Guide de démarrage OneHealth

Logiciel informatique d'aide à la décision en matière de programme de santé

Guide de démarrage OneHealth

Logiciel informatique d'aide à la décision en matière de programme de santé

Décembre 2011

Le développement du logiciel OneHealth et de son guide a été financé par l'Organisation Mondiale de la Santé, l'Alliance Mondiale pour les Personnels de Santé, le FNUAP, l'UNICEF, le Réseau de Métrologie Sanitaire et le Fond Mondial de lutte contre le SIDA, la Tuberculose et la Malaria. Il a été développé par Shetal Datte et Bill Winfrey de l'institut Futures. Les conseils techniques généraux concernant le développement de l'outil OneHealth sont fournis par le groupe de travail inter institutionnel des Nations Unies sur l'évaluation des coûts. Les opinions exprimées à travers cette publication ne reflètent pas nécessairement les opinions des organismes qui la financent.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION **5**

ÉTAPES DE BASE DE L'INSTALLATION ET DE L'UTILISATION DE ONEHEALTH **7**

1ère étape : Obtenir le logiciel 7

2ème étape : Installer OneHealth 8

3ème étape : Lancer Spectrum 8

4ème étape : Vérifier que vous êtes en mode OneHealth 9

5ème étape : Créer une nouvelle projection. 11

6ème étape : Ouvrir une projection existante. 14

NAVIGATION A TRAVERS ONEHEALTH **17**

Groupes d'icônes, icônes, rubans, menus 17

Fonctions clic-droit 17

Copier vers OneHealth depuis les applications Windows 18

Assistance technique 18

MODULES ET FONCTIONNALITES DE ONEHEALTH **21**

Évaluation des coûts du programme ou du chaîne de distribution 21

Couvertures de l'intervention 21

Analyse des goulots d'étranglement 22

Ressources humaines 22

Infrastructure 22

Logistique 23

Financement sanitaire 23

Systèmes d'information sanitaires 24

Gouvernance 30

SUJETS PARTICULIERS **31**

Création de scénarios comparatifs 31

Ouvrir plusieurs scénarios 31

Partager des scénarios 31

Visualisation des résultats côte-à-côte (à l'aide de la fonction "groupe") 32

Analyse d'équité 36

Créer une projection sous-nationale 37

Installer et exécuter OneHealth sur un ordinateur Mac/Apple 42

DEPANNAGE 44

Les modules OneHealth ne s'activent pas 44

Les morts par tuberculose évitées ne sont pas intégrées dans le rapport 45

Aucun service n'est intégré au rapport d'intervention 46

Aucun coût n'est intégré au rapport d'intervention 47

Des coûts ou un nombre anormalement élevés de services sont signalés dans le rapport d'intervention 47

ANNEXE : PAYS POSSEDANT DES DONNEES PAR DEFAUT 49

ANNEXE : CONCEPTS DE POPULATION ET DE COUVERTURE 56

INTRODUCTION

OneHealth est un outil qui permet de planifier de manière informée le développement de politiques dans le secteur de la santé. Le logiciel a été développé afin de répondre aux demandes des pays pour un outil unique reflétant les meilleurs aspects des outils existants. L'outil OneHealth fournit un cadre unifié pour renforcer la planification intégrée. OneHealth est un mécanisme unique à utiliser dans le cadre du planning, de l'évaluation des coûts et de la budgétisation des priorités du secteur de la santé, et notamment les politiques de renforcement du système de santé. En tant que tel, il représente un instrument modulaire pour des applications liées au programme ou à l'ensemble du secteur. L'outil illustre les conséquences sur le système de santé de l'intensification des prestations d'intervention, montre les écarts d'investissement de capital et permet une comparaison des coûts avec les estimations de ressources financières disponibles. De cette manière, l'outil facilite la création de scénarios et alimente les procédures permettant d'établir des priorités. L'identification des obstacles à l'intensification des interventions met en lumière le besoin de renforcer les systèmes pour une planification durable sur le long-terme.

L'outil facilite l'évaluation des coûts liés aux secteurs de la santé maternelle, néonatale et reproductive, de la santé infantile, de la vaccination, de la malaria, de la tuberculose, du HIV/SIDA, de la nutrition, de l'assainissement de l'eau et de l'hygiène, afin de documenter les progrès réalisés par rapport aux Objectifs du Millénaire pour le Développement, et notamment l'évaluation de l'impact qu'il est possible d'atteindre en termes de santé. Il contient aussi des modules pour les secteurs des ressources humaines, de l'infrastructure, de la logistique, de l'espace financier, de l'analyse de programmes et de canaux, de la couverture et de l'évaluation des coûts d'une intervention, de l'analyse des obstacles, de l'évaluation des coûts du programme, de la synthèse des résultats, et de la budgétisation.

OneHealth possède une multitude d'utilisateurs potentiels. De la manière la plus complète, les organisateurs de santé élaborant un plan de santé sur plusieurs années peuvent utiliser l'outil pour créer un plan chiffré de réponse aux besoins les plus critiques d'un pays en matière de santé, et pour comparer les différents scénarios pour atteindre les objectifs prioritaires identifiés dans le secteur de la santé. Cela peut faire partie d'un exercice stratégique national de planification en matière de santé, ou faire partie d'une proposition faite à un organisme de financement multilatéral. À un niveau plus simple, les planificateurs dans le domaine des maladies peuvent utiliser les modules de planification du programme pour développer des plans répondant à leurs besoins spécifiques par rapport aux systèmes de santé, si nécessaire. De manière similaire, les organisateurs des systèmes de santé peuvent utiliser les modules du système pour réaliser des plans à moyen ou long terme pour les secteurs des Ressources Humaines, de l'Infrastructure, de la Logistique, etc., le cas échéant. La valeur ajoutée de OneHealth est créée lorsque plusieurs modules sont utilisés en même temps, pour identifier les synergies et pour garantir que les procédures de planification prennent en compte les contraintes systémiques du compte.

L'objectif de ce guide est d'orienter l'utilisateur à travers un processus pas-à-pas de téléchargement et de familiarisation avec l'outil OneHealth. Ce guide n'a pas vocation à être exhaustif. Une fois que l'utilisateur est familiarisé avec l'outil, les écrans d'aide le guideront et l'informeront.

OneHealth est un travail inachevé qui s'adapte continuellement pour répondre aux besoins des pays et des organismes de santé. Nous conseillons à l'utilisateur de consulter régulièrement le site web de l'Institut Futures pour y télécharger les dernières versions du logiciel OneHealth et du guide de démarrage OneHealth. Un guide technique sera également mis à disposition sur le site. En date du 2 novembre 2011, OneHealth comprend des modules complets pour l'analyse et l'évaluation des coûts spécifiques à un projet, pour l'analyse et l'évaluation des coûts d'un chaîne de distribution, pour les ressources humaines, la logistique, l'infrastructure, l'espace financier et la budgétisation. Des versions simplifiées initiales existent pour les modules de financement, de systèmes d'information, et de gouvernance sanitaire.

ÉTAPES DE BASE DE L'INSTALLATION ET DE L'UTILISATION DE ONEHEALTH

Cette section fournit des consignes pour le téléchargement et l'installation de l'outil OneHealth, ainsi que pour la création d'une projection. Nous recommandons également à l'utilisateur d'explorer d'autres parties de OneHealth et de SPECTRUM pour se familiariser avec l'ensemble des fonctionnalités et des options.

1ère étape : Obtenir le logiciel

1. Téléchargez OneHealth depuis le site Internet http://spectrumbeta.futuresinstitute.org

La version Beta du site de l'Institut Futures sert à distribuer les versions beta de l'outil qui sont toujours en cours de développement et n'ont pas encore été rendues publiques.

2. Cliquez sur les liens indiqués ci-dessus pour télécharger l'Outil OneHealth et le Guide de Démarrage. L'outil OneHealth fait approximativement 25 Mo, et le guide environ 10 Mo.

3. Enregistrez-les sur votre bureau ou dans un autre dossier facilement localisable lorsque cela vous est proposé.

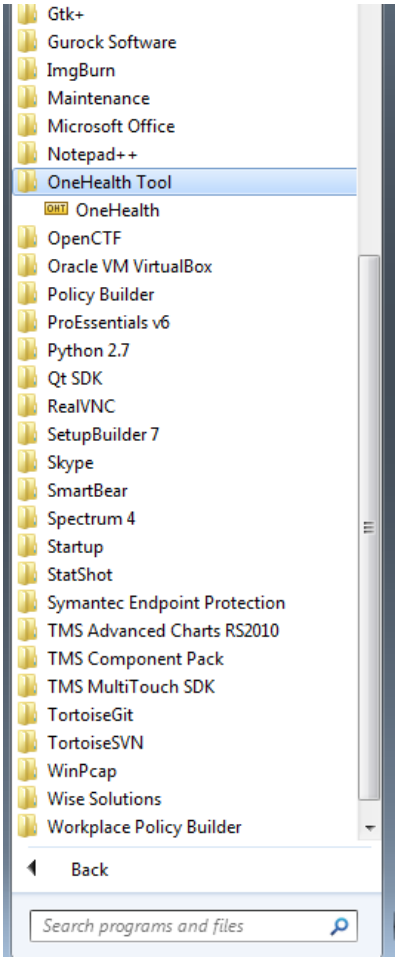
2ème étape : Installer OneHealth

1. Cliquez sur le fichier que vous avez téléchargé pour commencer l'installation. Si vous avez enregistré le fichier sur votre bureau, cliquez sur l'icône "OneHealthInstall.exe".

2. Cliquez sur suivant à chaque fenêtre, puis cliquez sur Terminer lorsque OneHealth est installé.

3ème étape : Lancer Spectrum

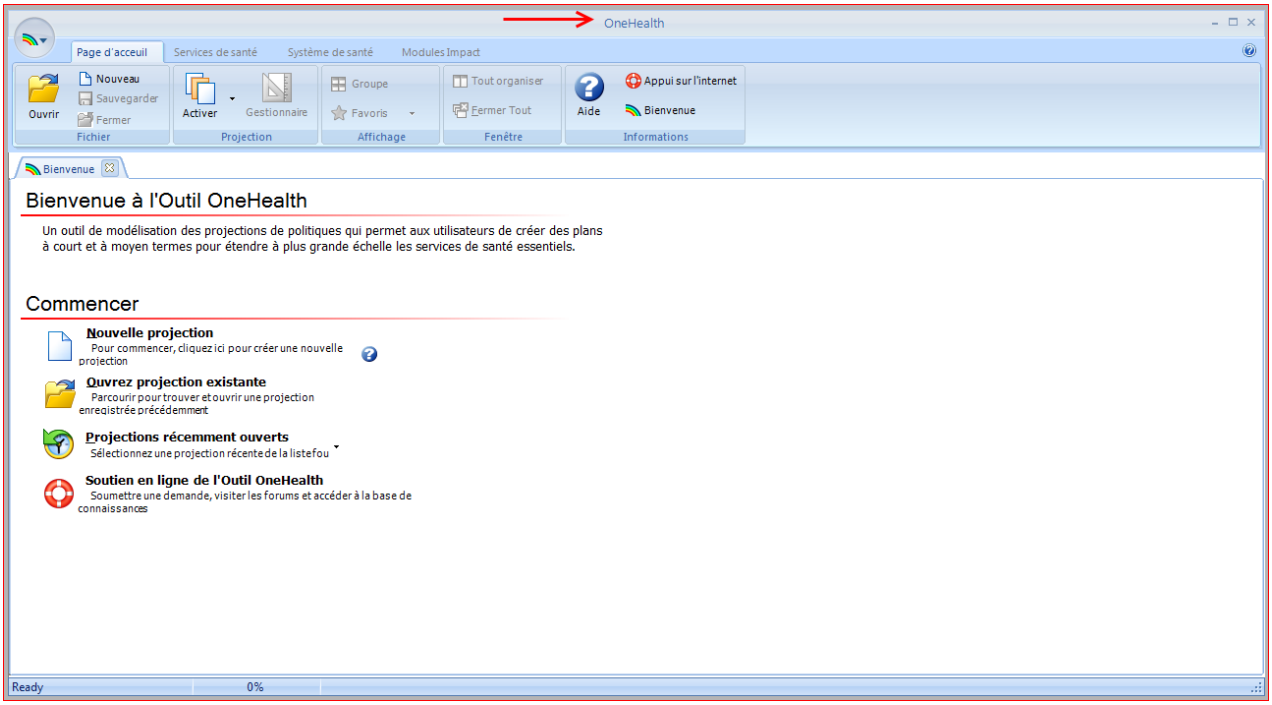
1. Cliquez sur le menu Démarrer en bas à gauche de votre écran. Depuis la catégorie "Tous les programmes", localisez OneHealth et cliquez sur l'icône Arc-en-ciel.



Remarque destinée aux utilisateurs d'anciennes versions de SPECTRUM : OneHealth est programmé au sein de la suite SPECTRUM d'outils de politique sanitaire. Si vous avez déjà utilisé SPECTRUM[1], OneHealth doit être lancé à partir de l'icône SPECTRUM d'une version déjà installée antérieurement.

4ème étape : Vérifier que vous êtes en mode OneHealth

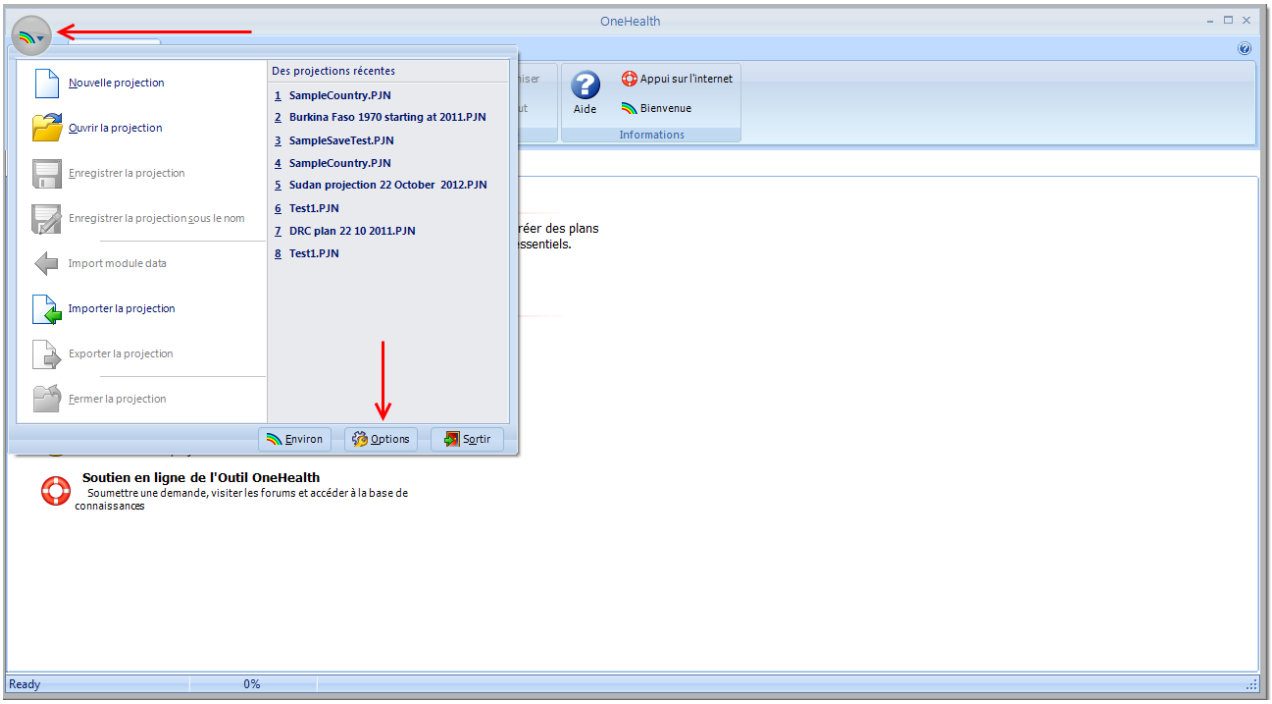
1. Si vous utilisez OneHealth (ou SPECTRUM) pour la première fois, l'écran suivant devrait s'afficher. Remarquez que OneHealth se trouve dans la bannière située en haut de l'écran. Si vous voyez "Spectrum" dans la partie supérieure, suivez les consignes ci-dessous.



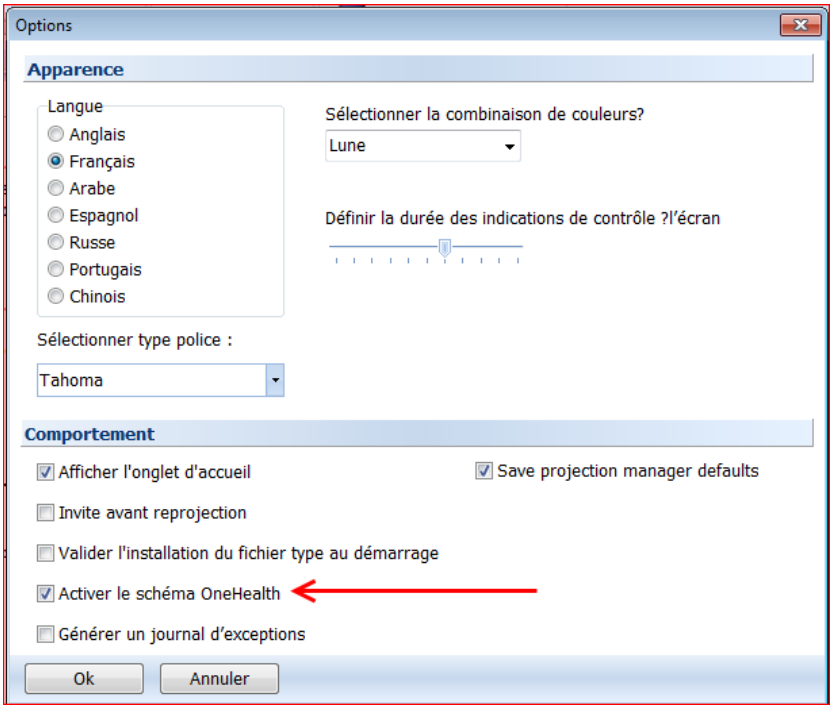
Consignes particulières lorsque "Spectrum" apparaît dans la bannière supérieure et pour la modification des options linguistiques :

1. Cliquez sur l'icône Arc-en-ciel dans le coin supérieur gauche.
2. Cliquez sur Options dans le coin inférieur droit de la boîte de dialogue.

[1] Parmi les outils proposés, SPECTRUM contient DemProj, FamPlan, AIM et Goals.

