



Points à prendre en considération pour l'application de OneHealth

(Adapté de la boîte à outils et du guide de l'utilisateur pour la planification et l'évaluation des coûts au niveau pays du Plan d'action pour chaque nouveau-né)

Une fois achevés les plans d'action pour la survie de l'enfant des pays, qu'il s'agisse de documents autonomes ou intégrés dans des plans plus vastes, l'étape suivante consiste à en évaluer le coût. L'outil OneHealth est désormais largement utilisé pour appuyer ce processus. Il aide les pays à évaluer les besoins en investissements dans le domaine de la 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. 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. Le modèle adopte une approche globale qui évalue tous les éléments constitutifs des systèmes de santé : 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. OneHealth contient des données pré-remplies pour les pays, avec des valeurs par défaut pour les quantités et les prix qui sont actualisées chaque année à partir des bases de données statistiques de l'ONU. Il est également lié à l'outil Lives Saved Tool (LiST).

Principaux liens :

- OneHealth est disponible à l'adresse suivante : <https://www.avenirhealth.org/software-onehealth.php>
- Exemples d'applications de OneHealth dans les pays : <https://www.avenirhealth.org/software-onehealthcountries.php>
- Base de connaissances OneHealth - articles à consulter et instructions concernant l'utilisation et la méthodologie : <https://support.avenirhealth.org/hc/en-us/categories/202574238-Knowledge-Base>
- Forum public pour fournir un retour d'information, poser des questions et discuter des modèles OneHealth avec d'autres utilisateurs : <https://support.avenirhealth.org/hc/en-us/community/topics>
- Formulaire de demande de soutien OneHealth : <https://support.avenirhealth.org/hc/en-us/requests/new>

Exemples de plans chiffrés :

- Plan renforcé de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile pour l'Ouganda (2013). Ministère de la santé, République de l'Ouganda. Il comprend les coûts totaux du plan, ainsi que la répartition des coûts des interventions et des programmes. Les hypothèses et l'approche du calcul des coûts sont expliquées, par exemple les coûts excluent les investissements dans les systèmes de santé (notamment les infrastructures, les équipements et les ressources humaines). Lien : https://speed.musph.ac.ug/wp-content/uploads/2015/05/Committing-to-Maternal-and-Child-Survival_A-Promise-Renewed.pdf
- Estimation du coût du plan stratégique national pour le développement de la santé néonatale et infantile (2015-2018). Ministère de la santé, République de l'Union du



Myanmar. Présente le processus d'évaluation des coûts ainsi que les coûts de mise en œuvre des interventions de santé infantile sur une période de quatre ans, y compris les coûts unitaires détaillés. Lien :

https://themimu.info/sites/themimu.info/files/documents/Core_Doc_National_Strategic_Plan_for_Newborn_Child_Health_Development_2015-8_Estimated_Cost.pdf

- Stratégie nationale pour la survie des nouveau-nés et des enfants en Éthiopie 2015/16-2019/20. Ministère de la santé, Éthiopie. Présente les estimations de coûts et les lacunes en matière de ressources pour l'intensification des interventions de santé infantile sur cinq ans. La stratégie décrit également les hypothèses formulées dans l'exercice d'évaluation des coûts. Lien : <https://www.healthynetwork.org/hnn-content/uploads/nationalstrategy-for-newborn-and-child-survival-in-ethiopia-201516-201920.pdf>
- Plan stratégique de la feuille de route nationale pour améliorer la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente en Tanzanie (2016-2020). Ministère de la santé, du développement communautaire, du genre, des personnes âgées et des enfants. Lien : https://www.globalfinancingfacility.org/sites/gff_new/files/documents/Tanzania_One_Plan_II.pdf

Expériences des pays :

