

Aperçu des outils d'aide aux exercices de priorisation et d'évaluation des coûts

Outil	LiST	EQUIST	OneHealth
Lien	https://www.livessavedtool.org/	http://equist.info	https://www.avenirhealth.org/software-onehealth.php
Objet	<p>LiST est un outil de modélisation qui estime l'impact de l'intensification des interventions en matière de santé maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle sur la mortalité.</p> <p>LiST calcule l'évolution de la mortalité par cause en fonction de l'évolution de la couverture de l'intervention, de l'efficacité de l'intervention pour cette cause, et du pourcentage de mortalité par cause sensible à cette intervention, en tenant compte de l'interaction avec d'autres interventions mises en œuvre dans le cadre d'un programme global.</p>	<p>EQUIST met l'accent sur la réduction des disparités dans les résultats de santé et de nutrition chez les mères, les nouveau-nés et les enfants de moins de cinq ans. Il soutient les analyses de l'impact des interventions à différents niveaux du système de santé sur ces résultats sur la base de l'équité, notamment les interventions au niveau de la communauté et de l'établissement de santé en vue de renforcer les interventions clés en matière de prestation de services.</p> <p>Les pays peuvent utiliser EQUIST pour élaborer des scénarios destinés à guider la planification des politiques de santé nationales et locales et/ou le développement de dossiers d'investissement ou la réalisation d'analyses approfondies de l'équité, en mettant l'accent sur l'optimisation de l'impact et du rapport coût-efficacité.</p>	<p>OneHealth peut être utilisé pour évaluer les besoins d'investissement en matière de santé en offrant un cadre unique pour la planification, l'évaluation des coûts, l'analyse d'impact, la budgétisation et le financement de stratégies ou de plans pour toutes les grandes maladies et tous les éléments du système de santé.</p> <p>L'outil présente un format modulaire, qui permet de l'adapter aux différents contextes et besoins des pays. Il peut être utilisé pour élaborer des scénarios, établir des priorités et évaluer les coûts de la santé maternelle, néonatale et infantile, soit au niveau des programmes, soit au niveau plus large des systèmes de santé.</p> <p>Le modèle adopte une approche globale qui évalue tous les éléments constitutifs des systèmes de santé :</p>

			ressources humaines, installations, équipements et transports, médicaments et chaînes d'approvisionnement, systèmes d'information sur la gestion de la santé, suivi et évaluation, activités de gouvernance telles que la politique et le plaidoyer, et activités liées au financement et à l'administration.
Peut être utilisé pour	Le plaidoyer, l'évaluation, la planification stratégique	Le plaidoyer, l'évaluation, la planification stratégique	Le plaidoyer, l'évaluation, la planification stratégique
Engagement en termes de temps	<ul style="list-style-type: none"> • 1 semaine pour effectuer l'analyse LiST • 1 semaine (environ) pour les discussions politiques, notamment une réunion des parties prenantes consacrée à la hiérarchisation des goulots d'étranglement et des stratégies permettant d'y remédier. Ce processus doit être itératif et comporter plusieurs séries de consultations, étant donné que les perspectives peuvent changer en fonction des données disponibles. • 2 à 3 semaines pour affiner les stratégies d'intervention, toujours sur la base de nouvelles discussions politiques ; cela peut impliquer une base plus large de parties prenantes et peut conduire à une première rédaction d'un plan d'action. Cette étape sera suivie 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 à 2 semaines pour collecter et examiner les données disponibles • 1 semaine (environ) pour les discussions politiques, notamment pour l'orientation initiale des parties prenantes sur les outils et le temps consacré à la hiérarchisation des goulots d'étranglement et des stratégies permettant d'y remédier. Ce processus doit être itératif et comporter plusieurs séries de consultations, étant donné que les perspectives peuvent changer en fonction des données disponibles. • 2 à 3 semaines pour affiner les stratégies d'intervention, toujours sur la base de nouvelles discussions politiques ; cela peut impliquer une base plus large de parties prenantes et peut conduire à une première rédaction d'un plan d'action. Cette 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 à 4 mois pour collecter les données relatives au coût • 1 à 2 semaines pour la saisie des données • 2 à 4 semaines pour procéder à l'assurance qualité et au nettoyage des données • 2 à 3 semaines pour la validation des données avec les experts concernés. • 1 à 2 semaines pour la finalisation après la validation



	d'un processus plus long visant à obtenir un soutien supplémentaire pour le plan et à mettre en place les conditions organisationnelles et le soutien politique nécessaires à son approbation et à sa mise en œuvre.	étape sera suivie d'un processus plus long visant à obtenir un soutien supplémentaire pour le plan et à mettre en place les conditions organisationnelles et le soutien politique nécessaires à son approbation et à sa mise en œuvre.	
Résultats attendus	Consensus sur les interventions de santé infantile prioritaires à inclure dans le plan d'action.	Compréhension et résumé des principales disparités en matière de santé dans le pays.	Données sur les coûts unitaires obtenues pour les activités de santé infantile ; et calcul des coûts pour le plan d'action pour la survie de l'enfant (ou les composantes de santé infantile du plan RMNCAH plus général).
Soutien technique	info@livessavedtool.org	equist@dataforall.org	https://support.avenirhealth.org/hc/en-us/requests/new