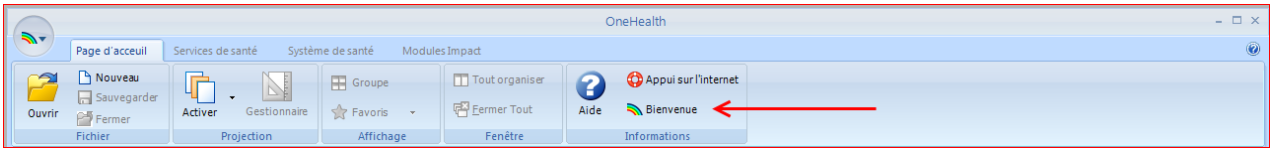


3. Assurez-vous que la case "Activer le schéma OneHealth" est cochée.



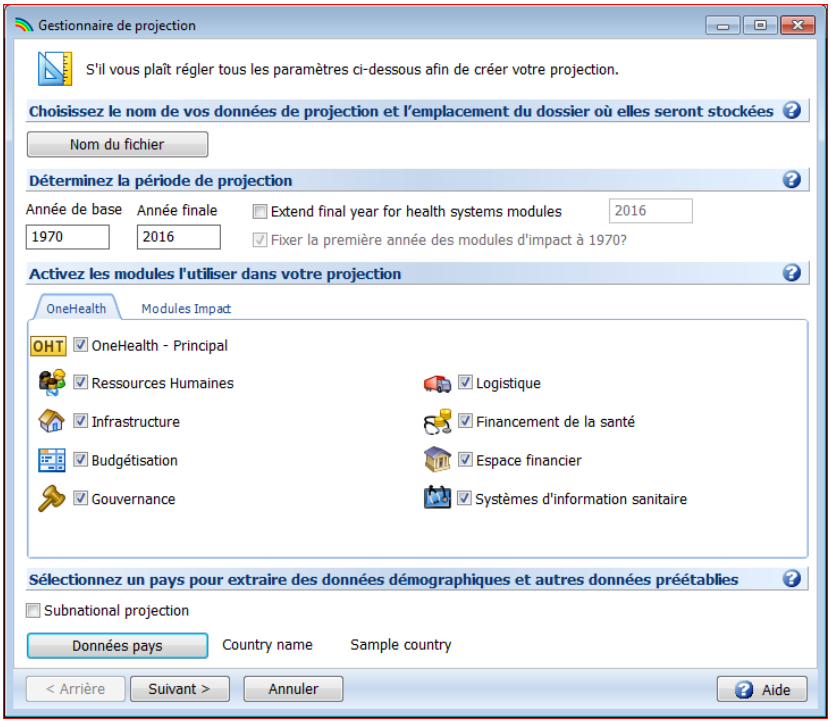
4. Remarquez que vous pouvez également changer les paramètres linguistiques dans cette boîte de dialogue. En date du 2 novembre 2011, des traductions partielles de l'outil ont été réalisées en français et en espagnol. Les autres langues indiquées peuvent être sélectionnées, mais les traductions ne seront disponibles que pour d'autres fonctionnalités de SPECTRUM.

5. Cliquez OK pour revenir à l'écran d'accueil. Remarquez que vous pouvez revenir à l'écran d'accueil à n'importe quel moment en cliquant sur l'icône Arc-en-ciel située à côté du mot "Bienvenue".



5ème étape : Créer une nouvelle projection.

1. Cliquez sur l'élément "Nouvelle projection" depuis l'écran d'accueil. La boîte de dialogue suivante devrait s'afficher.



2. Cliquez sur « nom du fichier » de projection pour créer un nom pour votre projection. Enregistrez la projection dans un dossier facilement localisable par la suite.

Dans OneHealth, l'unité de base de l'analyse est la projection. Une session de OneHealth peut afficher jusqu'à dix projections simultanément. Différentes projections peuvent être

Qu'est-ce qu'un scénario ?

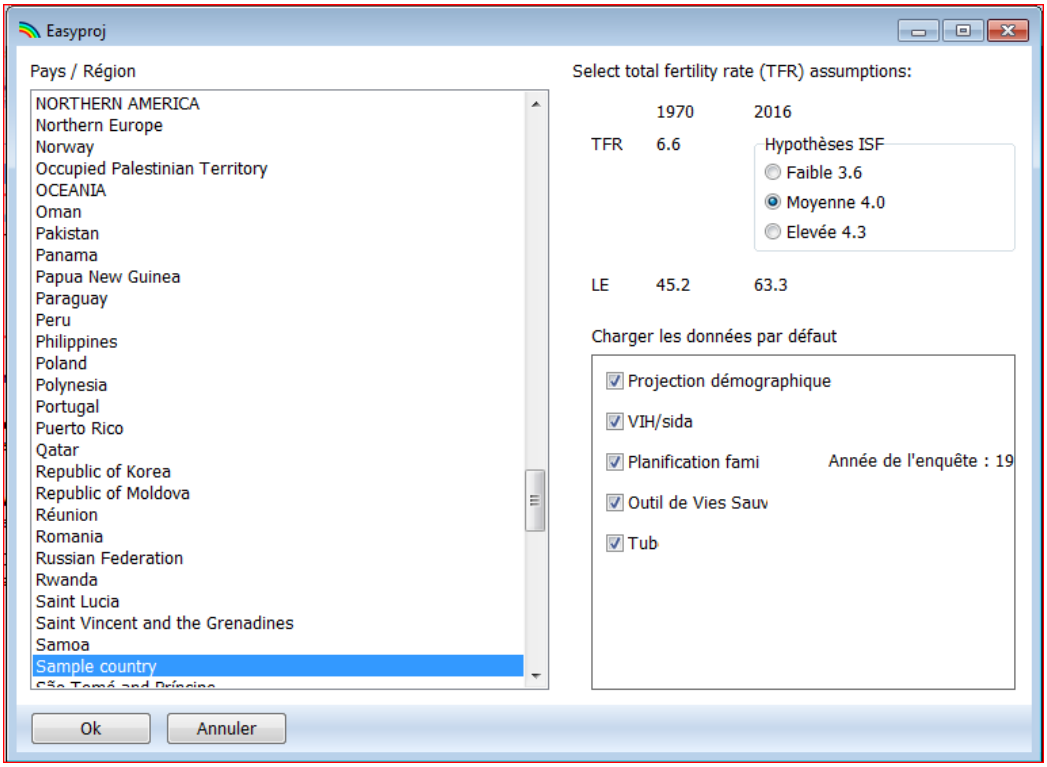
Les scénarios OneHealth représentent des visions alternatives de l'avenir ou appliquent des suppositions d'évaluation des coûts alternatives. Par exemple, un utilisateur peut vouloir comparer les coûts associés à une diminution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans de 0,5% et de 3%. Un utilisateur peut également souhaiter comparer les coûts de différentes politiques, telles que l'utilisation d'un programme communautaire plutôt qu'un programme clinique pour diminuer de moitié la mortalité des enfants de moins de 5 ans. Ces comparaisons sont rendues possibles à travers la création d'un scénario spécifique pour chaque alternative.

élaborées à partir d'une projection de base pour analyser les implications en termes de coûts et d'impact des différents plans d'intensification des efforts sanitaires. En règle générale, nous recommandons à l'utilisateur de créer d'abord un scénario "de base" incluant le paramétrage complet du système de santé et des programmes. Nous conseillons ensuite à l'utilisateur de répliquer ce scénario de base pour créer les différentes visions de l'avenir.

3. Cliquez sur le "?" situé à côté des années pour saisir votre décision concernant la Première Année, la Dernière Année, et la Période d'analyse du système de santé.

4. Vérifiez que l'ensemble des modules sont cochés comme illustré ci-dessous.

5. Cliquez sur « les données Pays ». La boîte de dialogue suivante devrait s'afficher.

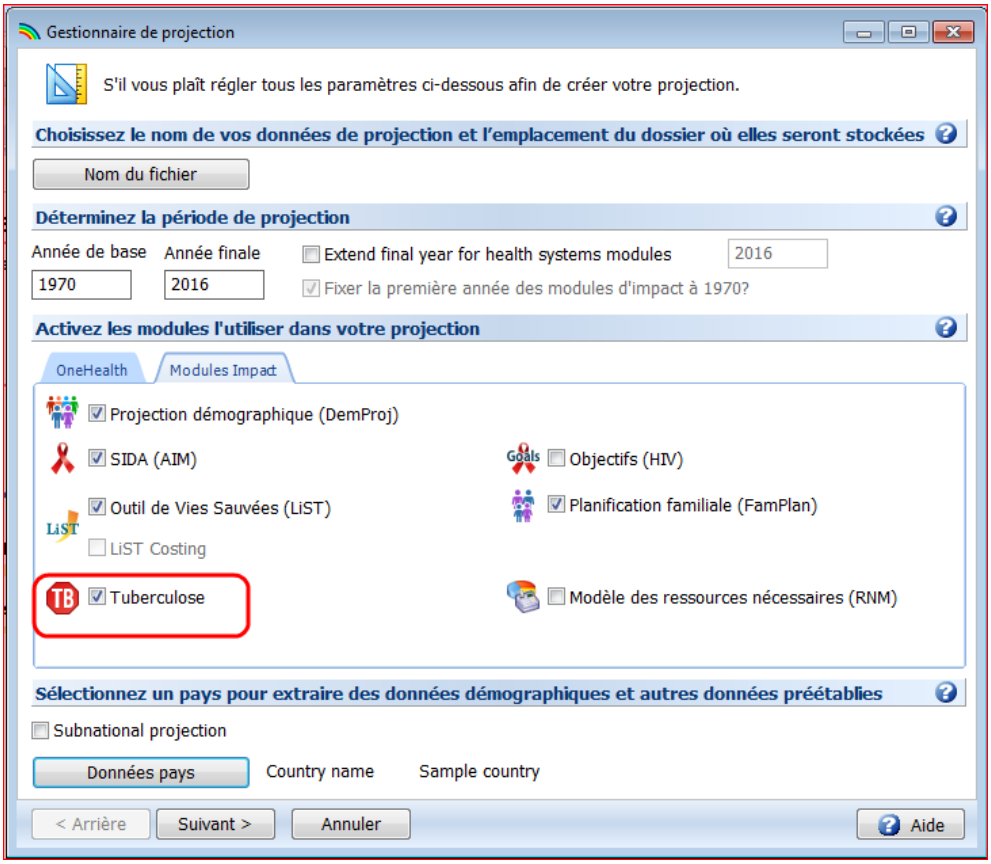


6. Sélectionnez votre pays dans la liste affichée dans le panneau à gauche. Laissez les prédictions de taux de fécondité et d'espérance de vie comme projections moyennes, comme indiqué dans la boîte de dialogue ci-dessous, à moins d'avoir consulté un expert démographique. Dans la plupart des cas, OneHealth chargera automatiquement les modules démographiques et les modules spécifiques d'impact pour le VIH, le Planning Familial, les informations de santé maternelle et infantile (Outils de vies sauvées) et les informations épidémiologiques concernant la tuberculose pour le pays que vous avez sélectionné. Vous pouvez consulter la liste des pays possédant des données par défaut dans l'annexe.

   Remarquez cependant que dans certains cas, OneHealth chargera des valeurs régionales pour les données de survie de l'enfant et des valeurs représentatives pour le planning familial, si ces données ne sont pas accessibles par l'outil actuellement. L'annexe "Pays avec des données par défaut" indique les différents pays pour lesquels des données par défaut sont disponibles. Un message d'avertissement apparaîtra lorsque des données régionales ou représentatives ont été

chargées. Nous vous recommandons de vérifier et de modifier les données de planning familial et de taux de mortalité dans les modules FamPlan et LiST, si le message d'avertissement apparaît.

Pour de nombreux pays, les données par défaut ne sont pas disponibles pour le module Tuberculose. Dans ce cas, un message d'avertissement vous indiquera de désactiver le module Tuberculose.

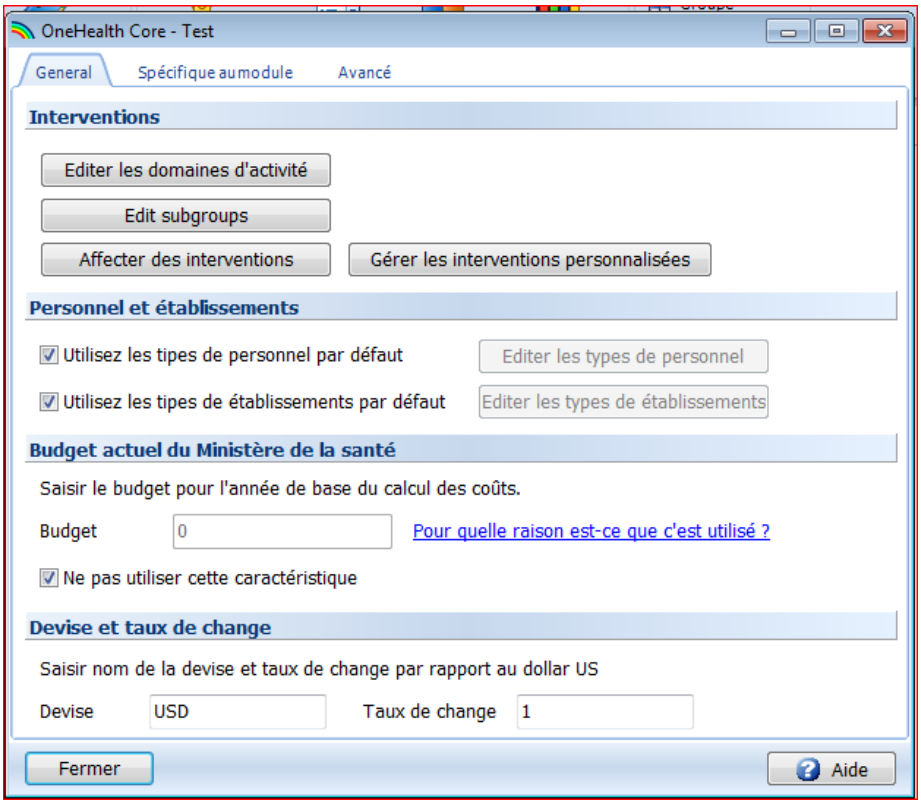


Les données VIH par défaut ne sont pas disponibles pour deux pays. Vous pouvez alors saisir vos propres données dans le module AIM de OneHealth, ou continuer avec l'hypothèse d'une prévalence de VIH de zéro si cette supposition s'avère correcte.

7. Cliquez sur OK.

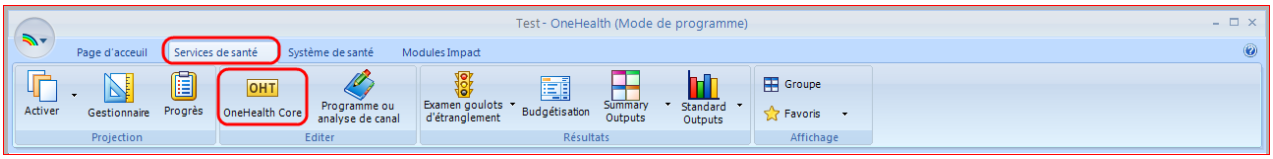
8. Il vous est maintenant demandé de sélectionner la manière dont vous souhaitez que votre projection soit configurée. Vous devrez choisir entre le mode programme et le mode chaîne de distribution, entre le mode paramétrage d'objectif et le mode politique pour les ressources humaines, et entre le mode de modèle d'évaluation des coûts et le mode optimisation pour la logistique. Dans chaque cas, un texte s'affichera dans le modèle pour orienter vos décisions. La décision concernant le mode programme et le mode chaîne de distribution est irréversible. Les décisions concernant les ressources humaines et la logistique peuvent être modifiées à n'importe quel moment.

9. Vous devriez maintenant avoir atteint la boîte de dialogue suivante. La création de votre projection s'est correctement effectuée.



Nous vous recommandons de commencer par enregistrer votre projection, puis de revenir dans l'éditeur pour personnaliser la projection en fonction du système de santé de votre pays.

10. Cliquez sur Fermer, puis sur l'icône Arc-en-ciel dans le coin supérieur gauche, et cliquez sur "Enregistrer". Aucune information n'est enregistrée avant que vous n'ayez cliqué sur ce bouton. Vous pouvez maintenant revenir à la fenêtre de configuration de OneHealth pour personnaliser votre projection en cliquant sur l'icône "Configuration OneHealth".



6ème étape : Ouvrir une projection existante.

Si vous revenez sur OneHealth après avoir fermé l'outil, vous pouvez accéder à votre projection en cliquant sur "Ouvrir une projection" dans l'écran d'accueil, ou à partir du gestionnaire de fichiers accessible depuis l'icône Arc-en-ciel.

Si vous avez reçu une projection d'un collègue, suivez les sous-étapes suivantes.

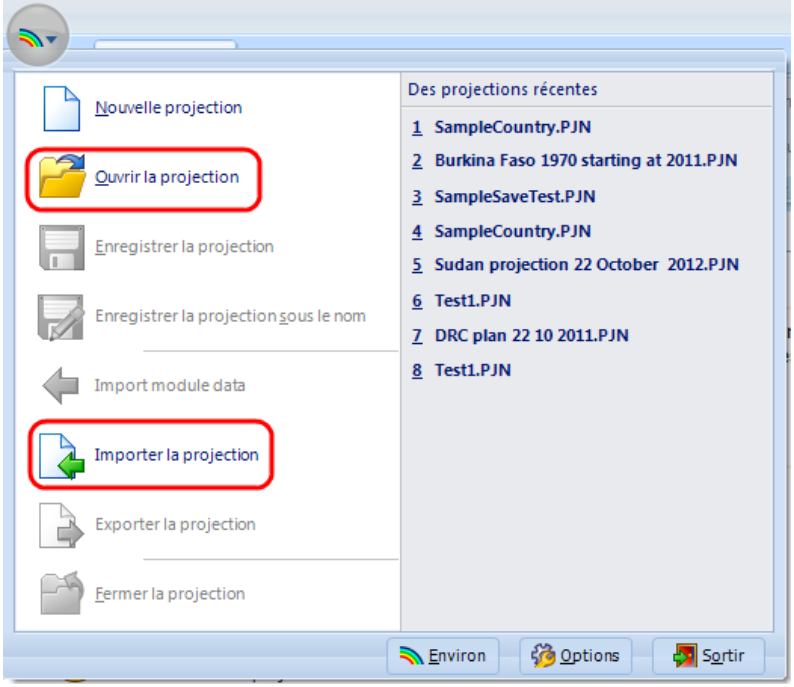
1. Enregistrez le ou les fichiers dans un répertoire facilement localisable sur le disque dur de votre ordinateur. Indetifiez si vous avez reçu une collection de plusieurs fichiers avec des extensions comme *.pjn, *.cs, *.aim, etc. ou un seul fichier avec l'extension *.zip.