- Les pays ont indiqué que l'application de OneHealth nécessite une préparation pour rassembler les données pertinentes sur les coûts unitaires. Toutefois, lorsque l'outil est appliqué de manière adéquate, il permet d'identifier les coûts par système de santé ou par élément de programme, ce qui améliore considérablement la compréhension des résultats qui peuvent être obtenus grâce aux activités prévues.
- Un autre avantage de l'outil est qu'il fournit une base factuelle solide pour les coûts proposés dans un plan, ce qui est utile pour les processus financiers et politiques. L'évaluation des coûts d'un plan d'action pour la survie de l'enfant peut être un moyen efficace d'obtenir le soutien des gouvernements et des organismes de financement internationaux, en particulier si elle s'appuie sur une méthodologie solide. En plus de contribuer à attirer l'attention politique, un plan d'action chiffré peut aider les agences des Nations Unies et d'autres donateurs à mieux programmer les fonds disponibles.
- L'exercice de planification et d'évaluation des coûts à l'aide de l'outil OneHealth permet également de comprendre les besoins du système de santé pour renforcer les services de santé infantile et de les planifier en conséquence en estimant l'investissement nécessaire au fil des ans selon des scénarios établis.

Défis :

Localisation des données et des coûts unitaires

- De nombreux pays se sont heurtés à des obstacles pour trouver les informations détaillées sur les coûts nécessaires à la réalisation de OneHealth. Ils ont essayé de résoudre ce problème en épuisant toutes les sources de données disponibles et, dans certains cas, en s'appuyant sur une évaluation professionnelle pour parvenir à des estimations acceptables. Certains pays ont proposé des forums multipartites comme moyen utile de faire avancer les travaux, où des experts pourraient donner des conseils sur la manière de combler les lacunes en matière de données. Ces forums comprennent, par exemple, les divisions du ministère de la santé chargées du programme de santé infantile, les institutions universitaires, la société civile et les représentants du niveau infranational, tels que les agents de santé possédant des

connaissances approfondies sur les services fournis. Une autre possibilité consiste à essayer de combler les lacunes en matière de données en ayant recours à une aide extérieure (un cabinet de conseil, par exemple).

- Cela dit, lorsque les équipes doivent faire des hypothèses pour l'estimation des coûts unitaires, cela peut soulever des interrogations quant à la fiabilité des résultats et à la manière dont ils doivent être évalués et appréciés. Les points de vue de professionnels expérimentés peuvent aider à contextualiser les chiffres et à interpréter les résultats.

Renforcement des capacités locales

- Le processus d'évaluation des coûts peut être long. Pour garantir un bon engagement dans ce travail, les pays recommandent de nommer un point focal et de mettre en place une équipe nationale (par exemple, au sein du ministère ou d'un institut de recherche) qui s'appropriera le processus. Des pays ont également engagé des consultants pour collaborer avec le Ministère de la santé à l'application de l'outil. Il convient toutefois de faire preuve de prudence lorsque l'on fait appel à des consultants externes, car le personnel du pays peut manquer l'occasion d'acquérir les compétences nécessaires pour appliquer l'outil de manière indépendante. Par exemple, l'outil permet aux utilisateurs de créer différents scénarios de calcul des coûts, mais les équipes pays ont rencontré des difficultés dans la génération de nouvelles informations sur les coûts après le départ du consultant engagé. La leçon à en tirer est que les experts devraient transférer ces connaissances à l'équipe nationale.

Évaluation des coûts dans les systèmes décentralisés / au niveau infranational

- Dans les pays dont les systèmes de santé sont fortement décentralisés, le coût unitaire déterminé au niveau central peut ne pas s'appliquer de façon homogène dans l'ensemble du pays. Les variations des coûts unitaires peuvent poser des problèmes de calcul des coûts et, dans ce cas, il peut être utile de ventiler les coûts au niveau infranational.
- Les pays qui travaillent avec des plans chiffrés au niveau infranational peuvent utiliser la moyenne des chiffres, par exemple ceux des districts, pour calculer les chiffres globaux nationaux (dans le cadre de l'élaboration d'un dossier d'investissement, par exemple).
- L'application de l'outil au niveau des districts peut poser des problèmes liés aux besoins technologiques. Certains pays ont résolu ce problème en adaptant l'outil au format Excel pour permettre au personnel des districts de l'utiliser. Des pays ont également souligné la nécessité de renforcer la capacité des districts à utiliser les instruments de calcul des coûts disponibles, y compris les feuilles Excel.

