ancienneté dans l'association/la structure</i>	
<i>Ancienneté dans le métier</i>	
<i>Niveau de diplôme</i>	
<i>Domaine de formation</i>	
<i>Genre</i>	
<i>Age</i>	

6.4. Questionnaire « Porteurs de projet »

Nous reproduisons ici le questionnaire proposé aux porteurs de projet.

Enquête auprès des porteurs de projets soutenus par la Fondation nehs

La Fondation nehs a entrepris en 2020 une démarche de structuration de l'évaluation d'impact social des projets qu'elle soutient et de ses activités en tant que fondation.

Dans cette logique, ce questionnaire a pour objectif de nous aider à mieux connaître votre projet et d'améliorer nos actions pour être le plus utile possible.

Le temps nécessaire au remplissage de ce formulaire est estimé à environ 20-25 minutes.

ATTENTION

- Les questions portent sur l'année civile 2020.
- Si la question ne concerne pas votre projet, vous pouvez indiquer '0' (zéro) dans la case de réponse.
- Vous pouvez enregistrer ce questionnaire en tant que brouillon et le compléter en plusieurs fois : il suffit de cliquer sur le bouton "Resume later" en haut à droite de l'écran et de suivre les instructions.
- Une fois complété entièrement et validé, vous n'aurez plus la possibilité de le modifier.

Si vous rencontrez des difficultés ou avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter :

Julia : julia@fondation-nehs.com

Laureen : laureen@fondation-nehs.com / 06 71 40 74 18

Un grand merci !

L'équipe de la Fondation nehs

There are 19 questions in this survey.

Votre structure et le projet

1 Votre nom : *

Please write your answer here:

2 Votre structure : *

Please write your answer here:

3 Le nom du projet pour lequel vous êtes financé.e par la Fondation : *

Please write your answer here:

4 Combien y a-t-il de partenaires du projet soutenu par la Fondation (en plus de la Fondation)? *

Only numbers may be entered in this field.
Please write your answer here:

Tous types de partenaires (financiers, opérationnels, etc.)

5 Pour l'année écoulée, quel était le budget du projet (en euros)? *

Only numbers may be entered in this field.
Please write your answer here:

6 Votre projet a-t-il des impacts... *

Please choose the appropriate response for each item:

	Oui	Non
Sur les professionnels (de santé, du secteur médico-social, etc.) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sur les aidant.e.s ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sur des "bénéficiaires finaux" (hors aidant.e.s et professionnel.le.s) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les effets et impacts de votre projet

Nous vous proposons de formuler ici votre appréciation des impacts de votre projet auprès de trois grands publics-cibles :

- les professionnels,
- les aidant.e.s,
- les "bénéficiaires finaux" (c'est-à-dire les personnes aidées et/ou accompagnées).

Bien entendu, vous ne répondrez que pour les publics ciblés par votre projet : répondre d'abord à la première question fera apparaître les éléments de questionnaire pertinents.

7 Pour les professionnel.le.s (de santé, du secteur médico-social, etc.), estimez-vous que le projet a permis... *

Only answer this question if the following conditions are met:
Answer was 'Oui' at question 5 [IG 1] (Votre projet a-t-il des impacts... (Sur les professionnels (de santé, du secteur médico-social, etc.) ?))

Please choose the appropriate response for each item:

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, plutôt pas	Non, pas du tout	Je ne sais pas
Une amélioration des conditions de travail?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De dégager du temps?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration de la qualité des interactions avec les patient.e.s?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration des interactions avec l'environnement des patient.e.s (familles, aidants, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration de la prise en charge des patient.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un moindre stress?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8 Souhaitez-vous nous présenter vos impacts sur les professionnel.le.s de manière plus narrative et qualitative?

Only answer this question if the following conditions are met:
Answer was 'Oui' at question 5 [IG 1] (Votre projet a-t-il des impacts... (Sur les professionnels (de santé, du secteur médico-social, etc.) ?))