2. Lancez Spectrum.

3. Cliquez sur l'icône Arc-en-ciel.

    a. Si vous avez reçu plusieurs fichiers de votre collègue, comme indiqué ci-dessus, cliquez sur "Ouvrir une projection" et utilisez la boîte de dialogue du gestionnaire de fichiers pour localiser la projection sur votre disque dur.

    b. Si vous avez reçu un unique fichier "zip", cliquez sur "Importer une projection" et utilisez la boîte de dialogue du gestionnaire de fichiers pour localiser la projection sur votre disque dur.



OneHealth permet l'ouverture simultanée de plusieurs projections. Après avoir ouvert une projection, vous pourrez afficher jusqu'à dix projections simultanément. Pour garantir la cohérence des informations, toutes les projections doivent posséder le même paramétrage de base. Elles doivent surtout posséder le même horizon de planification et inclure les mêmes modules. D'autres détails doivent également être identiques, tels que le mode de planification (mode programme ou mode chaîne de distribution). En cas de tentative d'ouverture d'une projection incohérente avec la projection déjà chargée dans le programme, OneHealth génèrera un message d'erreur et empêchera l'ouverture de la projection supplémentaire.

Nous vous laissons maintenant explorer l'outil OneHealth et le remplir avec les données applicables à votre pays, et créer des scénarios afin de comparer des visions alternatives de l'avenir.

Le reste de ce guide aborde les thèmes suivants :

1. Navigation à travers OneHealth
2. Description des modules OneHealth
3. Sujets particuliers

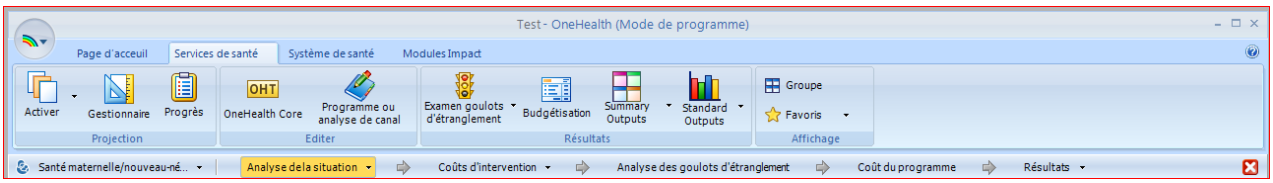
Nous vous recommandons de lire attentivement le chapitre sur la Navigation car celui-ci contient de nombreux conseils pour simplifier l'utilisation de OneHealth. Nous vous recommandons également de parcourir rapidement le reste du guide pour vous familiariser avec son contenu. Vous pourrez revenir au guide lorsque vous aurez besoin d'utiliser des fonctionnalités particulières.

NAVIGATION A TRAVERS ONEHEALTH

La section suivante aidera un nouvel utilisateur à se familiariser à l'ensemble des différentes fonctions de OneHealth. Une simple capture d'écran s'affichera vous sera présentée accompagnée d'une série de numéros à côté de chaque icône, ou de l'onglet du modèle expliqué. Sous la capture d'écran, l'utilisateur trouvera l'explication de chaque numéro, icône, onglet.

Groupes d'icônes, icônes, rubans, menus

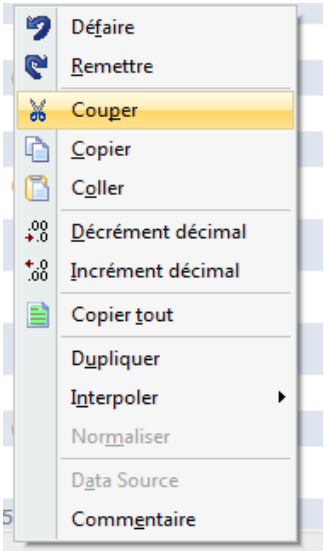
En général, OneHealth possède quatre niveaux de menus pour modifier les données et utiliser les fonctionnalités. Au sommet se trouvent les groupes d'icônes comprenant les modules Accueil, Services de Santé, Systèmes de Santé et Impact. Chacun de ces groupes d'icônes possède une série d'icônes associées. Celles-ci peuvent conduire aux modules OneHealth, aux éléments de configuration, ou aux outils. À un troisième niveau, un ruban est associé à chaque icône du module. Dans l'exemple ci-dessous, correspondant au domaine du programme Santé de la mère, du nourrisson, et reproductive, le ruban est constitué des l'analyse de situation, de l'évaluation des coûts de l'intervention, de l'analyse des goulots d'étranglement, de l'évaluation des coûts du programme, et des résultats. Chaque élément du ruban conduit à un menu déroulant donnant accès aux différents écrans de modification des données, informations générales, ou résultats.



Le chapitre "Description des modules OneHealth" inclura une description complète de l'ensemble des icônes et des fonctions qui y sont associées.

Fonctions clic-droit

Les fonctions clic-droit de OneHealth incluent les fonctions courantes de Windows et des fonctions spécifiques à OneHealth.



Les fonctions Annuler, Répéter, Couper, Copier et Coller, comme pour les autres applications Windows.

"Incrémenter" et "Décrémenter" la partie décimale permettent à l'utilisateur de faire varier le nombre de chiffres s'affichant à droite de la virgule décimale des chiffres d'un tableau.

"Tout copier" permet à l'utilisateur de copier l'ensemble d'un tableau, y compris les en-têtes de ligne et de colonne, vers Excel. L'utilisateur

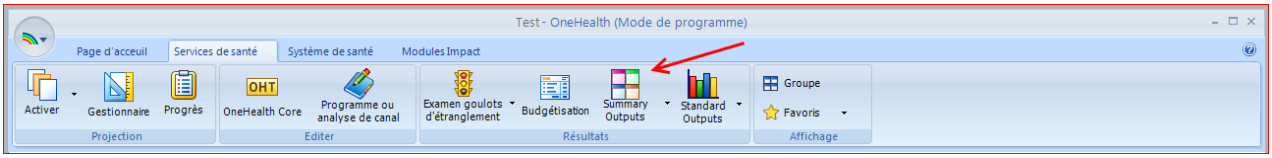
sélectionne une cellule d'un tableau, effectue un clic droit et sélectionne "Tout copier". Puis il affiche la feuille Excel dans laquelle il copie le contenu, comme il le ferait avec n'importe quelle autre application Windows.

"Dupliquer" permet à l'utilisateur de dupliquer le contenu d'une cellule, de la gauche vers la droite, ou bien de haut en bas. L'utilisateur sélectionne une ligne ou une colonne, effectue un clic droit et sélectionne "Dupliquer". Si plusieurs colonnes ou plusieurs lignes sont sélectionnées simultanément, les cellules de la colonne à l'extrémité gauche sont dupliquées vers les cellules sélectionnées à droite.

"Interpoler" fonctionne de la même manière que "Dupliquer" sauf qu'au lieu de dupliquer des cellules, celles qui se trouvent entre le début et la fin de la zone sélectionnée sont interpolées. Il existe quatre modèles différents d'interpolation parmi lesquels choisir : linéaire, en S, exponentielle, et sur le début de la période.

"Normaliser" est une fonction qui n'est activée que sur quelques tableaux d'édition particuliers où la somme des éléments d'une ligne ou d'une colonne doit atteindre 100. Si un utilisateur sélectionne cette option, les éléments de la ligne ou de la colonne seront recalculés pour que leur somme atteigne 100. Un exemple dans lequel cette fonction est activée est le tableau de méthodes mixtes dans le module de planning familial.

La fonction Commentaires permet à l'utilisateur de documenter son travail. Un champ de commentaires est associé à chaque écran de modification. À travers le Résumé des résultats, une option permet à l'utilisateur d'afficher, de copier ou d'imprimer l'ensemble des commentaires associés à leur projection OneHealth.



Copier vers OneHealth depuis les applications Windows

Il est possible de copier depuis OneHealth vers les applications Windows, et inversement. L'utilisateur peut copier une colonne, une ligne, ou un tableau entier de chiffres depuis Excel vers un tableau d'édition OneHealth.

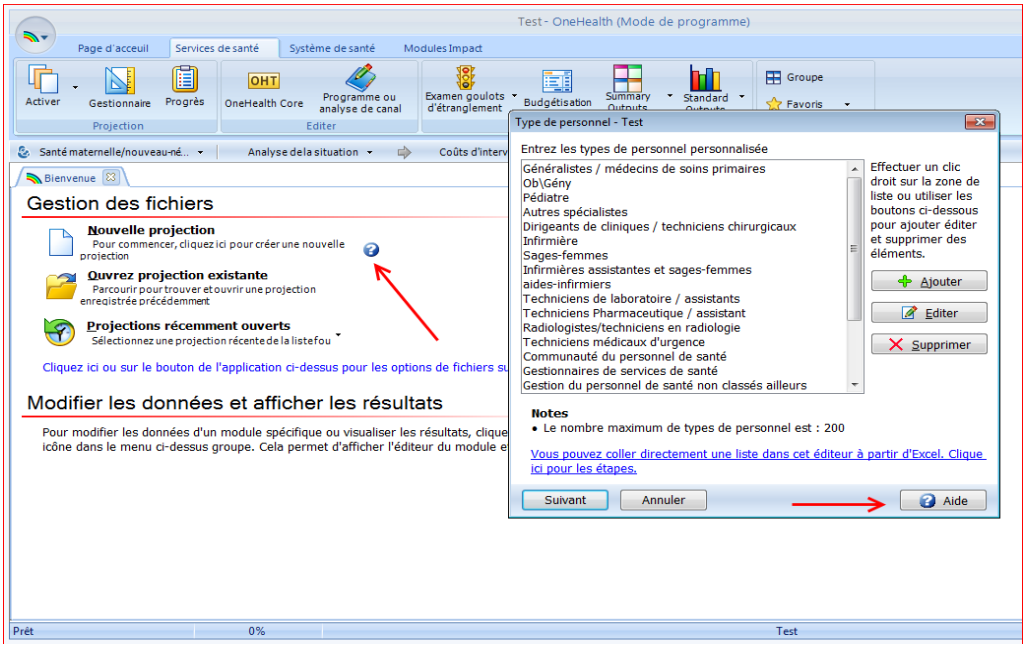
Il est également possible de copier les colonnes de labels depuis Excel vers les éléments de configuration des modules suivants : Ressources humaines, Infrastructure et budgétisation.

Enfin, il est aussi possible dans certains modules d'importer des feuilles de données Excel correctement configurées vers OneHealth. Le guide de consignes de OneHealth indique à l'utilisateur lorsque cela est possible. Exemples de cas où cette fonction est activée : Produits fournis par l'utilisateur dans le module Logistique, et listes d'équipements dans le module Infrastructure.

Assistance technique

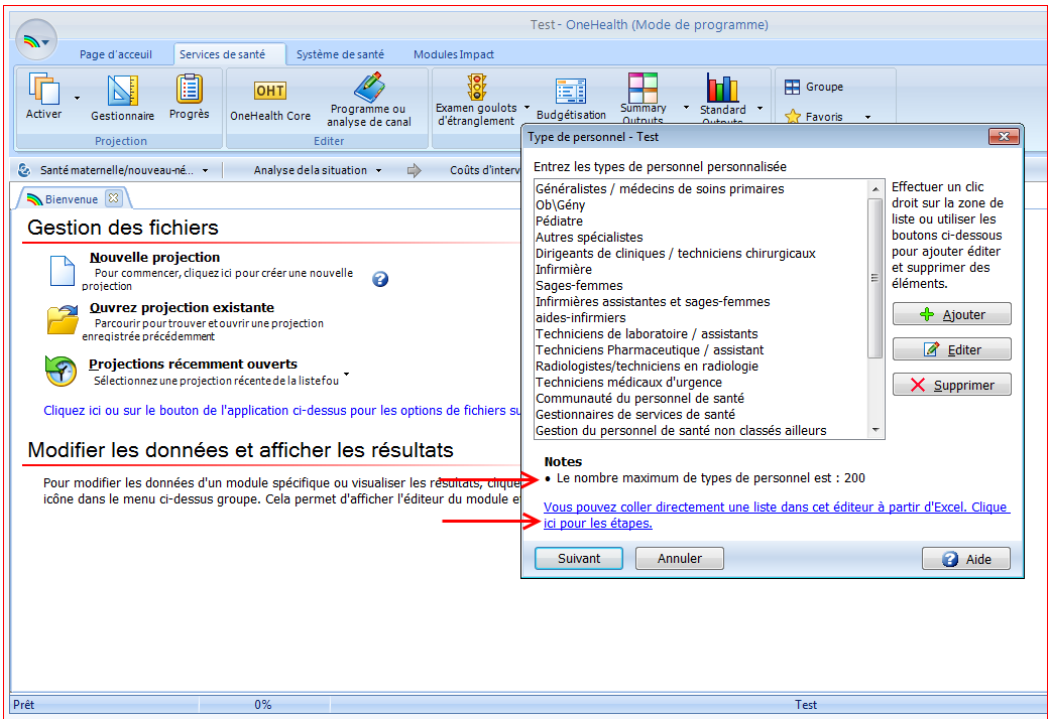
L'assistance technique pour les fonctionnalités et les écrans de saisie dans OneHealth est répartie sur l'ensemble de l'outil. Cette assistance est fournie à travers les éléments suivants :

1. Écrans d'aide accessibles à travers le "?"



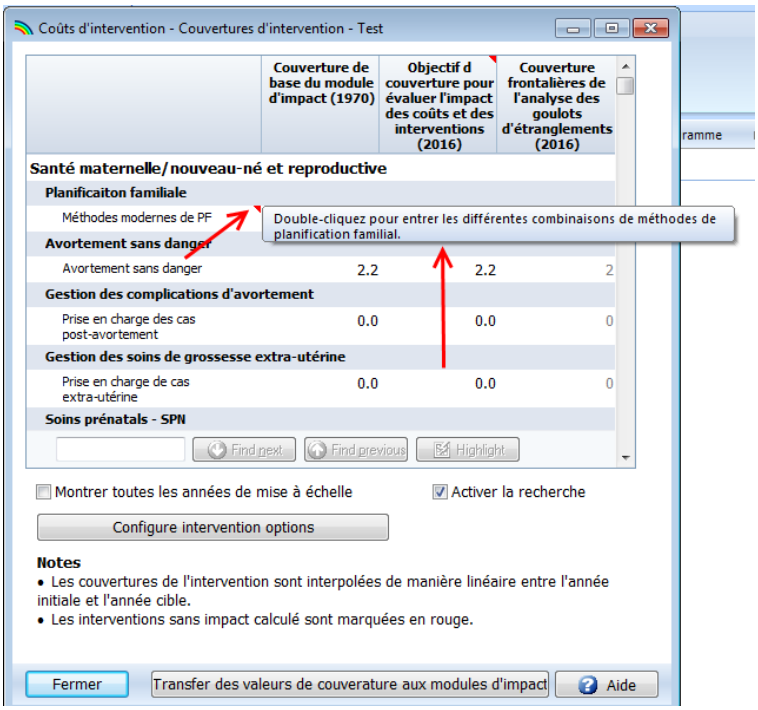
2. Liens hypertextes soulignés, pour des informations supplémentaires

3. Texte directement inclus dans l'éditeur



4. Les fenêtres dynamiques contenant des informations particulières sont généralement indiquées par des triangles rouges dans une cellule ou un label (voir capture d'écran ci-dessous).

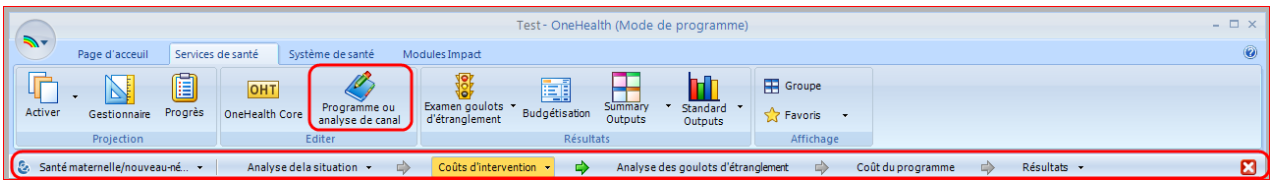
L'utilisateur accède à ces informations en déplaçant le curseur de sa souris au-dessus de la cellule contenant le triangle.



MODULES ET FONCTIONNALITES DE ONEHEALTH

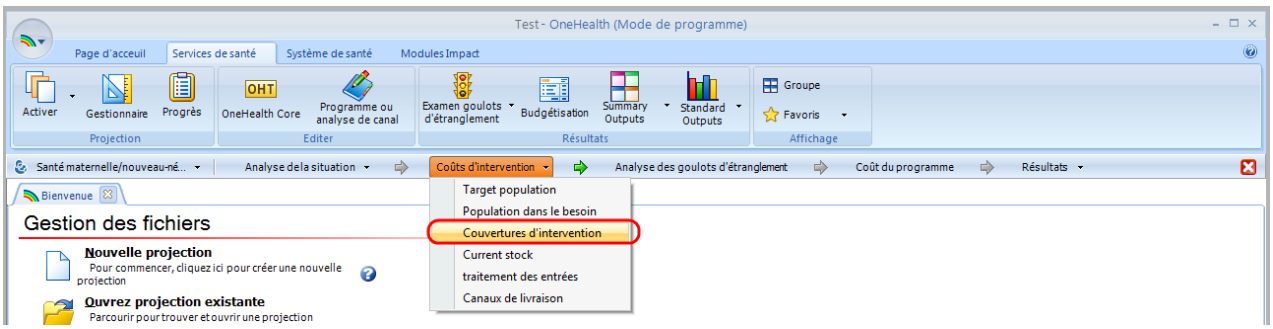
La partie suivante décrit les différents modules et fonctionnalités de OneHealth accessibles à travers les Icônes. Ces descriptions sont données uniquement à titre indicatif et non à titre de mode d'emploi. L'utilisateur devra se familiariser avec ces modules à travers l'outil OneHealth. En cas de questions, il pourra accéder aux écrans d'aide, liens hypertextes et fenêrte dynamiques associés.

