

Health equity funds  
at health center level in Cambodia  
- a benefit package too far ?

Discutant : Florence Jusot  
Université Paris Dauphine

# Résumé

- Evaluation d'une politique de réduction du coût des soins dans les centres de santé et hopitaux publics pour les ménages pauvres au Cambodge
- Différences de différences
- Effet modeste sur le recours aux soins, plus marqué sur les restes à charge

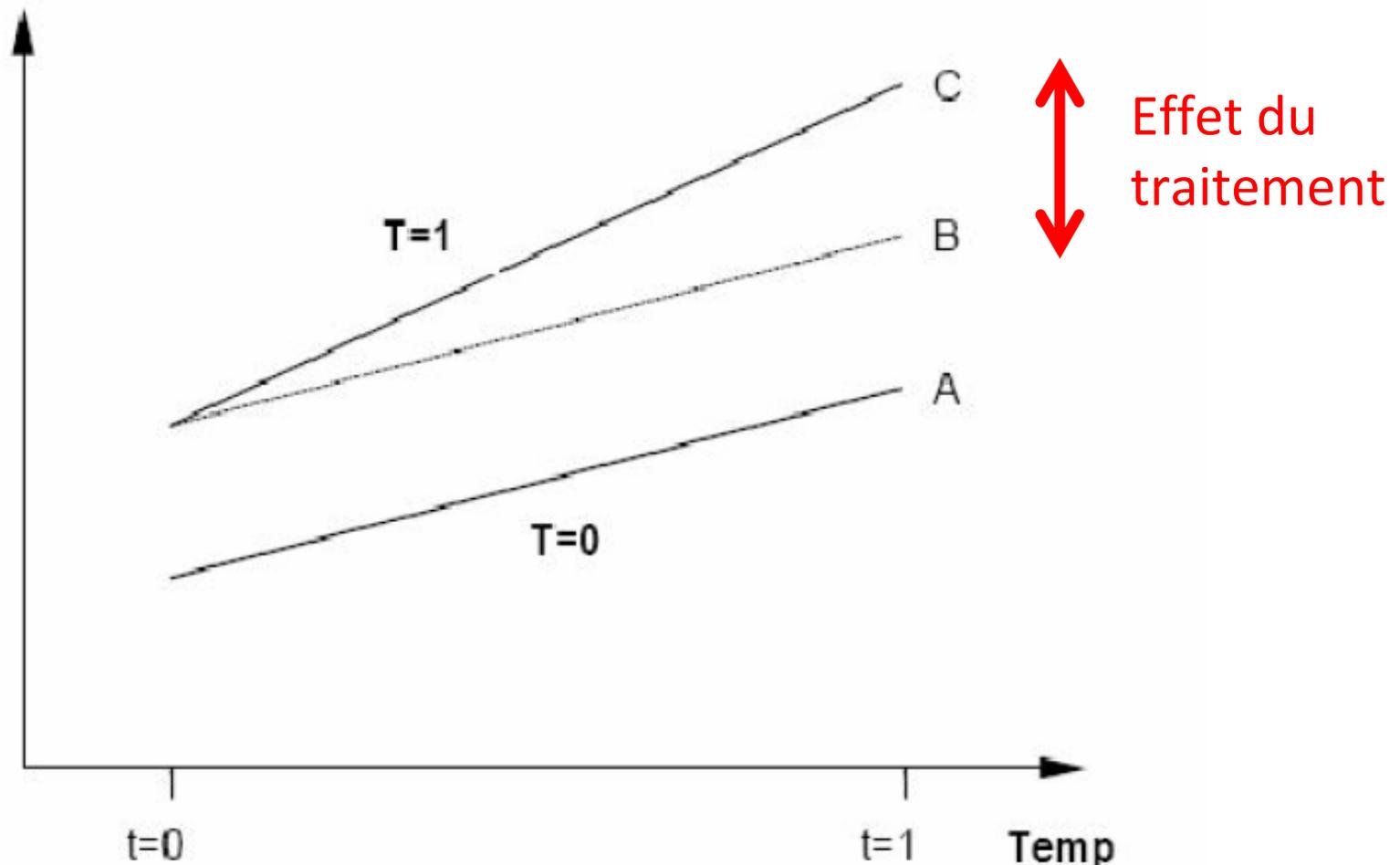
# Introduction

- Revue de littérature sur les effets à attendre d'une telle mesure ?
- Problématique : L'intérêt est-il uniquement d'évaluer le programme HEF au Cambodge ? Les résultats sont-ils généralisables ? Que nous apprennent-ils sur les déterminants du recours aux soins des ménages pauvres ?

# Description de l'intervention

- Critère de sélection des éligibles ? Quel niveau de revenu
- Contenu exact du programme peu clair
- Tableau résumant les effets à attendre peu lisibles

# Méthodologie : Différences de différences



Givord P, (2010), Méthodes économétriques pour l'évaluation des politiques publiques, DT insee, G2010/08

# Méthodologie :

## Différence de différence

$$y_{it} = e_t + e_g + \delta T_{gt} + u_{it}$$

- $e_t$  : indicatrices temporelles (tendance commune)
- $e_g$  : effets fixes groupes (constant dans le temps)
- $T_{gt}$  : variable croisée groupe x date , indiquant que le groupe  $g$  a été traité à la date  $t$
- On peut ajouter d'autres variables de contrôle

# Méthologie

- Hypothèses identifiantes dans la méthode de différences de différences :
  - Traitement exogène, c'est-à-dire indépendant des inobservables uit
  - Stabilité de la composition des groupes dans le temps
  - Tendance commune entre le groupe traité et le groupe contrôle
  - Séparabilité et linéarité des effets temporels et de groupes

# Méthodologie

- Validité de ces hypothèses :
  - Traitement exogène, c'est-à-dire indépendant des inobservables uit
  - Pourquoi le programme HEP n'a pas été introduit en même temps dans les deux districts*
  - Stabilité de la composition des groupes dans le temps
  - Mobilité entre les villages ? Motivée par le programme ?*
  - Tendances communes entre le groupe traité et le groupe contrôle
  - Un seul point d'observation avant*
  - Pas le même niveau de revenu entre les groupes. Matching ?*
  - Séparabilité et linéarité des effets temporels et de groupes
  - Estimation par un modèle en probabilité linéaire plutôt que par un logit ?*

# Résultats

Effet modeste sur le recours aux soins

- Bénéfice relatif perçu trop faible :
  - Mauvaise qualité perçue
  - Bénéfice perçu trop élevé de l'automédication
- Coûts résiduels des soins trop élevés
  - Coût d'opportunité du temps
  - Distance
  - Paiement informel
- Manque d'information