Please write your answer here:

9 Pour les aidant.e.s, estimez-vous que le projet a permis... *

Only answer this question if the following conditions are met:
Answer was 'Oui' at question 5 [IG 1] (Votre projet a-t-il des impacts... (Sur les aidant.e.s ?))

Please choose the appropriate response for each item:

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, plutôt pas	Non, pas du tout	Je ne sais pas
Une augmentation du niveau de connaissances en santé?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une plus grande connaissance des structures de prévention, d'accompagnement et de soins ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration de la prise en charge des patient.e.s/bénéficiaires et de leur parcours de soin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration des conditions de vie en général?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une plus grande estime de soi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un moindre stress?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10 Souhaitez-vous nous présenter vos impacts sur les aidant.e.s de manière plus narrative et qualitative?

Only answer this question if the following conditions are met:
Answer was 'Oui' at question 5 [IG 1] (Votre projet a-t-il des impacts... (Sur les aidant.e.s ?))

Please write your answer here:

11 Pour les "bénéficiaires finaux" (hors aidants et professionnels), estimez-vous que le projet a permis... *

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Oui' at question 5 [IG1] (Votre projet a-t-il des impacts... (Sur des "bénéficiaires finaux" (hors aidants et professionnels) ?))

Please choose the appropriate response for each item:

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, plutôt pas	Non, pas du tout	Je ne sais pas
Une plus grande connaissance en santé (prévention, soins, etc.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un plus grand intérêt porté à leur santé?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une plus grande connaissance des structures pouvant les aider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un plus grand accès au soin et/ou une diminution du non-recours?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration de la prise en charge des patients/bénéficiaires et de leur parcours de soin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une amélioration des conditions de vie en général?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un sentiment de plus grande écoute?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Oui, totalement	Oui, plutôt	Non, plutôt pas	Non, pas du tout	Je ne sais pas
Une plus grande confiance en soi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une plus grande autonomie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un plus grand accès aux droits?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un moindre stress?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un moindre recours aux médicaments?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12 Souhaitez-vous nous présenter vos impacts sur les "bénéficiaires finaux" de manière plus narrative et qualitative?

Only answer this question if the following conditions are met:

Answer was 'Oui' at question 5 [IG1] (Votre projet a-t-il des impacts... (Sur des "bénéficiaires finaux" (hors aidants et professionnels) ?))

Please write your answer here:

13 D'une manière générale, souhaitez-vous nous faire part de commentaires sur votre démarche d'évaluation?

Please write your answer here:

14 Lors de l'année écoulée... *

Combien d'entretiens (ou de consultations) individuels ont été mis en place?

Combien de maraudes et de "présences de proximité" ont été mises en place?

Si vous n'avez pas l'information exacte, il n'est pas nécessaire de détailler : un nombre global est suffisant.

Votre projet : actions individuelles

Nous vous interrogeons ici sur les actions individuelles qui ont pu être mises en place auprès des publics bénéficiaires.

Nous distinguons deux types d'actions individuelles :

- 1) Des consultations individuelles
- 2) Des maraudes et de présence de proximité

Les questions portent uniquement sur les actions individuelles menées dans le cadre du projet financé par la Fondation (les actions collectives sont évoquées dans la partie suivante).

Si vous n'avez réalisé aucune action de ce type, vous pouvez indiquer "0" dans la case de réponse.

Votre projet : actions collectives

Nous vous interrogeons ici sur les actions collectives qui ont pu être mises en place auprès des publics bénéficiaires.

Nous distinguons cinq types d'actions collectives :

- 1) Des séances d'information et de sensibilisation (de publics, de professionnels, etc.)
- 2) Des séances de formation
- 3) Des séances de co-construction (ateliers, etc.)
- 4) Des séances de type "groupe de parole"
- 5) Des sorties extérieures

Si vous n'avez réalisé aucune action de ce type, vous pouvez indiquer "0" dans la case de réponse.