Évaluation des coûts du programme ou du chaîne de distribution



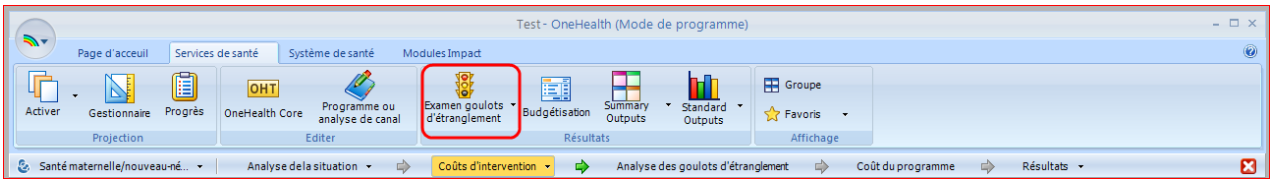
Les modules d'évaluation des coûts du programme ou de la chaîne de distribution permettent à l'utilisateur de planifier et d'évaluer les coûts liés à une intervention, notamment en termes de produits, de formation, de supervision, de communication, etc. Ces modules comprennent des zones permettant de définir les spécifications en matière de distribution de service, de populations dans le besoin et de ressources disponibles (main d'oeuvre, temps d'hospitalisation du patient, médicaments/produits). Le coût des fonctions liées au programme peut être évalué séparément via un éditeur de coût du programme. L'évaluation des coûts du programme ou de la chaîne de distribution comprend une analyse des points bloquants où l'utilisateur peut affiner des politiques alternatives pour éliminer les blocages à l'intensification des services sanitaires.

Couvertures de l'intervention



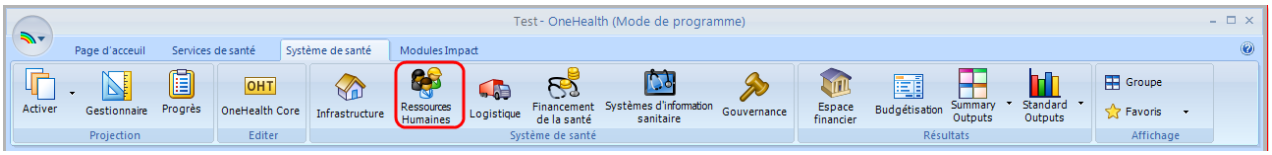
L'éditeur des couvertures de l'intervention est le point central pour la définition de l'amplitude de l'intensification pour chaque intervention. Les modèles d'intensification définis ici sont utilisés pour le calcul de l'impact et pour l'estimation des besoins en ressources dans le cadre de l'évaluation des coûts.

Analyse des goulots d'étranglement



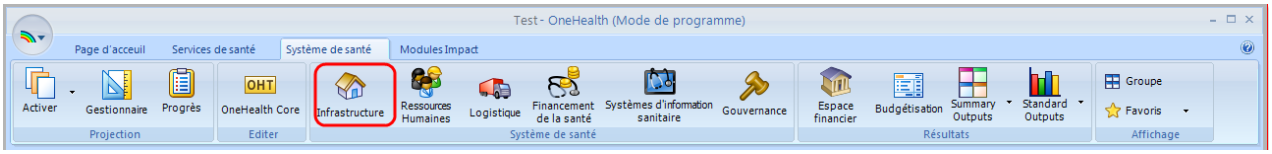
L'analyse des goulots d'étranglement mentionnée ci-dessus est l'un des aspects de l'outil qui permet à l'utilisateur de rassembler des séries d'informations et d'expériences éparpillées afin de définir un plan cohérent. L'icône d'analyse des goulots d'étranglement permet à l'utilisateur de contraster et de comparer par un graphique les analyses effectuées sur des zones de programme ou des canaux de distribution. L'icône d'analyse des goulots d'étranglement permet également à l'utilisateur d'accéder à une liste de l'ensemble des politiques définies au sein des différentes analyses des points de blocage du programme ou de la chaîne de distribution.

Ressources Humaines



En dehors des ressources humaines associées à la gestion des zones du programme ou des canaux de distribution, la planification et l'évaluation des coûts de toutes les ressources humaines se fait dans le module éponyme. Le module de ressources humaines permet l'évaluation des coûts des salaires, bénéfices et récompenses, ainsi que les coûts associés à la formation initiale et à la formation continue non spécialisée. Le module de ressources humaines est constitué d'une procédure en deux ou trois étapes. D'abord, les données de base sont saisies dans le système. L'utilisateur peut personnaliser les types d'employés pour correspondre aux besoins du pays. Puis les objectifs sont définis pour l'embauche de personnel en fonction des plans existants, des normes de la population et des standards des infrastructures. Une fonctionnalité optionnelle permet à l'utilisateur d'examiner l'impact de différentes politiques de ressources humaines pour atteindre les objectifs fixés dans la deuxième étape. Comme pour les modules du système, il existe aussi une section permettant d'évaluer les coûts administratifs.

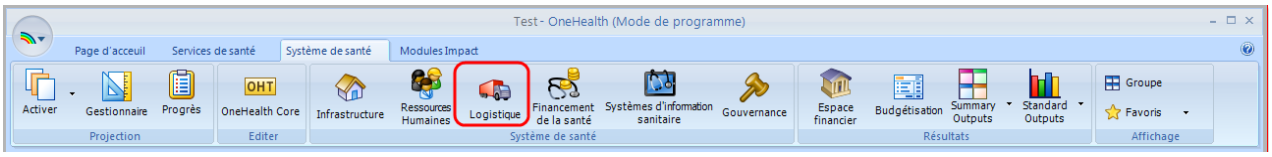
Infrastructure



Toutes les infrastructures fournissant des interventions médicales ainsi que la plupart des infrastructures offrant des fonctions de support sont planifiées et leur coût évalué au sein du module d'infrastructure. Comme pour le module de ressources humaines, l'utilisateur entre d'abord les informations de base, y compris les types d'infrastructures personnalisées le cas échéant. Les objectifs sont ensuite déterminés

pour la construction ou la réhabilitation des infrastructures. Le module d'infrastructure inclut également les fonctions de planification des équipements, des meubles, des véhicules et des communications. Ces éléments d'infrastructure sont entièrement personnalisables pour correspondre aux normes spécifiques à un pays. Comme pour les modules du système, il existe aussi une section permettant d'évaluer les coûts administratifs.

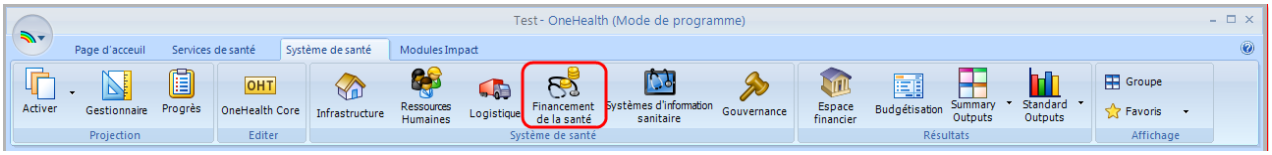
Logistique



Le module de logistique permet la planification des entrepôts et des véhicules nécessaires au transfert des produits/médicaments des entrepôts de stockage centralisé aux points de destination d'un système logistique. L'utilisateur possède deux options pour la planification de la logistique : Planification à travers des modèles d'évaluation des coûts ou à travers un optimiseur. L'optimiseur créera un système de coût minimal pour déplacer un ensemble défini de produits/médicaments jusqu'aux points de destination. L'optimiseur nécessite de nombreuses données par défaut. Veuillez consulter l'annexe pour obtenir la liste des pays où certaines données par défaut sont disponibles pour l'outil OneHealth. Les modèles d'évaluation des coûts permettent à l'utilisateur d'évaluer le coût du développement d'un système logistique intensifié par rapport au système existant. Les deux options incluent les coûts des entrepôts de stockage, des véhicules et des employés.

Le module de logistique est également le point de prise en compte des produits/médicaments qui ne sont pas inclus dans le module d'évaluation des coûts de l'intervention. Comme pour les modules du système, il existe aussi une section permettant d'évaluer les coûts administratifs.

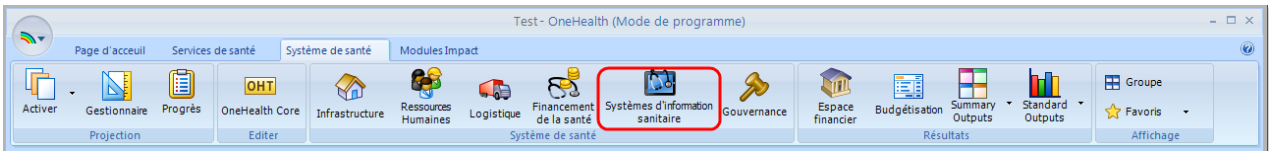
Financement de la santé



En date du 2 novembre 2011, le module de financement sanitaire inclut les modèles d'évaluation des coûts de l'implémentation de différents plans de financement sanitaire. Ces modèles sont suffisants pour l'évaluation des coûts mais fournissent peu d'orientations sur ce qui est nécessaire dans un plan de financement sanitaire efficace. Comme pour les modules du système, il existe aussi une section permettant d'évaluer les coûts administratifs.

Le module de financement sanitaire comprend également un module d'espace financier. Le module d'espace financier permet de comparer trois scénarios distincts pour la disponibilité des ressources financières. Pour de nombreux pays, le préchargement des données simplifie le calcul.

Systèmes d'information sanitaire

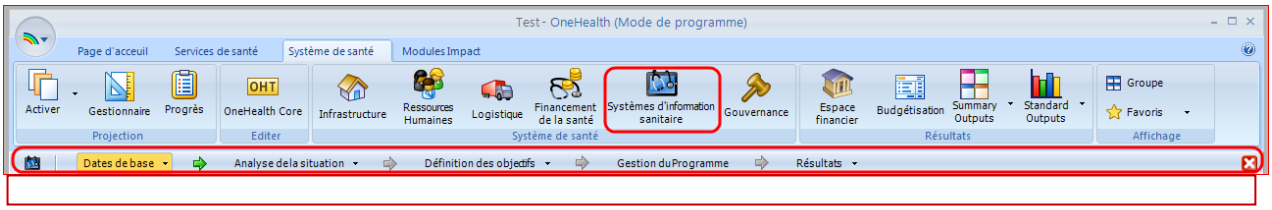


Le module des systèmes d'information sanitaire (SIS) comprend des modèles d'évaluation des coûts de l'implémentation d'un système d'information sanitaire. Les modèles fournissent des orientations pour la planification des besoins, l'évaluation des coûts et l'implémentation. Comme pour l'ensemble des modules système, une section est également prévue pour évaluer les coûts administratifs associés.

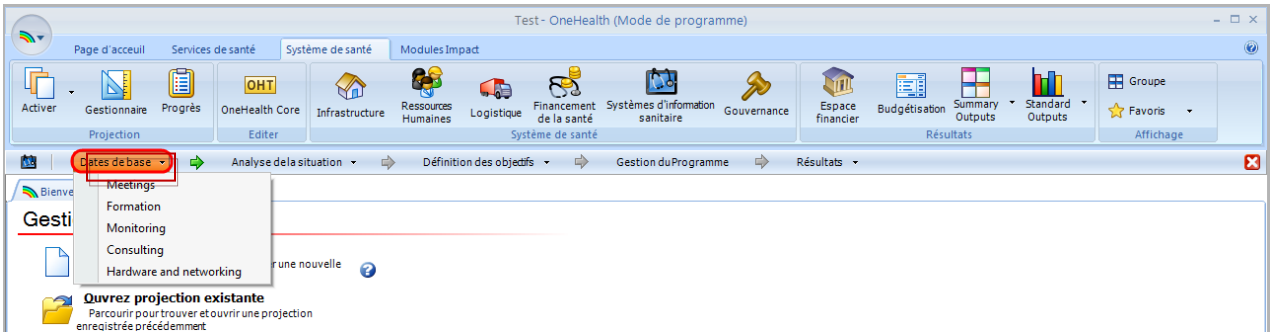
Pour accéder au module SIS,

1. Sélectionnez le menu des systèmes de santé, puis "Systèmes d'information sanitaire".

2. Le ruban suivant devrait alors apparaître :

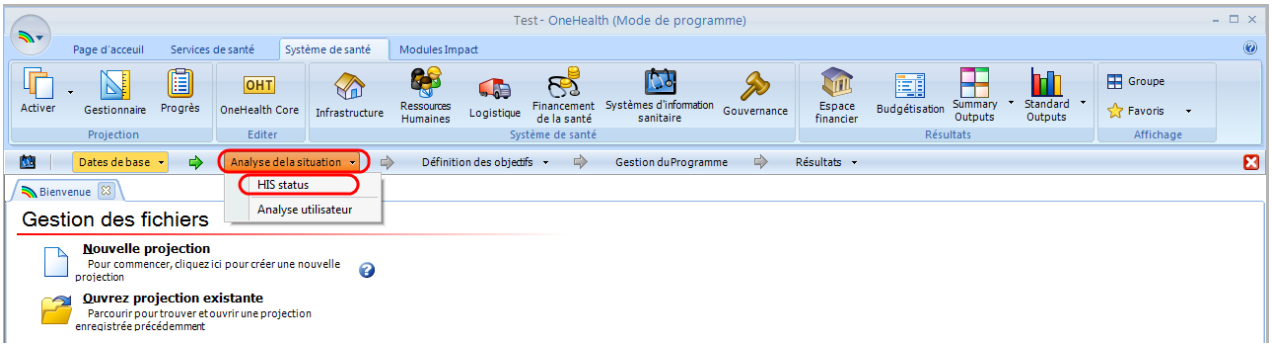


3. Sélectionnez l'onglet de menu des données de base, et le menu déroulant suivant devrait apparaître :



Le menu de **Données de base** permet à l'utilisateur de saisir les coûts et quantités liés à la tenue de réunions, aux formations, à la supervision, à l'embauche, au transport de consultants nationaux et étrangers, et le coût d'achat d'ordinateurs et périphériques associés. Une fois que l'utilisateur a saisi ces informations de base, celles-ci seront automatiquement chargées dans les menus de paramétrage des objectifs et de gestion du programme.

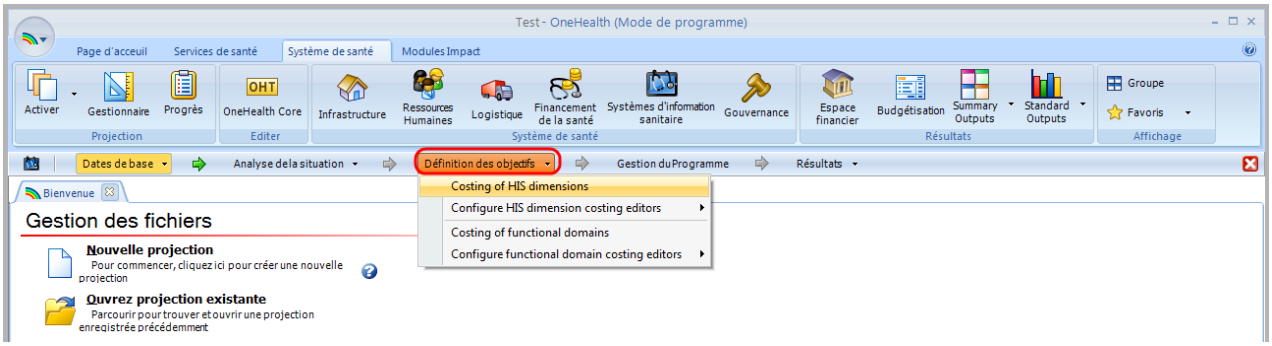
4. Sélectionnez l'onglet de menu Analyse de la situation, et le menu déroulant suivant devrait apparaître :



Dans le menu **Analyse de la situation,** l'utilisateur peut sélectionner "statut SIS" depuis e menu déroulant afin de répondre aux questions sur le statut SIS du pays, classées selon sept thèmes (gouvernance, planification stratégique, politiques et règlementation, usage informatif, infrastructure, développement du capital humain, compatibilité des systèmes et des données).

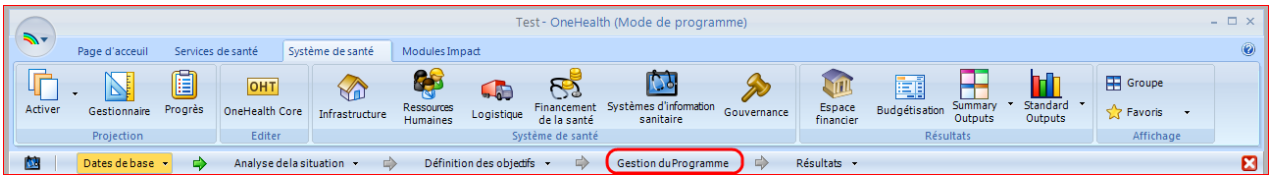
Une fois que l'utilisateur a répondu au statut SIS, des informations plus détaillées peuvent être saisies dans ce menu en configurant les catégories d'information détaillées correspondant à chaque dimension du statut SIS, puis à gérer les types de coûts associés à chaque dimension. L'utilisateur pourra ensuite configurer et évaluer les coûts des domaines fonctionnels et le coût correspondant associé à ces domaines afin d'implémenter le système de santé d'un pays avec des programmes tels que des services communautaires, des services de soin de base, des services hospitaliers, des services de santé publique, de suivi épidémiologique, d'urgences, des services de diagnostic, des services pharmaceutiques, des chaines d'approvisionnement en soins médicaux, des ressources humaines spécialisées dans la santé, de financement sanitaire et d'assurance, d'état civil et de statistiques démographiques, de suivi de l'environnement, de gestion de la connaissance/elearning, SIS de soins médicaux du secteur privé, questionnaires médicaux, etc.

5. Sélectionnez l'onglet de menu Définition des objectifs, et le menu déroulant suivant devrait apparaître :



Le menu Définition des objectifs permet à l'utilisateur d'évaluer en détails une politique SIS sur 5 ans selon chacun des domaines fonctionnels et dimensions SIS d'un pays, en saisissant les objectifs annuels en termes de personnel, de voyages, de matériel, d'indemnités journalières, de réunions, etc. pour chaque ligne détaillée associée à la planification et au développement de la politique SIS d'un pays et les domaines fonctionnels associés pour la mise en place de la politique.

