

« Une analyse économique-institutionnelle des organisations publiques de soins dans les pays à faible revenu »

Thèse de doctorat défendue par Bruno Meessen,
le 19/5/2009

(Co-)Promoteurs: Marthe Nyssens (UCL), Wim Van Damme (Institut de Médecine Tropicale, Anvers), Marie-Christine Closon (UCL)

Other Members: Jean Macq (UCL), Robrecht Renard (Université d'Anvers)

RESUME

Les pays à faible revenu font face à un certain nombre de défis sanitaires auxquels les services publics de santé répondent avec difficulté. Cette faible performance est traditionnellement attribuée à un manque de ressources. Notre hypothèse est qu'elle découle aussi de la façon même dont ces systèmes publics de santé sont établis sur le plan institutionnel. Notre conviction est que la dimension institutionnelle n'a pas été appréciée à sa juste valeur jusqu'à présent dans les théories et politiques organisant les services de santé dans les pays à faible revenu. Notre stratégie a consisté à exploiter les développements récents dans la théorie économique des organisations pour mieux comprendre les questions scientifiques et les enjeux politiques sous-jacents. Notre recherche est organisée en deux parties.

La première partie vise principalement à valider l'utilisation des sciences économiques (et ses branches institutionnelles en particulier) pour analyser l'organisation des systèmes publics de santé. Cette validation est faite en étapes successives. Dans notre premier chapitre, nous introduisons les systèmes publics de santé tels qu'ils sont observables dans les zones rurales des pays pauvres. Ce chapitre descriptif et historique vise à fournir la situation de référence discutée tout au long de la thèse.

Avec les chapitres suivants, nous nous tournons vers la théorie économique. Dans notre chapitre 2, nous passons en revue les développements récents en économie organisationnelle. Nous esquissons le cadre théorique général et pouvons ainsi situer notre propre programme de recherche. Les quatre chapitres suivants sont consacrés aux concepts nécessaires pour l'étude économique des systèmes publics de santé. Dans les chapitres 3 et 4, nous présentons respectivement les concepts d'institution et d'organisation. Dans nos chapitres 5 et 6, nous présentons comment les institutions structurent les droits de propriété et comment ces derniers établissent des incitations pour les agents économiques. Cette application prudente de l'économie des organisations à notre champ d'étude nous permet de clarifier certains aspects conceptuels souvent vagues dans la littérature. Dans notre chapitre 7, nous rassemblons ces différents concepts et proposons un cadre d'analyse économique-institutionnel pour étudier les organisations publiques de santé. Entre autres choses, nous montrons que ce cadre d'analyse peut aider à structurer l'étude de la performance des systèmes publics de santé. Dans notre chapitre 8, nous revenons aux systèmes de santé ruraux introduits dans notre premier chapitre. Grâce à notre cadre d'analyse, nous mettons en avant une nouvelle explication de la faible performance des systèmes publics de santé.

La seconde partie de notre thèse est consacrée à explorer les pistes possibles de réforme. Notre chapitre 9 est consacré à l'étude empirique de deux réformes récentes : l'Initiative pour la Performance au Rwanda et les fonds d'équité au Cambodge. Ce chapitre rassemble quatre articles publiés dans des revues scientifiques. Chaque article est introduit et relié à la première partie de la thèse. Notre chapitre 10 est prescriptif. Nous formulons dix propositions pour réformer les systèmes publics de santé dans les pays pauvres. Bien que nos propositions soient spéculatives pour une certaine part, elles sont suffisamment claires pour être falsifiées ou validées dans le futur. Cela nous permet d'identifier des pistes possibles pour l'expansion de notre programme de recherche.

Nous concluons notre thèse en montrant comment elle contribue au débat scientifique et politique.

An institutional economic analysis of public health care organisations in low-income countries

Doctoral dissertation presented by Bruno Meessen,
[19/5/2009].

(Co-)Promoteurs: Marthe Nyssens (UCL), Wim Van Damme (Institute of Tropical Medicine,
Antwerp), Marie-Christine Closon (UCL)

Other Members: Jean Macq (UCL), Robrecht Renard (University of Antwerp)

SUMMARY

Low-income countries still face a number of major health challenges. Public health services respond to them with great difficulty. This low performance is traditionally attributed to a lack of resources. Our hypothesis is that the observed low performance stems also from the very way that the public health systems are institutionally established. Our belief is that the institutional dimension has not been correctly appreciated so far in theories and policies of health service organisation in low-income countries. Our general strategy is to tap recent developments in organisational economic theory to get more insights in the related scientific questions and the connected health policy issues. Our investigation is organised in two parts.

Part 1 aims mainly at validating the utilisation of economics (and its institutional branches in particular) to analyse the organisation of public health system. This validation is done in successive steps. In our chapter 1, we introduce public health systems in rural areas in low-income countries. This largely descriptive and historical chapter is helpful to provide the situation of reference discussed throughout the thesis.

With the next chapters, we shift to economic theory. Our chapter 2 provides a review of recent development in the economics of institutions; it sketches the overall theoretical background and allows us to situate our own research program in this panorama. The next four chapters are dedicated to concepts that are helpful for the economic study of public health systems, concepts that we draw from this literature. Our chapters 3 and 4 introduce respectively the concepts of institutions and organisations. In our chapters 5 and 6, we highlight how institutions structure property rights and how property rights set incentives to economic agents. This tedious application of organisational economics to our case of study allow us to highlight a few pending conceptual questions in institutional economic theories.

In our chapter 7, we put these different concepts together and propose an institutional economic framework to study public health care organisations. Among other things, we show that this framework can help to structure the study of the performance of the public health systems. In our chapter 8, we come back to the rural health systems introduced in our chapter 1. Thanks to our institutional economic framework, we put forward a new explanation for the low performance of public health systems.

Part 2 of the thesis explores the reform alternatives. Our chapter 9 is dedicated to the empirical scrutiny of two recent reforms: the Performance Initiative in Rwanda and the Health Equity Fund in Cambodia. The chapter consists in a collection of four papers published in peer-reviewed public health journals. Each paper is introduced and linked to the first part of the thesis. Our chapter 10 is the prescriptive one. We propose ways forward for reforming public health systems in low-income countries. Whereas our ten 'propositions' are to some extent speculative, they are clear enough to be falsifiable in the future. This allows us to identify some possible tracks for the expansion of our research program.

Our thesis ends with a conclusion highlighting our contribution to the scientific and policy debate.