15 Lors de l'année écoulée... *

Combien de séances d'information et de sensibilisation (de public, de professionnels, etc.) ont été mises en place?	<input type="text"/>
Combien de séances de formation ont été mises en place?	<input type="text"/>
Combien de séances de co-construction (ateliers, etc.) ont été mises en place?	<input type="text"/>
Combien de séances de séances type "groupes de parole" ont été mises en place?	<input type="text"/>
Combien de sorties extérieures ont été mises en place?	<input type="text"/>

Si vous n'avez pas l'information exacte, il n'est pas nécessaire de détailler : un nombre global est suffisant.

16 Lors de l'année écoulée... *

Combien de kits et d'outils (d'hygiène, de prévention, de première nécessité, etc.) - hors supports de communication - ont été distribués?	<input type="text"/>
Dans combien de territoires différents (ex. quartiers, villes, départements, etc.) le projet a-t-il été déployé?	<input type="text"/>
Dans combien d'organisations différentes (ex. hôpitaux, EHPAD, associations, etc.) le projet a-t-il été déployé?	<input type="text"/>

Si vous n'avez pas l'information exacte, il n'est pas nécessaire de détailler : un nombre global est suffisant.

Les résultats de votre projet

Cette partie interroge les résultats de votre projet.

Si certaines questions ne correspondent pas à votre projet, vous pouvez indiquer "0" dans la case de réponse.

Votre projet : informations complémentaires

Nous vous interrogeons ici sur des questions spécifiques.

Si certaines questions ne correspondent pas à votre projet, vous pouvez indiquer "0" dans la case de réponse.

17 Lors de l'année écoulée... *

Combien de personnes différentes ont fréquenté ou bénéficié d'actions individuelles?	<input type="text"/>
Combien de personnes différentes ont fréquenté ou bénéficié d'actions collectives?	<input type="text"/>
Plus particulièrement, combien de personnes bénéficient d'un suivi/accompagnement "au long cours" (c'est-à-dire de manière plus ou moins régulière)?	<input type="text"/>
Au total, combien de visites/passees ont eu lieu au sein des différents lieux du projet?	<input type="text"/>
Combien d'outils (kits, solutions, innovations, etc.) ont été créés dans le cadre du projet?	<input type="text"/>
Combien de personnes bénéficiaires ont été orientées vers une consultation médicale et/ou un professionnel de santé?	<input type="text"/>

Si vous n'avez pas l'information exacte, il n'est pas nécessaire de détailler : un nombre global est suffisant.

18 Lors de l'année écoulée... *

Combien de personnes atteintes de pathologies ont été bénéficiaires du projet?	<input type="text"/>
Combien de professionnels de santé ont été bénéficiaires du projet?	<input type="text"/>
Combien d'aidants ont été bénéficiaires du projet?	<input type="text"/>

Si vous n'avez pas l'information exacte, il n'est pas nécessaire de détailler : un nombre global est suffisant.

19 Lors de l'année écoulée... *

Quelle était la proportion de femmes bénéficiaires du projet? (en %)	<input type="text"/>
Quelle était la proportion de personnes de moins de 25 ans bénéficiaires du projet? (en %)	<input type="text"/>
Quelle était la proportion de personnes de plus de 65 ans bénéficiaires du projet? (en %)	<input type="text"/>

Si vous n'avez pas l'information exacte, il n'est pas nécessaire de détailler : un nombre global est suffisant.

Le profil des publics bénéficiaires

Ces questions nous permettent de mieux connaître les publics bénéficiaires du projet pour lequel vous êtes financé par la Fondation.

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de compléter le questionnaire de remontée d'information.

Vos réponses ont bien été enregistrées.