6. Sélectionnez l'onglet de menu de Gestion du Programme :



L'écran suivant devrait alors apparaître :

Gestion du Programme - Systèmes d'information sanitaire

Gestion du Programme - Systèmes d'information sanitaire

Domaine d'activité	1970	1971	1972	1973
1. Spécifiques au programme des ressources humaines	0	0	0	0
1.1 Personnel au niveau national	0	0	0	0
1.2 Personnel au niveau régional	0	0	0	0
1.3 Personnel au niveau du district	0	0	0	0
2. Formation	0	0	0	0
2.1 Formation continue/recyclage	0	0	0	0
2.2 Formation des formateurs	0	0	0	0
2.3 Développement du programme de formation et matériel.	0	0	0	0
2.4 Activité de support	0	0	0	0
3. Supervision	0	0	0	0
3.1 Réunion de coordination	0	0	0	0
3.2 Visites de Supervision	0	0	0	0
4. Gestion du programme général	0	0	0	0
4.1 Développement et Révision des Stratégies des pays	0	0	0	0
4.2 Développement et Révision des Stratégies du plan de travail annuel	0	0	0	0
4.3 Développement and Révision du plan des ressources humaines	0	0	0	0
4.4 Analyse de la situation	0	0	0	0
5. Autres coûts	0	0	0	0
5.1 Double-clique pour ajouter un autre item	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

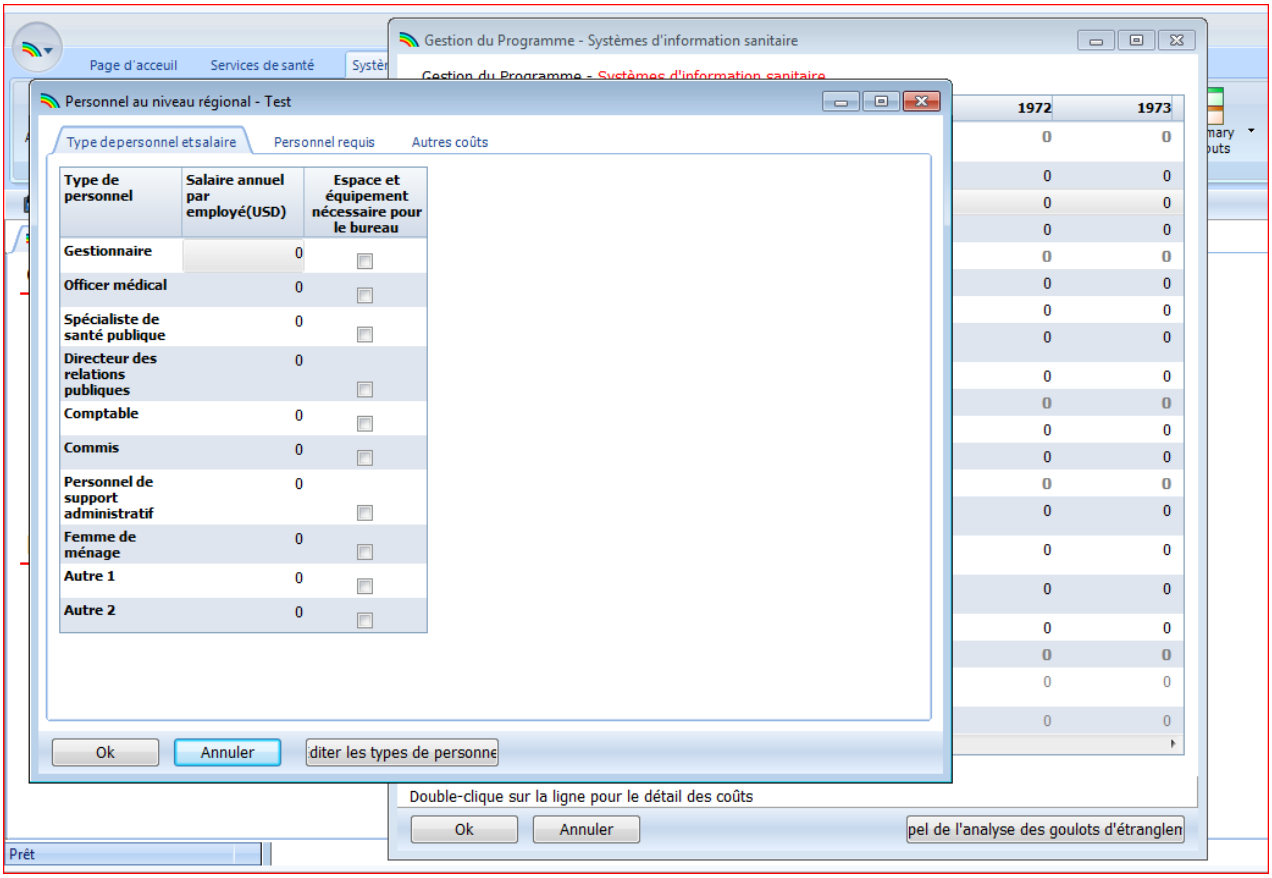
Double-clique sur la ligne pour le détail des coûts

Ok | Annuler | pel de l'analyse des goulots d'étranglen

L'écran de gestion du programme pour le SIS permet à l'utilisateur d'évaluer les coûts et de développer un budget détaillé sur 5 ans dans les zones de programme suivantes : ressources humaines spécifiques à un programme, formation, supervision, gestion globale de programme, et autres coûts de gestion de programme qui sont nécessaires à l'implémentation de la politique d'information sanitaire d'un pays.

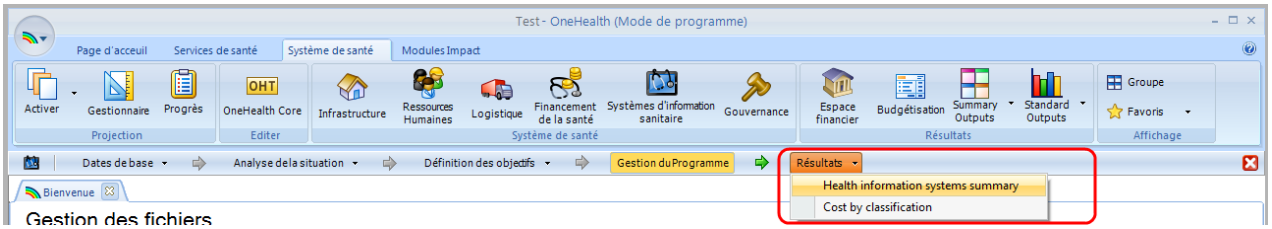
L'utilisateur peut cliquer sur une colonne pour développer un budget de gestion de programme détaillé et complet.

7. Par exemple, si l'utilisateur double-clique sur la ligne 1.2 personnel au niveau régional, le menu suivant apparaîtra :



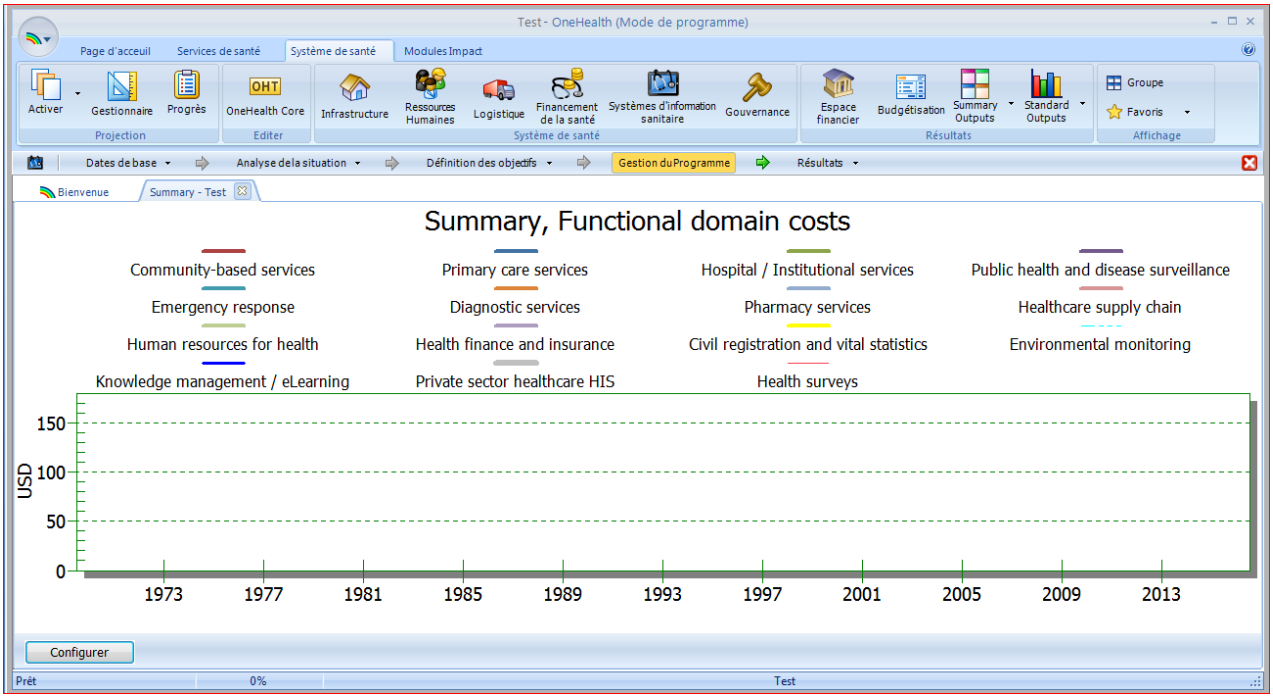
Dans cet écran, l'utilisateur peut saisir le salaire annuel des différents personnels de santé publique, indiquer s'ils nécessitent de bureaux ou d'équipements, saisir le nombre d'employés de base requis, et d'autres coûts tels que les coûts récurrents pour les employés existants et les coûts de mise en place d'un bureau pour un nouvel employé.

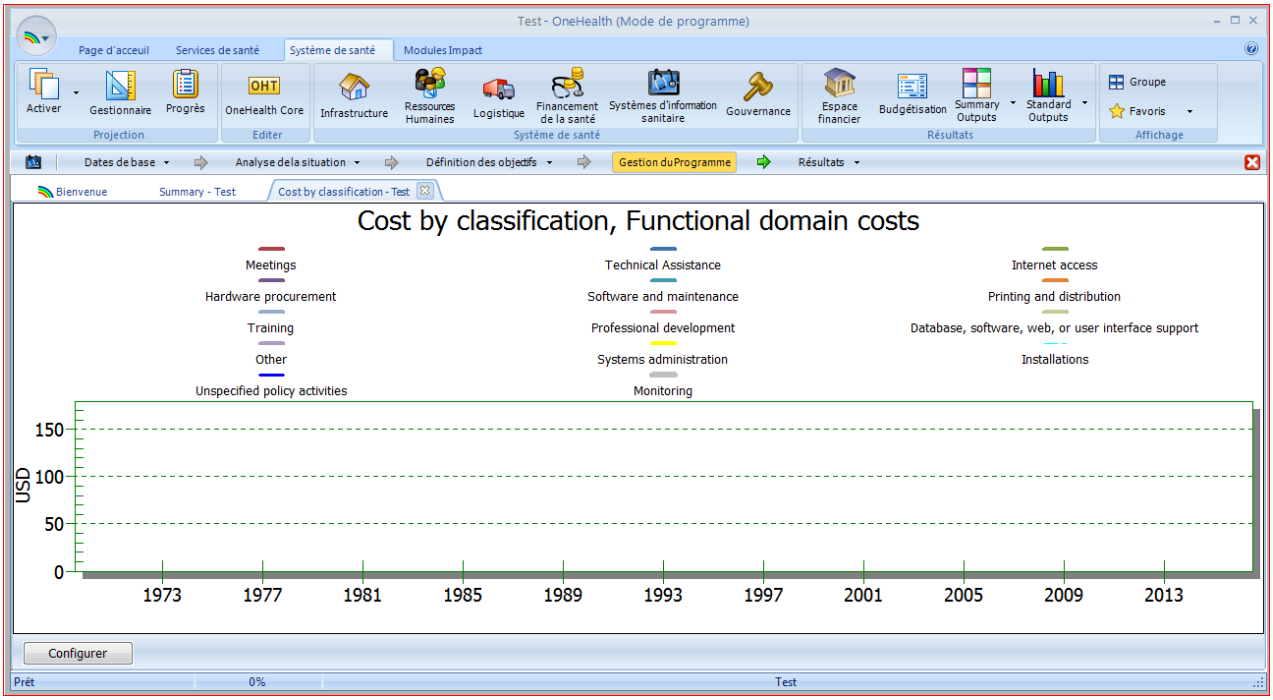
8. Sélectionnez l'onglet de menu Résultats :



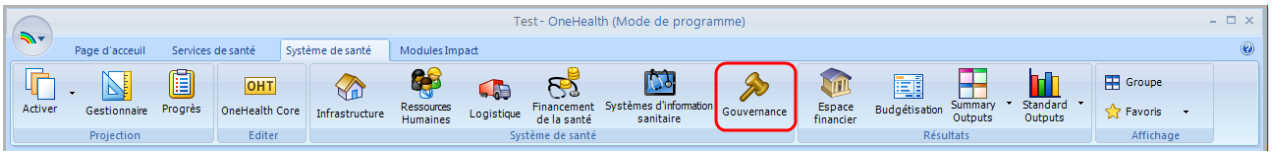
Le menu Résultats permet à l'utilisateur d'afficher les résumés du système d'information sanitaire et le résumé des coûts liés aux entrées saisies dans le module. Les résumés peuvent être visualisés sous forme de diagramme ou de tableau. L'utilisateur peut choisir de visualiser les coûts par dimension SIS, domaines fonctionnels, coûts de gestion du programme, ou totalité des coûts. Les résumés et coûts par tableaux de

classement peuvent être affichés sur une ou cinq années, par coûts totaux ou supplémentaires. Veuillez consulter l'exemple de résumé et coûts SIS par diagrammes de classement ci-dessous :





Gouvernance



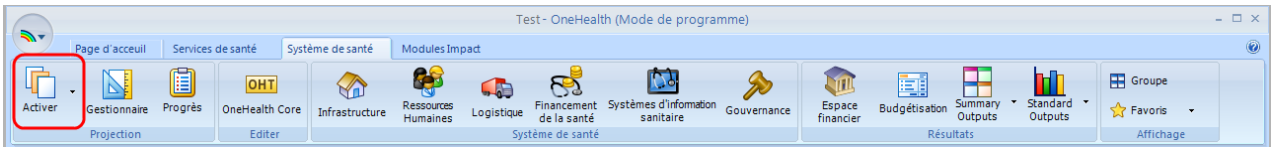
En date du 2 novembre 2011, le module de gouvernance inclut les modèles d'évaluation des coûts de l'implémentation d'un système d'information sanitaire. Ces modèles sont suffisants pour l'évaluation des coûts mais fournissent peu d'orientations sur ce qui est nécessaire pour une gouvernance efficace. Comme pour les modules du système, il existe aussi une section permettant d'évaluer les coûts administratifs.

SUJETS PARTICULIERS

Création de scénarios comparatifs

De nombreux utilisateurs souhaitent comparer des plans alternatifs. La procédure de création de scénarios est simple. Cependant, un utilisateur doit appliquer celle-ci de manière stratégique en fonction de ce qu'il souhaite reproduire à travers les scénarios. Nous décrirons d'abord comment répliquer un scénario.

1. Enregistrez le scénario en cours.
2. Cliquez sur l'icône Arc-en-ciel dans le coin supérieur gauche. Cliquez sur "Enregistrer la projection sous...", saisissez un nouveau nom et cliquez sur Enregistrer.
3. Si vous souhaitez que les deux scénarios soient ouverts simultanément, cliquez sur l'icône "Ouvrir la projection" et localisez le fichier source dans le gestionnaire de fichiers.
4. Si vous avez maintenant deux fichiers ouverts, vérifiez que vous êtes bien en train d'éditer le scénario voulu. Dans la capture d'écran ci-dessous, deux éléments sont encerclés. Dans le coin inférieur droit, l'élément encerclé est en gras et possède un astérisque (*) indiquant qu'il s'agit du scénario à éditer. Le deuxième élément encerclé (Activer) dans le coin supérieur gauche permet à l'utilisateur de basculer le scénario en cours d'édition. Si l'utilisateur clique sur l'icône encerclée, un écran de dialogue l'orientera pour sélectionner le scénario ouvert qu'il souhaite éditer.



Ouvrir plusieurs scénarios

OneHealth permet l'ouverture simultanée de plusieurs projections. Après avoir ouvert une projection, vous pourrez afficher jusqu'à dix projections simultanément. Pour garantir la cohérence des informations, toutes les projections doivent posséder le même paramétrage de base. Elles doivent surtout posséder le même horizon de planification et inclure les mêmes modules. D'autres détails doivent également être identiques, tels que le mode de planification (mode programme ou mode chaîne de distribution). En cas de tentative d'ouverture d'une projection incohérente avec la projection déjà chargée dans le programme, OneHealth génèrera un message d'erreur et empêchera l'ouverture de la projection supplémentaire. Si vous avez créé des scénarios de comparaison comme décrit ci-dessus, le problème présenté à la ligne précédente ne devrait pas se produire.

Partager des scénarios

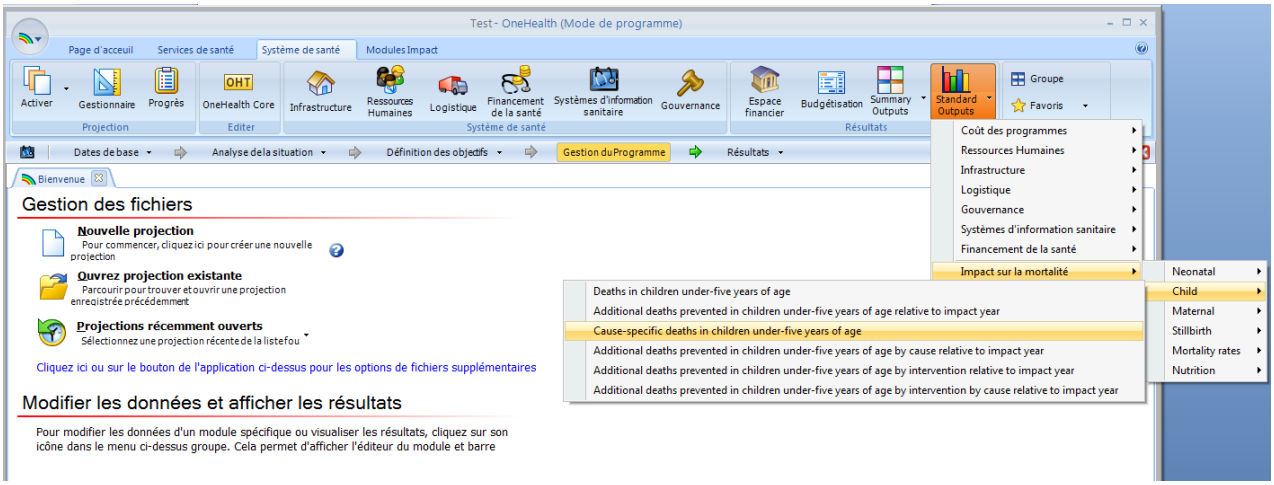
De nombreux utilisateurs souhaitent partager leurs projections avec des collègues. Pour cela :

1. Enregistrez le scénario en cours.
2. Cliquez sur l'icône Arc-en-ciel dans le coin supérieur droit.
3. Sélectionnez "Exporter la projection".
4. Enregistrez le fichier compressé dans un dossier facilement localisable par la suite.
5. Partagez-le avec vos collègues de la manière couramment utilisée. Remarquez que ceux-ci devront décompresser l'archive *.zip ou utiliser la fonctionnalité d'importation qui se trouve également dans les options au niveau de l'icône Arc-en-ciel.