Défis liés aux coûts globaux élevés suite à l'application de l'outil

- Des coûts globaux élevés peuvent être perçus comme un obstacle à l'obtention du soutien du gouvernement. Ils peuvent être justifiés dans certains cas, mais ils peuvent aussi résulter de l'inclusion dans les calculs de coûts communs au système de santé (par exemple, les coûts des tâches non liées à la santé infantile effectuées par les agents de santé, ou les coûts agrégés pour l'entretien des installations, les ressources humaines, les systèmes d'information, etc.) Pour gérer la question des coûts « communs » ou des coûts des systèmes de santé, les pays peuvent envisager les approches suivantes :
- Utiliser une approche de calcul des coûts marginaux (ou différentiels) et exclure les coûts de système non différentiels - par exemple, pour un médecin dans un établissement de santé qui sera payé indépendamment du fait que le pays mène des activités de santé infantile (ou un plan d'action pour la survie de l'enfant), le coût de son salaire peut être exclu car il n'est pas différentiel par nature.
- Si les coûts des systèmes doivent être inclus, l'équipe peut essayer d'estimer la meilleure répartition possible de ces coûts, par exemple en essayant d'évaluer le temps



consacré par un médecin aux activités du plan d'action pour la survie de l'enfant (en %), par rapport à d'autres activités.

Défis structurels / organisationnels

- Les facteurs structurels peuvent avoir un impact sur les exercices de calcul des coûts, par exemple si le Ministère de la santé d'un pays comporte des divisions distinctes pour la santé maternelle et la santé infantile, ce qui se traduit par des plans distincts pour la santé reproductive de la mère et pour la santé du nouveau-né et de l'enfant. OneHealth peut être utilisé pour calculer le coût d'un plan, et une autre méthode (par exemple une feuille de calcul Excel) pour calculer le coût d'un autre plan. Cela peut rendre difficile l'intégration des efforts d'évaluation des coûts et entraîner un certain degré de chevauchement entre les scénarios d'évaluation des coûts. À ce sujet, l'évaluation des coûts des plans d'action pour la survie de l'enfant qui sont intégrés dans des plans plus larges (par exemple, dans les plans du RMNCAH) devrait être réalisée en collaboration avec les départements concernés du RMNCAH.

Résistance au changement dans l'adoption d'un nouvel outil

- L'adoption des nouveaux outils de calcul des coûts par les unités techniques des ministères peut prendre du temps si ces dernières s'appuyaient auparavant sur des outils de budgétisation traditionnels. Il est possible que les ministères prêtent une plus grande attention aux dépenses et n'aient pas besoin d'informations supplémentaires sur les coûts. Toutefois, les informations sur les coûts peuvent appuyer des processus de planification plus stratégiques, dans une perspective de résultats à long terme. En outre, la capacité à utiliser des outils d'évaluation des coûts est particulièrement utile pour les pays qui dépendent du financement des donateurs, car des données chiffrées sont souvent demandées dans le cadre des processus de demande de financement.

Recommandations :

Approche et principales parties prenantes impliquées

- L'outil OneHealth a été conçu pour relier les informations techniques relatives à la santé publique, telles que les interventions et les objectifs, aux données relatives aux coûts et au suivi. Son application nécessite donc un large éventail de compétences dans ces domaines. Une des approches recommandées consiste à réunir des experts ayant des connaissances différentes en matière de santé publique, de statistiques, de planification et de calcul des coûts. L'équipe chargée de l'évaluation des coûts doit être consciente de cette exigence lors de l'organisation des réunions des parties prenantes.
- L'évaluation des coûts des plans d'action pour la survie de l'enfant doit se faire en collaboration avec la section du Ministère de la santé chargée du suivi et de l'évaluation et/ou des systèmes d'information sanitaire, afin de garantir que les plans d'intensification et les objectifs chiffrés puissent être suivis dans le temps.