6.5. Résumé de la proposition de communication scientifique

Auteurs : Le Tyrant Marion (marion@agencephare.com)¹, Denormandie Philippe (Philippe.denormandie@groupe-nehs.com)², Cathelineau François (francois@agencephare.com)³

¹ Agence Phare, Paris, France

² Fondation nehs, Paris, France

Titre de la communication : Evaluer l'innovation en santé : présentation d'un dispositif de production de connaissances et de légitimation des expériences

Présentation de la problématique :

La figure du patient comme « expert de l'expérience » (Piot, 2010), partie-prenante active aux côtés des professionnels de santé, de son parcours de soins et de santé, s'est imposée dans les années 1980 pour illustrer le mouvement croissant en faveur de la reconnaissance de l'expertise des patients dans de multiples secteurs de la santé (Bureau-Point, 2016). Par son expérience de la maladie, le patient acquiert une « expertise profane » susceptible d'être valorisée dans l'accompagnement des malades, mais aussi pour faciliter la communication entre les professionnels de santé et les malades ou encore pour revendiquer les droits des patients (Boudier et al., 2012 ; Bureau-Point, 2016). Aussi, l'émergence et la reconnaissance de la figure du patient expert a-t-elle contribué concomitamment à transformer le malade passif en malade actif (Boudier et al., 2012) et à renforcer son rôle d'intermédiation, jusqu'à promouvoir la médiation en santé en un nouveau métier en France au début des années 2000 (Gerbiere-Aublanc, 2020).

La valorisation de ces savoirs expérientiels a été portée tout à la fois par des associations, les pouvoirs publics ainsi que la recherche en sciences humaines et sociales (Troisoeufs, 2020). Cette mise en visibilité de l'expérience des patients et plus généralement de la médiation en santé (qu'elle soit incarnée par la figure du patient-expert, du proche aidant, du bénévole ou encore du professionnel de santé lui-même) s'est accompagnée d'un mouvement de reconnaissance de ces savoirs expérientiels comme un véritable processus d'innovation « sociale » dans son acception large.

Ici, nous proposons d'inscrire notre définition de l'innovation en santé dans la continuité de la définition que donnent Marie J. Bouchard, Adalbert Evers et Laurent Fraisse (2015) de l'innovation sociale comme perspective de transformation des sociétés. Ces auteurs définissent en effet l'innovation comme toute « *intervention initiée par des acteurs sociaux pour répondre à une aspiration, subvenir à un besoin, apporter une solution ou profiter d'une opportunité d'action afin de modifier des relations sociales, de transformer un cadre d'action ou de proposer de nouvelles orientations culturelles* ». Selon eux, les innovations se développent à partir d'expérimentations et sont portées par des acteurs sociaux dans le but de « *satisfaire aux besoins* » et « *résoudre les problèmes sociaux* ».

Beaucoup de ces innovations en santé sont conçues et expérimentées par le secteur associatif qui mobilise des patients, des anciens patients, des aidants, des professionnels de santé et du médico-social, des médiateurs, des bénévoles etc. pour mettre en œuvre des programmes et interventions innovants, c'est-à-dire visant à *transformer* la vie des destinataires et parties-prenantes de ces innovations et plus globalement à modifier « les règles du jeu » entre les organisations, au sein des organisations, ou encore entre la société civile et les pouvoirs publics (Bouchard et al., 2015).

Parallèlement à l'émergence et la reconnaissance de l'expérience comme vecteur de l'innovation sociale et en santé, l'évaluation a connu un important essor à partir des années 1980 dans l'ensemble des

domaines de l'action publique, et en particulier dans le domaine de la santé. Longtemps à dominante médicale, l'évaluation en santé a ensuite intégré des aspects économiques puis des dimensions « de nature plus sociologique pour analyser un ensemble plus large d'aspects sociaux, non exclusivement économiques, relatifs à l'organisation des soins, aux enjeux professionnels, aux préférences des patients ou aux inégalités sociales de santé notamment » (Benamouzig, 2010). Finalement, l'idée de prendre en compte le point de vue des citoyens (patients, proches, soignants, médiateurs, bénévoles) dans ce type d'évaluation est apparu essentiel (Rodriguez del Barrio, 2001). Ainsi, alors que l'innovation en santé peut être définie comme un processus visant à répondre à des besoins, l'évaluation entend pour sa part soutenir l'innovation par la production de connaissances pertinentes (Potvin et al., 2008), qui puissent permettre de comprendre la finalité transformatrice des programmes et interventions développés pour répondre à ces besoins. A l'heure où les conditions d'octroi et de renouvellement des soutiens financiers des structures associatives sont de plus en plus dépendantes de la capacité des porteurs de projets associatifs à évaluer leurs projets (Rodriguez del Barrio, 2001 ; Potvin, 2008), l'évaluation de l'impact social d'un projet d'un projet innovant, c'est-à-dire de sa capacité à *transformer* la vie des bénéficiaires et/ou les « règles du jeu » d'une organisation, prend tout son sens.