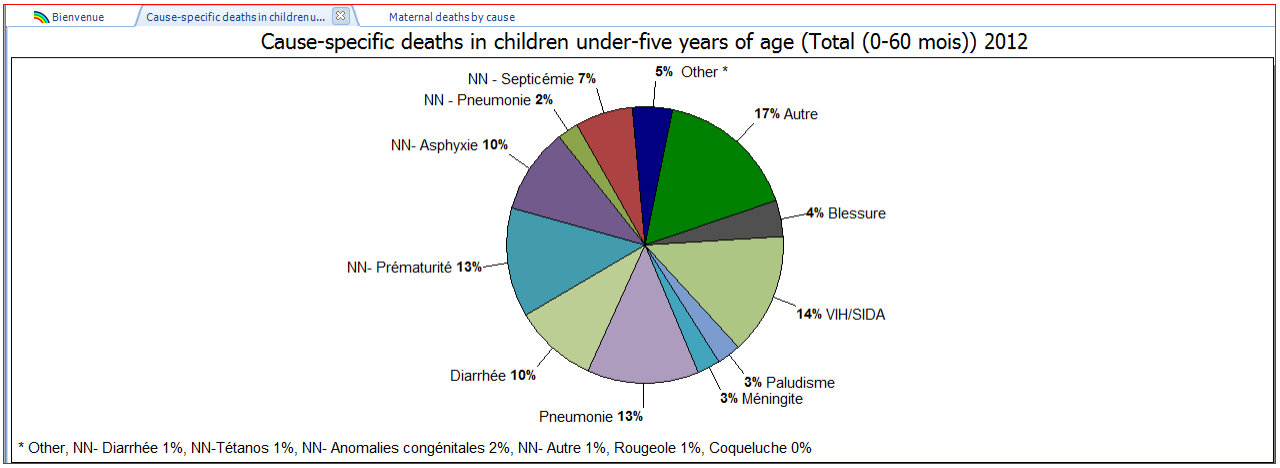
Visualisation des résultats côte-à-côte (à l'aide de la fonction "groupe")

À l'aide de l'outil "Groupe", OneHealth vous permet de visualiser les résultats de plusieurs projections différentes côte-à-côte, ou bien de visualiser deux types de résultats de la même projection, côte-à-côte. La partie suivante décrit le processus de visualisation de la distribution de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et de la distribution de la mortalité maternelle.

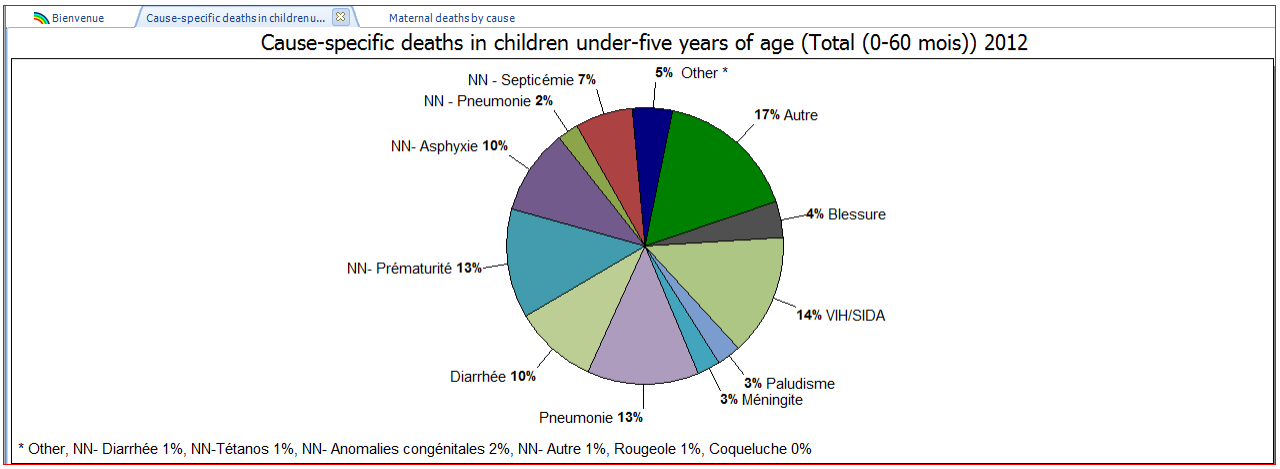
1. Dans les résultats de mortalité, sélectionnez "Morts par cause" pour les enfants (sélectionnez le diagramme circulaire dans la configuration).



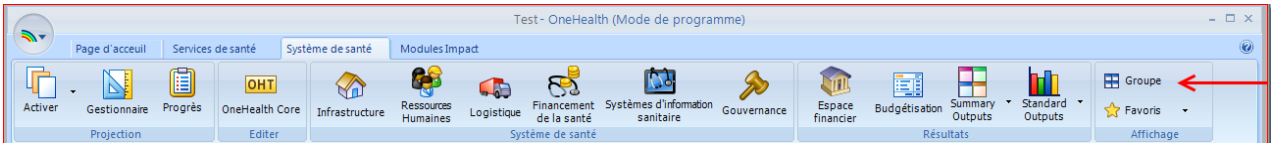
L'écran suivant, ou un écran similaire, devrait s'afficher.



2. Ouvrez une seconde fenêtre avec la distribution des morts maternelles par causes, en choisissant à nouveau le diagramme circulaire dans la configuration. Vous devriez maintenant voir quelque chose de similaire à l'écran ci-dessous.



3. Cliquez sur l'icône Groupe

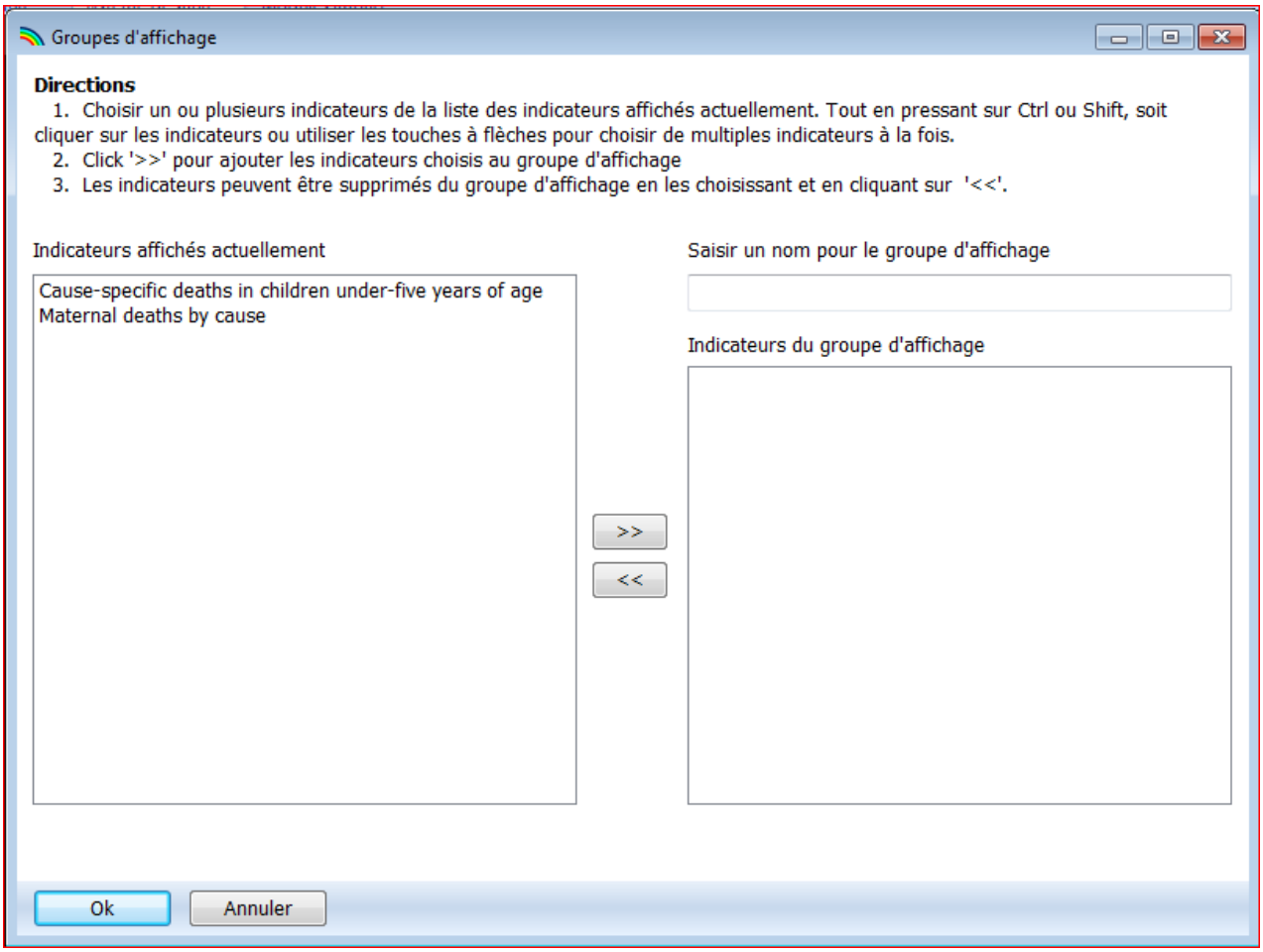


4. Configurez le "Groupe"

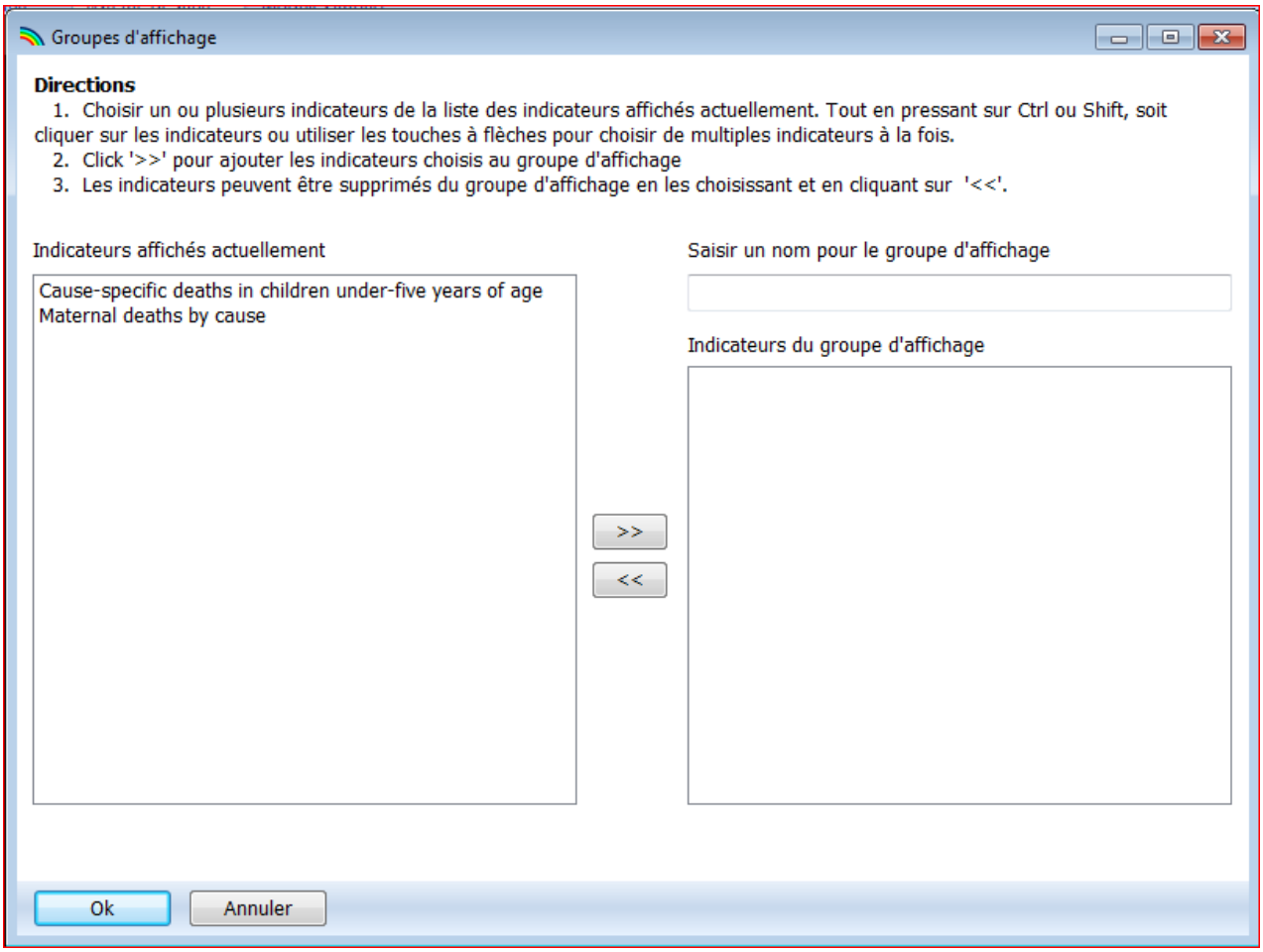
   a. À l'aide des flèches, déplacez les résultats de la fenêtre de gauche vers la fenêtre de droite.

   b. Saisissez un nom pour les résultats groupés.

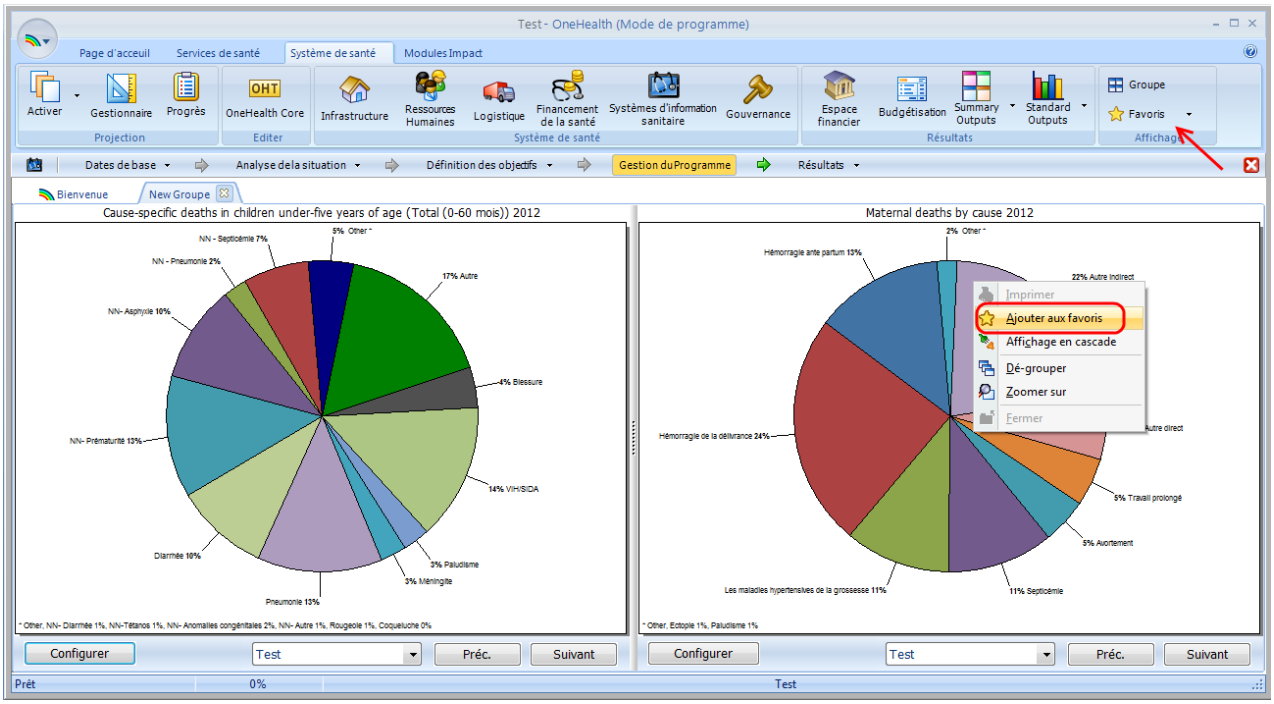
   c. Cliquez sur OK.



5. Vous devriez maintenant voir quelque chose de similaire à l'écran ci-dessous.



OneHealth possède une fonctionnalité pour créer des comparaisons "préférées". Si vous effectuez un clic droit sur les diagrammes de comparaison, l'une des actions possibles permet d'ajouter la comparaison à vos favoris. Vous pouvez accéder à vos comparaisons préférées en cliquant sur l'icône située directement sous l'icône "Groupe".



Analyse d'équité

OneHealth peut faciliter une analyse d'équité à l'aide de la fonctionnalité SPECTRUM pour de multiples scénarios. La politique générale est de créer plusieurs scénarios empruntant des approches différentes pour l'amélioration de la santé. Ces différentes politiques peuvent être appliquées au pays dans son ensemble, pour comparer ensuite les résultats nationaux. Ces politiques alternatives peuvent également être appliquées à différents segments de la population pour ensuite comparer les différences d'impact en fonction de ces segments.

Dans le premier cas, où les différences stratégiques sont comparées pour le pays dans son ensemble, une projection de base pour un pays serait créée. Cette projection de base contiendrait des informations de base par défaut pour le pays dans son ensemble. Nous vous recommandons de compléter d'autres informations de base qui seront vraisemblablement identiques sur différentes politiques. Lorsque cette étape est terminée, enregistrez cette projection sous des noms différents pour chacune des politiques que vous prévoyez d'analyser. Puis construisez les différentes politiques sur chacune des projections multipliées.