Documentation du processus d'évaluation des coûts

- Lors de l'évaluation des coûts d'un plan d'action pour la survie de l'enfant, l'étape clé consiste à « savoir ce que l'on évalue » et quel est le but de cet exercice d'évaluation des coûts. Il est conseillé aux pays de déterminer et de documenter la manière dont ils obtiennent les estimations de coûts, et de l'expliquer dans une note d'accompagnement. Par ailleurs, chaque unité de mesure doit être clairement définie.
- La production de « notes d'évaluation des coûts » accompagnant le plan, expliquant pourquoi et comment ces chiffres ont été retenus, peut également permettre aux principales parties prenantes concernées d'avoir une compréhension commune de la proposition de plan chiffré. Les coûts ne sont pas explicites en soi ; les pays doivent donc expliquer comment ils sont parvenus à ces chiffres et quelles hypothèses ont été retenues dans le cadre de ce processus.

Étapes de l'évaluation des coûts

- Après la collecte des données, les experts en évaluation des coûts ont décrit la validation des données comme l'une des étapes les plus importantes du processus d'évaluation des coûts. À titre d'orientation, les étapes devraient être les suivantes :
 1. Premièrement, examiner chaque donnée à collecter, en tenant compte de sa définition, des sources possibles et des alternatives
 2. Deuxièmement, collecter les données
 3. Troisièmement, effectuer un exercice d'assurance qualité et de nettoyage des données
 4. Quatrièmement : valider les données, par exemple en comparant les données provenant de différentes sources. En cas de divergence, l'équipe détermine la source la plus fiable (par exemple, les chiffres relatifs aux coûts provenant directement des districts, par rapport aux mêmes données fournies par le système d'information national).
- Il est en outre conseillé aux pays de collecter régulièrement et de manière proactive des données sur les coûts, afin qu'elles soient immédiatement disponibles lors de l'évaluation des coûts des plans d'action pour la survie de l'enfant.

Renforcement des capacités locales

- Il est recommandé de renforcer les capacités de l'équipe d'évaluation des coûts au cours de la phase initiale de collecte des données, par exemple en engageant des membres supplémentaires de l'équipe pour collecter des données sur les coûts unitaires (par exemple, auprès des établissements ou des sources ministérielles). Les pays ont indiqué que même lorsque les équipes apprennent à utiliser les outils, des conseils supplémentaires de la part d'experts en évaluation des coûts (par exemple sur les méthodes de collecte des données) peuvent aider à garantir le succès, de sorte que les résultats finaux de l'évaluation des coûts soient adaptés au contexte local.
- Plusieurs ressources permettent d'appuyer l'application de l'outil OneHealth. Il s'agit notamment d'ateliers nationaux et régionaux de renforcement des capacités, de webinaires en ligne et de nombreuses ressources disponibles sur le site web d'Avenir Health (www.avenirhealth.org).
- En ce qui concerne la formation, nous recommandons que le personnel ayant suivi la formation soit également en mesure de contribuer aux processus d'évaluation des coûts et de planification au sein du ministère. Les bénéficiaires de la formation devraient mettre en pratique leurs connaissances afin d'éviter de perdre les compétences acquises.

Alignement sur les processus pays : calendrier des cycles de planification du gouvernement, systèmes internes d'évaluation des coûts et économie politique

- Il est recommandé de prendre en compte les cycles de planification plus généraux du gouvernement lors de l'évaluation des coûts des plans d'action pour la survie de l'enfant. Les pays ayant suivi le processus d'élaboration de plans d'action pour d'autres domaines de la santé (par exemple, la santé des nouveau-nés/ENAP) ont indiqué que c'est l'un des facteurs les plus importants pour réussir à intégrer ce programme d'action dans les budgets nationaux de la santé, et pour s'assurer que les activités reçoivent des fonds spécifiques. Le calendrier est également crucial : la détermination de la date à laquelle les résultats d'un exercice d'évaluation des coûts seront disponibles et de l'usage qui en sera fait doit faire partie intégrante de l'évaluation des coûts du plan d'action pour la survie de l'enfant.
- Il est conseillé aux équipes de calcul des coûts de tenir compte du système interne de calcul des coûts du ministère. Par exemple, une campagne de mobilisation communautaire peut être évaluée à un certain montant avec l'outil OneHealth, alors que

le ministère peut considérer ce coût comme étant un salaire ou comme le coût d'impression du matériel de communication. Il peut en résulter un décalage dans les classifications économiques entre le système de budgétisation du gouvernement et celui utilisé dans l'outil d'évaluation des coûts. L'un des principaux enseignements tirés est qu'il faut comparer les coûts produits par l'outil avec le système de classification utilisé par le gouvernement et prendre des mesures pour harmoniser les deux formats.