Or, si l'expérience peut être considérée comme l'un des fondements de l'innovation et l'évaluation comme l'un des principes de légitimation de l'innovation, il convient de se demander comment mesurer l'effet de l'expérience dans l'élaboration, la mise en œuvre et les résultats des programmes et interventions dits innovants ? Par ailleurs, on peut également se demander comment évaluer ou objectiver le caractère innovant d'un programme ou d'une intervention en santé.

Cette communication entend démontrer en quoi l'évaluation d'impact social en santé constitue une méthodologie originale et adaptée pour évaluer l'impact d'un projet en santé en termes d'innovation ou encore pour évaluer la place de l'expérience (du patient, de l'aidant, du bénévole, du professionnel) dans l'élaboration et la mise en œuvre de ces démarches d'innovation.

Court développement du cadre théorique

Les définitions de l'évaluation d'impact social ne font pas consensus. Toutefois, plusieurs idées communes aux évaluations d'impact social émergent de l'ensemble des définitions existantes (Agence Phare, 2017) :

- L'idée de la multi-dimensionnalité : les évaluations d'impact social étudient les effets des actions ou de projets au-delà du seul aspect économique, et de la question de la performance ou de la rentabilité, en prenant en compte les aspects sociaux, sociétaux, environnementaux et politique.
- L'idée d'une évaluation des effets élargis d'une structure. En ce sens, le terme d'impact social se rapproche de la notion d'externalité : les évaluations d'impact social visent à mesurer les effets attendus et inattendus et, plus rarement, à estimer les effets indirects produits par l'action d'une structure ou d'un dispositif.
- L'idée d'une évaluation du changement : les évaluations d'impact social cherchent à comprendre en quoi les actions mises en œuvre par les structures produisent des variations auprès des bénéficiaires et de la société dans son ensemble.

Nous retiendrons ici la notion d'évaluation d'impact social telle qu'elle est proposée par l'AVISE, l'Essec et le Mouves : « *un processus visant à comprendre, mesurer ou valoriser les effets, négatifs ou positifs, générés par une organisation sur ses parties prenantes. On cherche ainsi à dépasser les actions et activités des structures pour se poser la question suivante : quelles sont leurs conséquences, et pour qui ?, en ne se limitant pas à la seule dimension économique* » (AVISE, l'Essec et le Mouves, 2013).

Plusieurs types de méthodes peuvent être envisagés pour réaliser une évaluation d'impact social, en distinguant notamment les méthodes dites quantitatives et les méthodes dites qualitatives. Parmi les méthodes quantitatives, on retrouve principalement :

- Les approches à partir d'indicateurs : il s'agit d'analyser des effets à partir d'indicateurs formalisés par des administrations ou développés en internes. La définition d'indicateurs s'accompagne souvent de la passation de questionnaires.
- Les approches monétisées (SROI) : il s'agit d'analyser la chaîne d'impacts auprès des parties prenantes puis de parvenir à monétiser des changements observés.
- Les approches comparatives ou randomisées : il s'agit d'analyser statistiquement des effets à partir d'une comparaison entre un groupe témoin, non-touché par un dispositif et un échantillon-test touché par le dispositif, afin d'isoler les effets imputables au projet.
- Les approches par les coûts évités : il s'agit de calculer la différence entre de l'argent investi et les coûts évités pour les financeurs (en général publics).