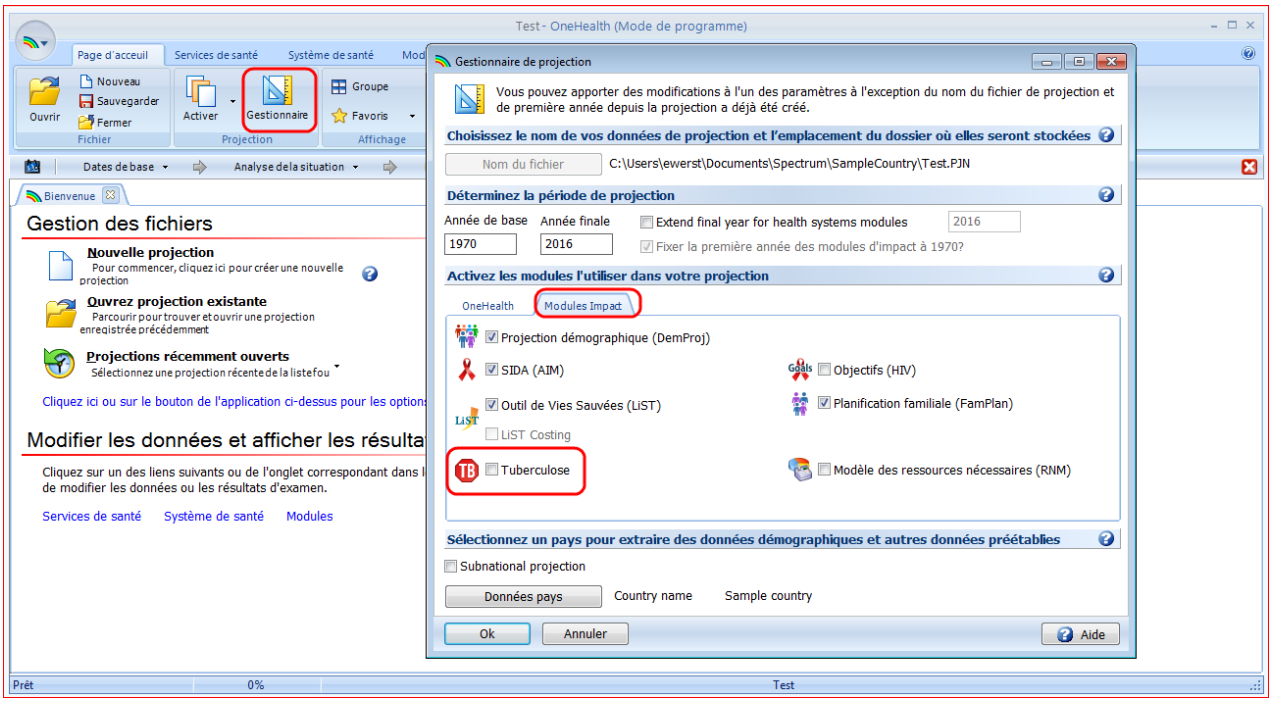
Dans le second cas, vous commenceriez de la même manière jusqu'au point où vous implémentez les différentes politiques. À cette étape, vous définiriez plutôt les différentes populations de base dans DemProj qui correspondent aux groupes cibles dans le pays pour les projections multipliées. Puis pour chacune des projections multipliées vous changeriez systématiquement chacune des valeurs par défaut de base épidémiologique, démographique ou sanitaire qui pourrait être différente des groupes cibles segmentés. Par exemple, le taux de mortalité et la distribution des causes de mortalité pour un groupe pauvre est vraisemblablement plus élevé que pour un groupe riche. Une fois que ces projections

différenciées par groupe cible sont créées, les plans d'intensification peuvent être créés pour être comparés sur plusieurs groupes cibles.

Créer une projection sous-nationale

Par défaut, OneHealth est conçu pour réaliser des projections au niveau national. Cependant, les projections sous-nationales sont possibles à travers les étapes suivantes. Veuillez noter que vous devrez peut-être consulter des experts démographiques et épidémiologiques par rapport à certaines des décisions qu'il vous faudra prendre lors des étapes de configuration.

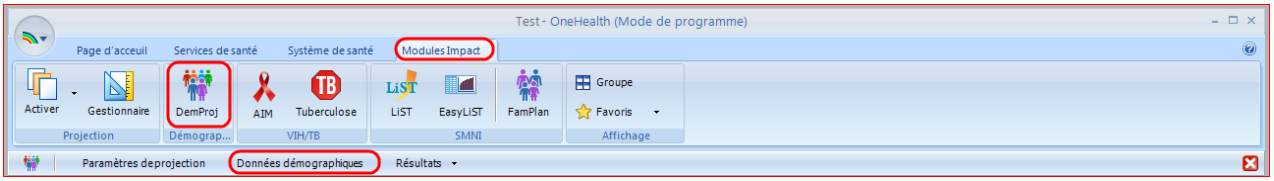
1ère étape : ***Obligatoire***. Créez une projection nationale pour le pays à partir duquel la zone ou population sous-nationale est sélectionnée. Désactivez le module Tuberculose (la création de projections de cas de tuberculose et de mortalité liée à la tuberculose au niveau sous-national est impossible à l'heure actuelle).



2ème étape : ***Optionnelle***. Enregistrez une copie de cette projection nationale si vous comptez effectuer plusieurs projections sous-nationales. Cette projection servira de base pour l'ensemble des projections.

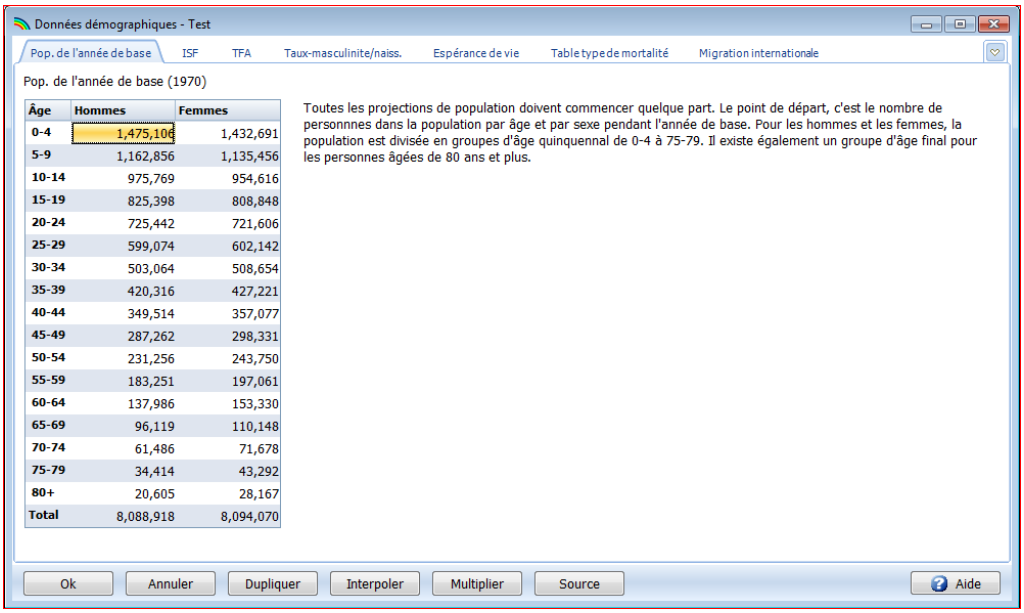
3ème étape : ***Obligatoire***. Ajustez la population pour correspondre à celle du groupe sous-national auquel vous vous intéressez.

a. Cliquez sur DemProj avec les modules d'impact et affichez les écrans de modification des données démographiques.



b. Éditez les données de la population de la première année pour correspondre à celle du groupe sous-national. En ajustant la population, vous vous assurerez que tous les calculs effectués sur celle-ci dans OneHealth seront étalonnés de manière *approximativement* correcte. Dans de nombreux cas, vous ne connaîtrez pas la structure exacte de la population de votre groupe sous-national. Si vous savez que le groupe sous-national correspond approximativement à XX% du total, vous pourrez adapter les groupes d'âge et de genre en fonction de cette proportion[2]. Remarquez que les fonctionnalités de copier et coller discutées ci-dessus sont très utiles dans ce type de procédure.

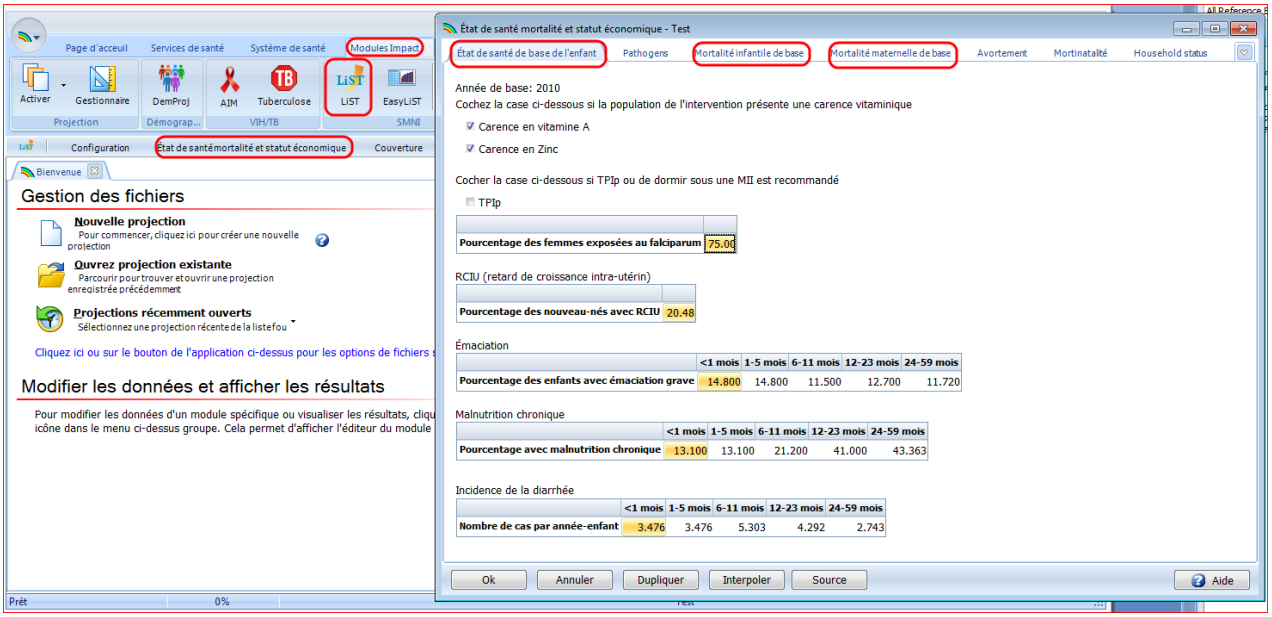
4ème étape : ***Optionnelle mais fortement recommandée***. Ajustez les autres paramètres démographiques pour refléter les caractéristiques de votre population sous-nationale. Le Taux de fertilité total et l'espérance de vie sous souvent différents en fonction des groupes sous-nationaux - spécialement lorsqu'il existe des différences de développement socio-économique. Les enquêtes démographiques et sanitaires (EDS) et les enquêtes par grappes d'indicateurs multiples (EGIM) sont souvent d'excellentes sources d'information pour les groupes sous-nationaux. Il n'est pas recommandé de changer le tableau de modèle d'espérance de vie à moins d'avoir consulté un expert démographique.



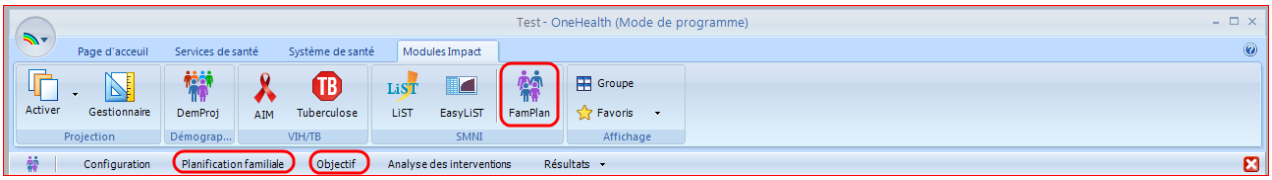
Âge	Hommes	Femmes
0-4	1,475,106	1,432,691
5-9	1,162,856	1,135,456
10-14	975,769	954,616
15-19	825,398	808,848
20-24	725,442	721,606
25-29	599,074	602,142
30-34	503,064	508,654
35-39	420,316	427,221
40-44	349,514	357,077
45-49	287,262	298,331
50-54	231,256	243,750
55-59	183,251	197,061
60-64	137,986	153,330
65-69	96,119	110,148
70-74	61,486	71,678
75-79	34,414	43,292
80+	20,605	28,167
Total	8,088,918	8,094,070

[2] Ce genre d'approximation ne doit pas être effectuée si vous posséder des informations plus pertinentes. Il est fréquent que des différences significatives de structure d'âge des différentes zones des pays soient constatées. Par exemple, les segments ou régions pauvres possèdent une structure de population beaucoup plus jeune.

5ème étape : ***Optionnelle mais fortement recommandée***. Ajustez la base "statut sanitaire, mortalité et statut économique" dans "LiST". Le statut sanitaire de l'enfant, la mortalité infantile et la mortalité maternelle peuvent varier de manière importante en fonction des différentes sous-populations d'un pays. Si ces valeurs initiales ne sont pas paramétrées correctement, vos estimations de réduction de la mortalité et de taux de mortalité final seront incorrectes. Nous vous recommandons d'analyser attentivement et de changer les informations de base. Les enquêtes démographiques et de santé (EDS) et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples (EGIM) sont à nouveau de bonnes ressources pour les informations dont vous aurez besoin.

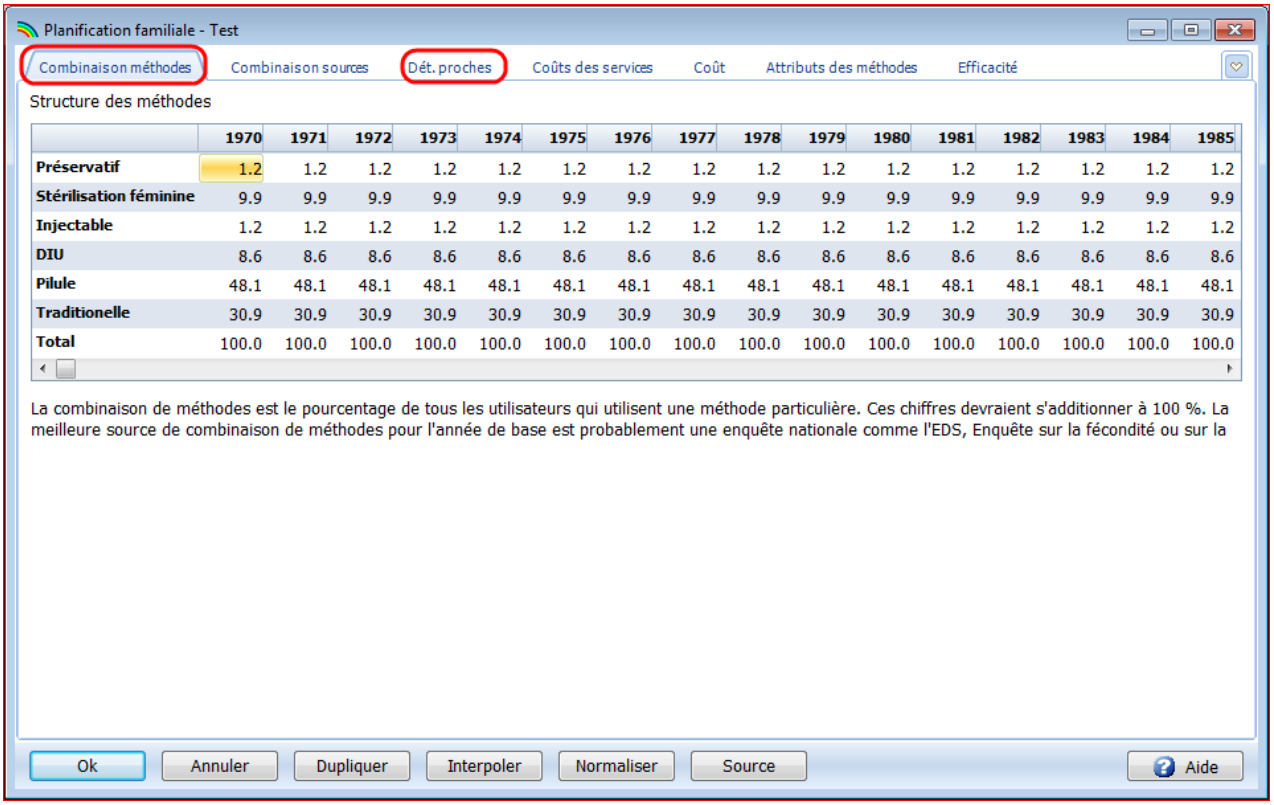


6ème étape : ***Optionnelle mais fortement recommandée***. Ajustez les paramètres de planification des objectifs et de planning familial à travers FamPlan.



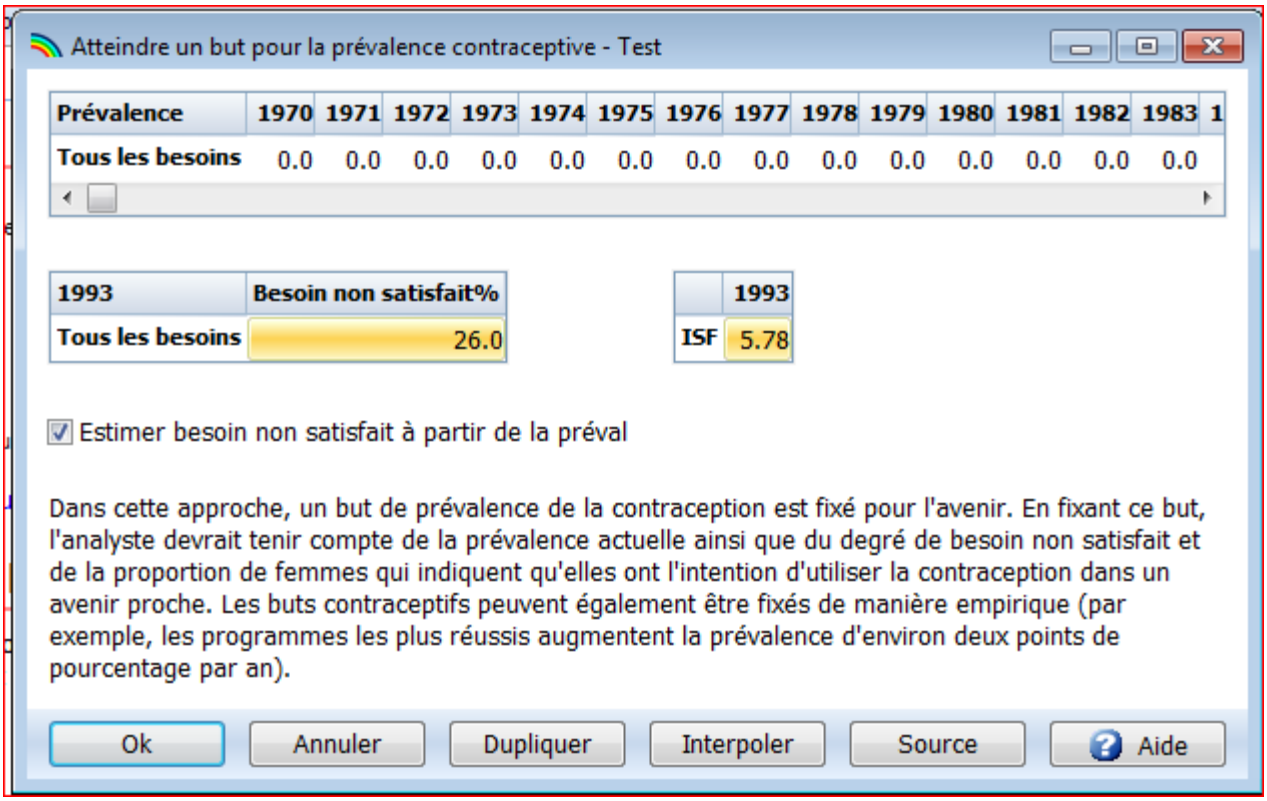
a. Planning familial. Ajustez les variables de mélange de méthodes et de proximité pour refléter au mieux la situation actuelle pour la population sous-nationale. La valeur de ces paramètres peut jouer un rôle important dans le calcul de la fertilité et de la croissance de la population. l'EDS et l'EGIM peuvent être de bonnes ressources pour ces informations.