- Les équipes chargées de l'évaluation des coûts doivent également tenir compte de l'économie politique du pays et de ses effets sur les orientations politiques et les allocations de fonds. Bien qu'une équipe puisse développer une base factuelle solide pour investir dans la santé infantile, le climat politique aura un impact sur les décisions budgétaires. Les équipes qui font progresser les programmes de santé infantile doivent tenir compte de ces tendances politiques plus larges, par exemple en alignant les messages clés sur le discours politique général, en trouvant des points d'entrée pertinents pour aborder les questions de santé infantile et en saisissant les opportunités lorsqu'elles se présentent. Cela signifie également qu'il faut faire preuve de flexibilité dans l'élaboration des plans, étant donné que les climats politiques peuvent changer en peu de temps. Le plaidoyer pour une politique fondée sur des données probantes peut s'avérer utile (par exemple, en présentant les réussites, en identifiant les champions au sein des départements techniques et de planification).

Processus d'évaluation des coûts et préparation de la mise en œuvre du plan d'évaluation des coûts

- Les pays doivent s'assurer que les outils tels que OneHealth sont utilisés pour planifier et chiffrer les plans, et non pour calculer les dépenses actuelles. Le calcul du coût des interventions peut mettre en évidence les écarts entre les dépenses actuelles et les coûts prévus pour l'extension de ces interventions.
- Il est conseillé aux équipes de comparer les estimations de coûts réalisées à l'aide des outils avec les dépenses réelles du gouvernement et d'analyser les écarts.
- Les équipes chargées de l'évaluation des coûts doivent faire attention au risque de duplication des activités d'évaluation des coûts, par exemple des activités de plaidoyer qui pourraient être soutenues par deux organisations différentes. Pour éviter cela, il est conseillé de mener l'évaluation des coûts en tant qu'activité nationale.
- Pour s'assurer que les résultats de l'évaluation des coûts sont pris en compte, les parties prenantes gouvernementales concernées doivent être impliquées dans le processus depuis le début. Cela peut permettre aux décideurs de mieux comprendre la justification de la proposition d'un ensemble de mesures chiffrées en faveur de la santé infantile, et donc d'y adhérer plus facilement. Une présentation efficace des résultats de l'évaluation des coûts peut également contribuer à inciter les principaux décideurs à placer la santé infantile au premier rang de leurs priorités. Enfin, l'élaboration de plans de mise en œuvre annuels sur plusieurs années, couvrant différents niveaux, depuis les districts jusqu'au niveau national, peut également favoriser la mise en œuvre du plan.
- Les équipes peuvent s'inspirer d'autres pays qui ont déjà chiffré des plans d'action pour la survie du nouveau-né ou de l'enfant et sont encouragées à rechercher des partenaires dans des contextes nationaux similaires pour en tirer des exemples. Lors de la consultation de plans chiffrés, il convient d'être prudent car les coûts unitaires peuvent varier considérablement en fonction de facteurs propres à chaque pays. Par exemple, une étude sur les variations des coûts unitaires dans les différents pays a relevé des coûts unitaires particulièrement élevés dans un des pays. Il s'est avéré par la suite que cela était dû à la présence d'une région montagneuse et que le coût du transport des médicaments en haute altitude avait augmenté les coûts unitaires globaux. Cela dit, les pays peuvent s'inspirer d'exemples d'approches d'évaluation des coûts et se référer aux coûts unitaires dans les plans des pays, tout en tenant compte des facteurs contextuels.



- Pour commencer, les pays peuvent créer un modèle de calcul des coûts des activités de santé infantile pour un district donné. Ce modèle peut ensuite être étendu aux niveaux infranational et national.

En ce qui concerne le **calendrier d'évaluation des coûts d'un plan d'action pour la survie de l'enfant**, les pays peuvent prévoir (au minimum, mais aussi en fonction de l'étendue prévue des travaux) :

- 2 à 4 mois pour collecter les données relatives au coût
- 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.