Parmi les méthodes qualitatives, on recense :

- Les entretiens (individuels ou collectifs) : il s'agit de démarches compréhensives pour appréhender les représentations des acteurs et leurs perceptions des effets des actions.
- Les observations participantes : il s'agit d'une technique d'enquête basée sur un séjour prolongé de l'enquêteur auprès de(s) l'enquêté(s) permettant de décomposer analytiquement et donc artificiellement une situation observée (Olivier de Sardan, 1995).
- Les observations non participantes : il s'agit d'une technique d'enquête basée sur le retrait visible ou l'adoption d'une posture discrète et non interventionniste de l'enquêteur auprès des enquêtés.

Enfin, l'évaluation d'impact social peut recouvrir les fonctions suivantes (fonctions décrites pour l'évaluation en santé et promotion de la santé (Rodriguez del Barrio, 2001 ; Potvin, 2008) et applicables à l'évaluation d'impact social) :

- A un premier niveau, l'évaluation d'impact social peut être considérée dans sa dimension technique et gestionnaire. De plus en plus associée aux programmes et interventions visant à transformer les conduites et les conditions de vie, l'évaluation – dont l'évaluation d'impact social – est, à l'échelle des porteurs de projet, une attente forte des financeurs du projet.
- A un second niveau, l'évaluation d'impact social a pour fonction plus large de remettre en question la pertinence des objectifs, des conceptions et des impacts des programmes mis en place, auprès des destinataires finaux et des parties prenantes du programme.
- A un troisième niveau, l'évaluation d'impact social peut permettre d'infléchir l'action mise en œuvre par le développement de connaissances renseignant sur les conditions et objets que l'action doit viser à transformer.
- A un quatrième niveau, les résultats de l'évaluation d'impact peuvent être perçus comme des arguments pour soutenir l'innovation ;
- Enfin, l'évaluation d'impact social a aussi pour fonction de mettre en évidence les principes et valeurs d'un programme ou d'une intervention, en particulier en s'appuyant sur le recueil et l'analyse du point de vue des bénéficiaires et tout ou partie des parties prenantes de l'action.

Terrain :

A partir de l'exemple empirique de la démarche d'évaluation d'impact social mise en œuvre par la Fondation nehs – Dominique Bénêteau auprès des 30 structures porteuses de projet qu'elle soutient depuis 2019, nous présentons une réflexion méthodologique sur :

- La structuration d'une démarche d'évaluation d'impact social entre une structure mécène – la fondation nehs - et des porteurs de projets bénéficiaires ;
- Les outils permettant de modéliser et structurer la démarche évaluative et de collecter des données d'évaluation à l'échelle de la fondation et à l'échelle des projets soutenus ;
- Les indicateurs susceptibles de démontrer l'impact social des projets soutenus ou leur dimension *innovante*, c'est-à-dire leur capacité à *transformer* la vie des bénéficiaires et des parties-prenantes des projets soutenus ;
- Les difficultés, limites et leviers d'une telle démarche.

Les structures porteuses de projet sont toutes implantées en France métropolitaine et ultra-marine et ont un rayon d'action soit local, régional, national ou international. Les projets financés peuvent avoir pour publics-cibles des usagers (patients, anciens patients, étudiants, personnes en situation de précarité voire d'exclusion), des aidants, des professionnels de santé, du social ou encore des métiers de l'accompagnement des personnes à fragilités multiples. Les projets soutenus peuvent avoir pour objectif d'accompagner les usagers dans leur parcours de santé, de les aider à accéder aux soins ou à des droits, ou plus largement d'informer, prévenir et sensibiliser sur une thématique ciblée de santé. La fondation nehs entend soutenir, par l'intermédiaire d'appels à projets thématiques, des initiatives prenant « soin de l'humain dans la santé ».

L'enjeu de la démarche d'évaluation d'impact social mise en œuvre par la Fondation nehs est donc double : il s'agit d'une part d'évaluer dans quelle mesure le projet de la fondation impacte réellement la prise en compte favorable de l'humain dans les différents programmes qu'elle soutient ; et d'autre part, il s'agit de relever le défi stratégique et méthodologique d'encourager les porteurs à initier ou renforcer une telle démarche d'évaluation d'impact social en interne.

