Depuis 2004, le Ministère de la Santé Publique (MSP) congolais a favorisé l’éclosion d'initiatives de financement basé sur les résultats (FBR), au sein de projets appuyés par divers partenaires.

Mais l’institutionnalisation de l’approche a fait l’objet de nombreux débats et son utilisation comme outil de la politique nationale de financement du secteur ne rencontrait pas l’assentiment de tous les acteurs du secteur.

Toute une série de facteurs, souvent « extrascientifiques » étaient à l’origine de crispations autour du FBR.

Même si cette controverse autour du FBR a été forte avec les premières expériences pilotes, on constate qu’une synthèse est en train de se produire au niveau du pays. En effet, de nombreux acteurs ont naturellement convergé vers un entendement commun, et le pays se prépare à lancer un ambitieux projet fédérant de nombreux acteurs.

Notre étude de cas descriptive et analytique, avec collecte de données de nature qualitative, visait donc à d’améliorer la connaissance des facteurs pouvant affecter positivement la mise en œuvre d’une politique publique de santé en RDC telle que le FBR.

Ces données ont été collectées, d’une part à l’aide d’une revue documentaire, et d’autre part par des interviews d’informateurs clés, identifiés selon leur degré d’implication dans les débats autour de FBR, à l’aide de guides d’entretien semi-structurés.

Il en ressort que la couverture géographique et démographique du FBR est actuellement plus importante depuis l’introduction de l’approche au pays.

Ces différents champs peuvent donc expliquer comment certaines lignes de force se sont pliées pour aboutir à cette synthèse nationale autour du FBR. Notamment des actions sur le champ des théories explicatives (lié à la qualité des connaissances des parties prenantes) en réduisant le déficit informationnel autour du FBR par des formations. Des actions sur le champ des valeurs (lié aux valeurs fondamentales différentes qui induisent des choix sociétaux différents) par le développement d’un leadership national fort avec ancrage de la stratégie au sein du MSP. Des actions enfin sur le champ des relations interpersonnelles et des rapports de pouvoir (lié aux comportements et attitudes des acteurs) grâce au leadership transformationnel du MSP dans la gestion des débats et des tensions interpersonnelles.

La pertinence du FBR comme levier pour l’amélioration de la performance du système de santé ne semble plus être remise en cause. Mais une bonne compréhension des facteurs identifiés peut aider à poursuivre cette dynamique de changement et la conception d’un agenda pour l’action.