
Oser remettre en question un modèle voyageur? Le cas du financement basé sur les résultats (FBR) en Afrique

Elisabeth Paul*¹ and Valéry Ridde

¹Université de Liège – Belgique

Résumé

Le financement basé sur les résultats (FBR) dans le secteur de la santé est typiquement un modèle voyageur. À la suite de quelques expériences pilotes et à une expérience présentée comme une " *success story* " dans le contexte atypique du Rwanda, le FBR est maintenant promu par la Banque mondiale avec le financement du *Health Results Innovation Trust Fund* (HRITF) dans une vingtaine de pays africains aux contextes pourtant très variés. Il fait l'objet d'une " communauté de pratiques " très active. Cependant, la diffusion du FBR ne repose pas sur un corpus suffisant de preuves de son efficacité, efficience, équité et encore moins de sa pérennité.

Nous avons récemment publié, avec une vingtaine de collègues, un article polémique qui argue que la mise en œuvre du FBR a été précipitée, que le modèle n'est pas approprié par la plupart des pays où il est implanté, et qu'il peut affaiblir les systèmes de santé des pays concernés (Paul et al. 2018). Cette publication a suscité des réactions parfois virulentes, tant individuelles (notamment sur le blog de la revue *BMJ Global Health*) que collectives, avec un appel à réponse lancé au sein de cette communauté de pratiques.

Cette communication s'intéresse aux acteurs impliqués dans la diffusion du FBR et plus particulièrement, aux réactions que notre article a suscitées. Après avoir présenté notre thèse, nous présentons les arguments qui nous ont été opposés par les collègues que nous avons contactés mais qui n'ont pas souhaité rejoindre la liste des signataires de l'article polémique – parmi lesquels la peur d'affronter les promoteurs du FBR, celle de perdre leur neutralité, ou encore de perdre des opportunités de financements. Ensuite, nous synthétisons les réactions engendrées par notre article. Si certaines sont constructives et proposent des adaptations aux contextes de l'approche FBR, d'autres sont très personnelles et démontrent un manque de prise de distance des acteurs vis-à-vis de l'objet FBR – sans compter que la grande majorité des acteurs ayant réagi sont en conflits d'intérêts, parfois annoncés. Les réactions convoient également des croyances bien enracinées dans les discours des acteurs de la santé mondiale. En particulier, si les débats tournent autour de l'adaptation " technique " (au niveau du design ou de l'implantation) du modèle de FBR pour produire de meilleurs résultats – le FBR étant en effet un modèle comprenant de multiples composantes – aucune remise en cause fondamentale n'est faite de l'approche théorique de lier le financement à des résultats mesurés.

Nous concluons en explicitant l'idéologie sous-jacente au FBR, jusque-là rarement exprimée, et en appelant ses promoteurs à mieux préciser la " théorie du changement " du FBR.

*Intervenant

Références :

Paul, Elisabeth, Lucien Albert, Badibanga N'Sambuka Bisala, et al. (2018) Performance-based financing in low-income and middle-income countries: isn't it time for a rethink? *BMJ Glob Health* 2018;3:e000664. (doi:10.1136/ bmjgh-2017-000664)

Mots-Clés: Modèle voyageur, financement basé sur les résultats (FBR), Afrique, communauté de pratique, critique