Principaux résultats attendus :

Nous présenterons ici plusieurs niveaux de résultats.

- D'une part, nous décrirons les étapes de la mise en œuvre d'une démarche d'évaluation d'impact social à l'échelle d'un organisme financeur (la fondation nehs) et auprès des porteurs de projet soutenus et en analyserons les effets perçus par les porteurs de projet.
- D'autre part, nous présenterons les résultats de l'évaluation d'impact à l'échelle de la fondation, c'est-à-dire auprès des 30 porteurs de projets (profils des structures soutenues, publics impactés par les projets, principaux impacts mis en évidence par public) sur la base d'un questionnaire d'évaluation diffusé en 2020.
- Ensuite, sur la base d'un exemple concret, nous décrirons la méthodologie et les premiers résultats de l'évaluation d'impact à l'échelle d'un projet soutenu.
- Enfin, nous présenterons les principales difficultés rencontrées par la Fondation et les porteurs de projet dans la structuration d'une telle démarche d'évaluation d'impact, tant à l'échelle de la fondation que des porteurs et les leviers identifiés pour dépasser ces limites. Ces analyses pourront constituer le support de réflexions et de recommandations plus générales sur l'enjeu,

les opportunités et les limites éventuelles de la méthode d'évaluation d'impact social appliquée au domaine de la santé.

Principales références théoriques :

Agence Phare, « L'expérience de l'évaluation d'impact social. Pratiques et représentations dans les structures d'utilité sociale », Etude, rapport final, 2017, 65 p.

AVISE, ESSEC et MOUVES, Petit précis de l'évaluation d'impact social, Paris, 2013, 15 p.

Benamouzig, Daniel. « L'évaluation des aspects sociaux en santé. La formation d'une expertise sociologique à la Haute Autorité de santé », Revue française des affaires sociales, no. 1-2, 2010, pp. 187-211.

Bouchard, Marie J., Adalbert Evers, and Laurent Fraisse. « Concevoir l'innovation sociale dans une perspective de transformation. », Sociologies pratiques 2, 2015, pp. 9-14.

Boudier, Fabienne, Faouzi Bensebaa, et Adrienne Jablanczy. « L'émergence du patient-expert : une perturbation innovante », Innovations, vol. 39, no. 3, 2012, pp. 13-25.

Bureau-Point Ève. Les patients experts dans la lutte contre le Sida au Cambodge : anthropologie d'une norme globalisée. Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, 2016, 250 p.

Gerbier-Aublanc M., « La médiation en santé : contours et enjeux d'un métier interstitiel. L'exemple des immigrant·e·s vivant avec le VIH en France », Working Paper du Ceped, n°45, Ceped (UMR 196 Université de Paris IRD, ERL 1244 Inserm), Paris, Mai 2020.

Olivier de Sardan, Jean-Pierre, « La politique du terrain », Enquête, 1, 1995, pp. 71-109.

Piot, Peter. L'épidémie du sida. Mondialisation des risques, transformations de la santé publique et développement. Paris, Collège de France/Fayard, 2010, 60 p.

Potvin, Louise, Angèle Bilodeau, and Sylvie Gendron. « Trois défis pour l'évaluation en promotion de la santé. », Promotion & Education, 15.1_suppl., 2008, pp. 17-21.

Rodriguez del Barrio, Lourdes. « Enjeux et paradoxes de l'évaluation dans le champ de la santé et des services sociaux », Cahiers de recherche sociologique, 35, 2001, pp. 149-166.

Troisoeufs, Aurélien. « Patients intervenants, médiateurs de santé-pairs : quelles figures de la pair-aidance en santé ? », Rhizome, vol. 75-76, no. 1-2, 2020, pp. 27-36.

Informations légales

Coordonnées

Agence Phare

Siège social : 5 rue Ordener 75018 Paris

Adresse postale : 113 rue Saint-Maur 75011 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 31

APE : 7320Z

agence**phare**