Nous vous recommandons d'ignorer les autres onglets qui figurent dans cette série d'éditeurs. Les variables de mélange de sources, coût des services et frais n'ont pas d'impact sur les résultats de OneHealth. Les attributs de méthodes et les valeurs d'efficacité sont des valeurs par défaut globales et ne doivent pas être modifiées à moins que cela ne soit recommandé par un expert en démographie ou en planning familial.

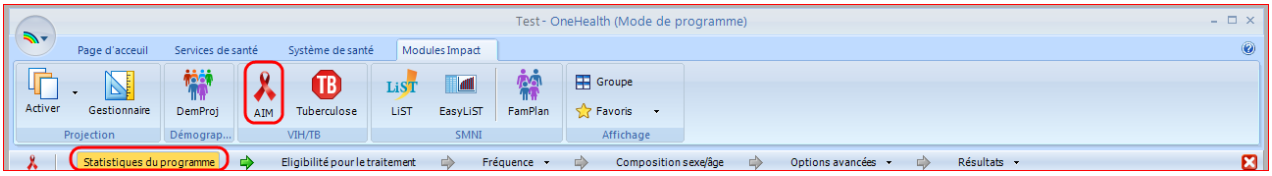


	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985
Préservatif	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
Stérilisation féminine	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9
Injectable	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
DIU	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6	8.6
Pilule	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1	48.1
Traditionelle	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9	30.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

b. Objectif. Ajustez le taux de fertilité total, la prévalence des contraceptifs et les besoins non pourvus pour correspondre aux niveaux courant et historique pour le groupe sous-national.

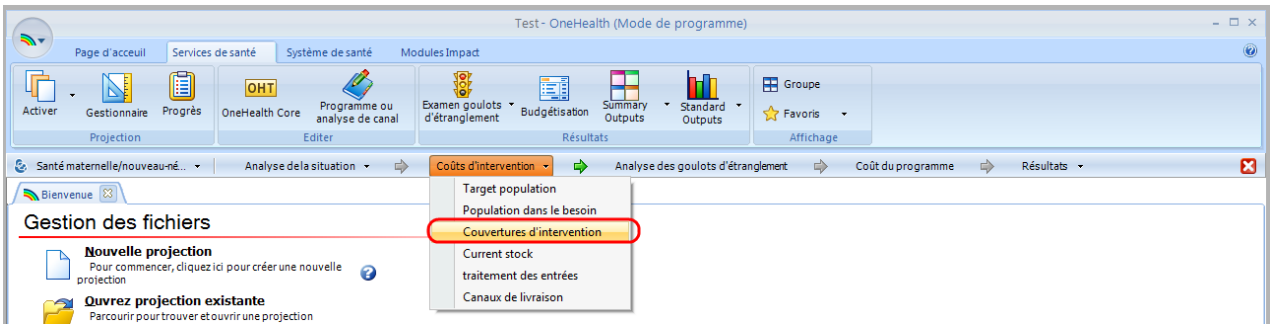


7ème étape. ***Optionnelle mais fortement recommandée***. Ajustez les statistiques du programme avec le module AIM. Le module AIM est automatiquement chargé avec les informations historiques concernant le nombre d'adultes et d'enfants recevant le traitement contre le VIH. Ces chiffres sont pour l'ensemble du pays. Vous devriez ajuster ces chiffres vers le bas pour refléter la réalité du groupe sous-national. Les statistiques officielles des services de lutte contre le VIH/SIDA peuvent être utiles.



Si vous avez accès à un spécialiste VIH, il est également recommandé d'ajuster la fréquence. Dans le cas contraire, les morts du SIDA évitées ne seront pas correctement calculées et l'estimation des médicaments nécessaires pour le traitement du VIH peut souffrir d'une mauvaise estimation.

8ème étape. ***Ajustez toutes les couvertures de la base dans l'éditeur de couvertures d'intervention.*** Les valeurs par défaut sont toutes mesurées par rapport au niveau national. Les couvertures sous-nationales varieront de manière significative. l'EDS et l'EGIM sont des sources utiles pour certaines de ces informations.



Installer et exécuter OneHealth sur un ordinateur Mac/Apple

Suivez les consignes ci-dessous pour exécuter OneHealth sur un système d'exploitation Mac.

Option 1 : Utilisez Boot Camp pour partitionner votre disque dur avec Windows

Remarque : Cette option utilise le logiciel Boot Camp, qui aide les utilisateurs Mac (Mac OS X) à créer une partition sur leur disque dur interne pour utiliser le système d'exploitation Windows de Microsoft. Vous ne pouvez utiliser l'assistant Boot Camp que sur les disques durs internes (pas sur les disques durs externes). Pour cette option, vous devrez acheter Windows 7 (l'édition familiale Premium doit suffire), et il vous faudra le DVD d'installation de Mac OS X fourni avec votre Mac, ainsi qu'un lecteur CD intégré ou externe. Vous devrez aussi installer une protection antivirus pour votre partition Windows.

1ère étape. Téléchargez l'assistant Boot Camp (http://www.apple.com/support/bootcamp/). Cliquez sur l'assistant Boot Camp dans le répertoire des applications. Suivez les consignes pour partitionner votre disque. D'après nos expériences, il est recommandé d'utiliser une partition de 50 Mo sur votre disque pour Windows.

2ème étape. Continuez à suivre les consignes de l'assistant Boot Camp pour télécharger Windows. Une fois que l'installation est terminée et que l'ordinateur doit redémarrer, assurez-vous d'éjecter le disque.

3ème étape. Une fois que l'installation de Windows est terminée, vous devrez installer les pilotes Windows d'Apple à l'aide du DVD de Mac OS X.

4ème étape. Pour utiliser Windows, vous devrez redémarrer votre ordinateur et maintenir la touche "Option" enfoncée, puis sélectionner "Windows". Téléchargez ensuite OneHealth pour Windows.

Dernière remarque : Si vous souhaitez annuler cette partition Boot Camp, redémarrez votre ordinateur sous OS X et ré-exécutez Boot Camp. Cliquez sur le bouton "Restaurer le disque de démarrage en un seul volume" ; ceci détruira la partition Windows et ramènera votre disque dur à sa configuration originale en une partition.

Option 2 : Utilisez le logiciel Parallels Desktop et le système d'exploitation Windows

Remarque : Vous aurez besoin du logiciel Parallels Desktop (www.parallels.com ou www.apple.com) et du système d'exploitation Windows.

1ère étape. Installez le logiciel Parallels Desktop. Suivez les consignes d'installation de Windows.

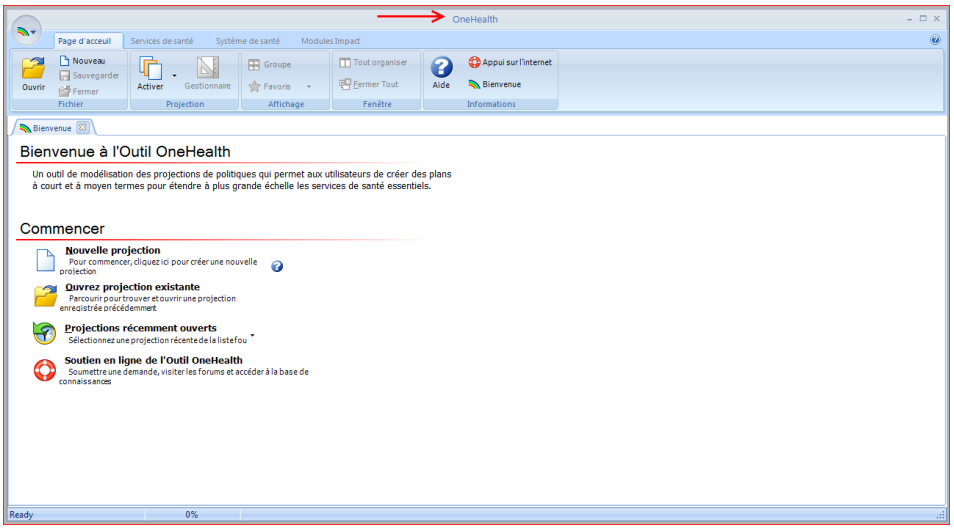
2ème étape. Fermez tous les autres programmes en dehors de Parallels (y compris l'application de messagerie électronique). Ouvrez Parallels en mode plein écran

3ème étape. Installez OneHealth depuis Parallels Desktop.

DEPANNAGE

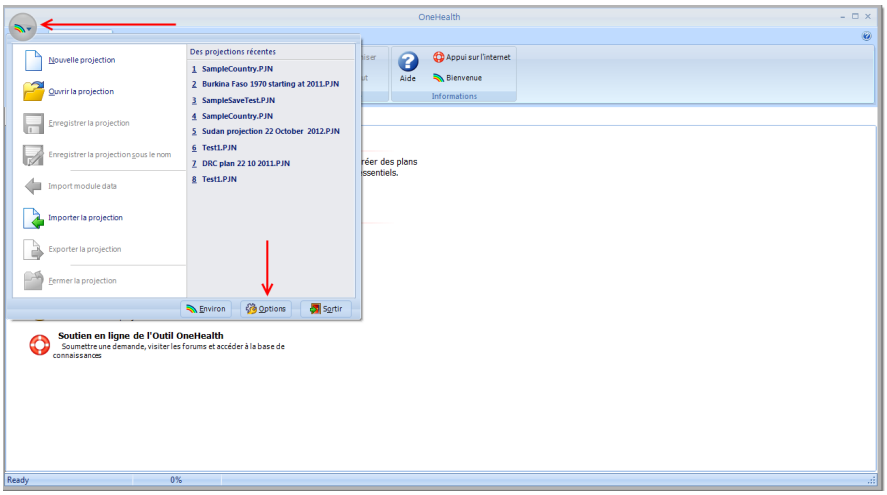
Les modules OneHealth ne s'activent pas

1. Si vous utilisez OneHealth (ou SPECTRUM) pour la première fois, l'écran suivant devrait s'afficher. Remarquez que OneHealth se trouve dans la bannière située en haut de l'écran. Si vous voyez "Spectrum" dans la partie supérieure, suivez les consignes ci-dessous.

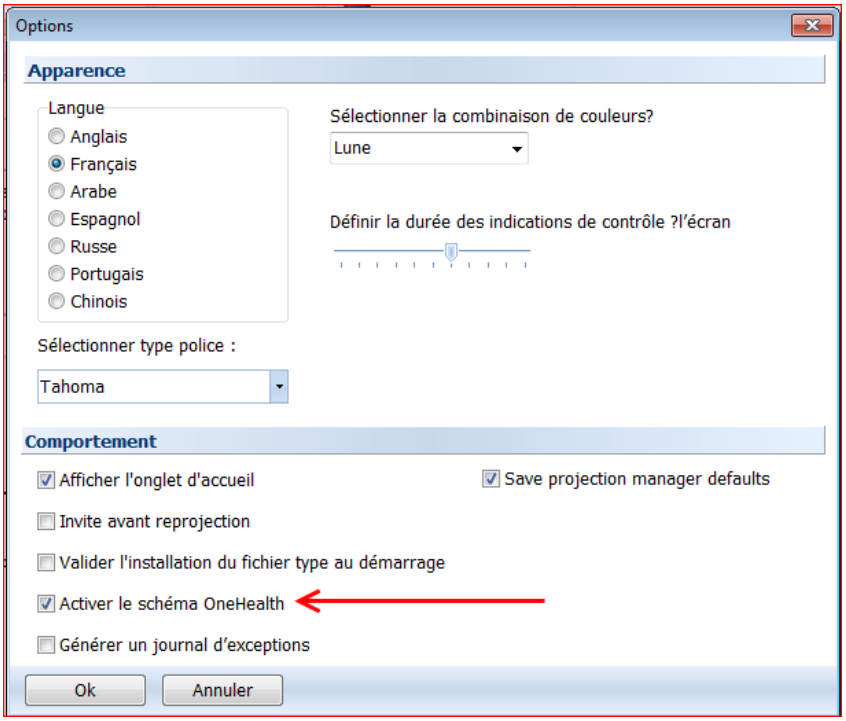


Consignes particulières lorsque "Spectrum" apparaît dans la bannière supérieure et pour la modification des options linguistiques :

2. Cliquez sur l'icône Arc-en-ciel dans le coin supérieur gauche.
3. Cliquez sur Options dans le coin inférieur droit de la boîte de dialogue.

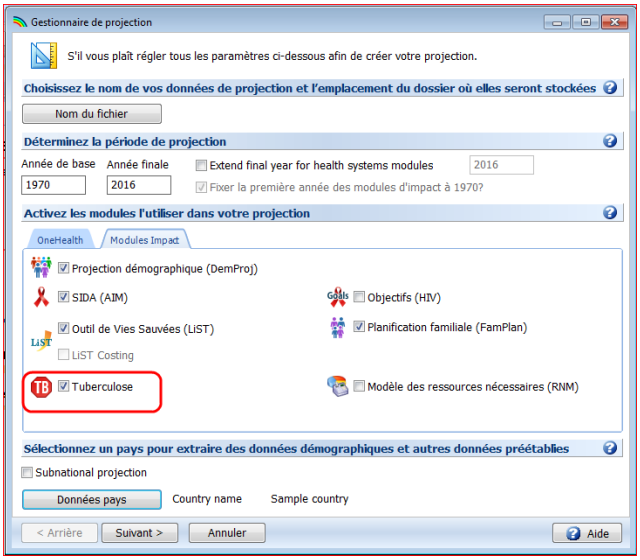


4. Assurez-vous que la case "Activer la mise en page OneHealth" est cochée.



Les morts par tuberculose évitées ne sont pas intégrées dans le rapport

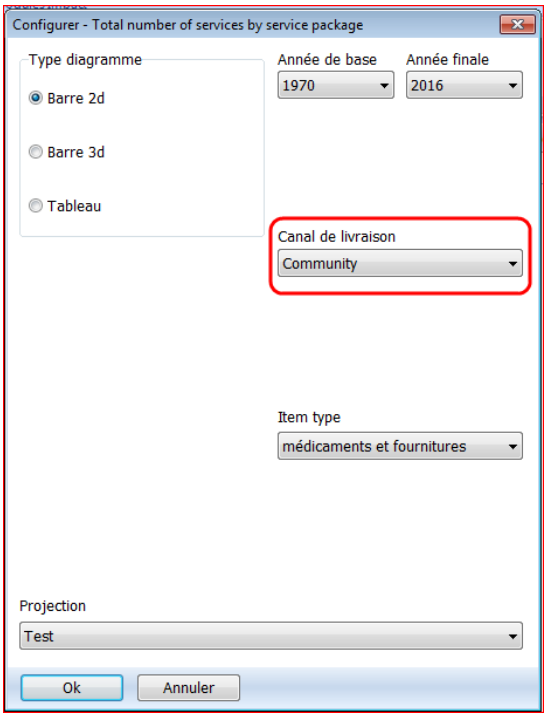
Assurez-vous que le module TB a été activé. Cependant, remarquez que pour certains pays il n'y a pas d'informations par défaut pour la tuberculose et par conséquent le calcul des morts par tuberculose n'est pas possible dans la version actuelle du logiciel. L'outil OneHealth vous alertera si les données n'existent pas.



Aucun service n'est intégré au rapport d'intervention

1ère possibilité. La sortie a été configurée pour rapporter les coûts d'une chaîne de distribution où aucun de ces services n'est proposé.

2ème possibilité. La sortie a été configurée pour une chaîne de distribution où aucun service n'est proposé. La solution est de changer la configuration pour un autre canal, ou de tous les sélectionner.



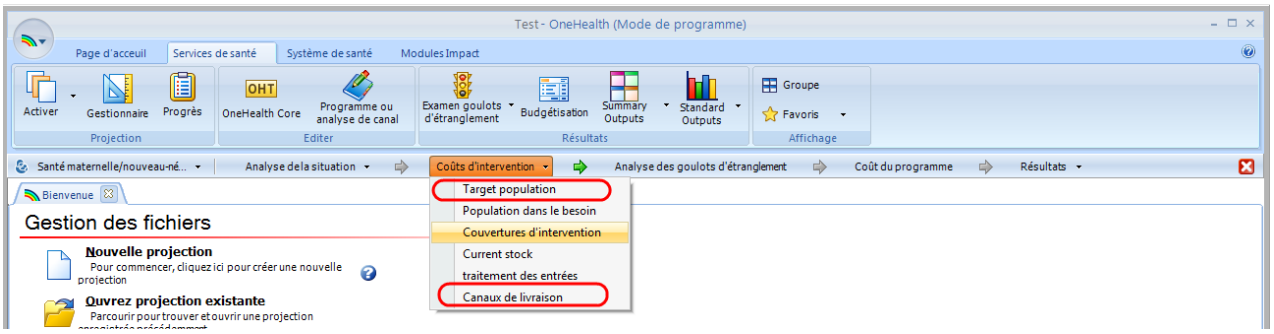
3ème possibilité. Certains éléments du calcul n'ont pas de données.

Le calcul des services dépend des informations de quatre éditeurs différents :

a. Couvertures de l'intervention

b. Population dans le besoin

c. Canaux de distribution



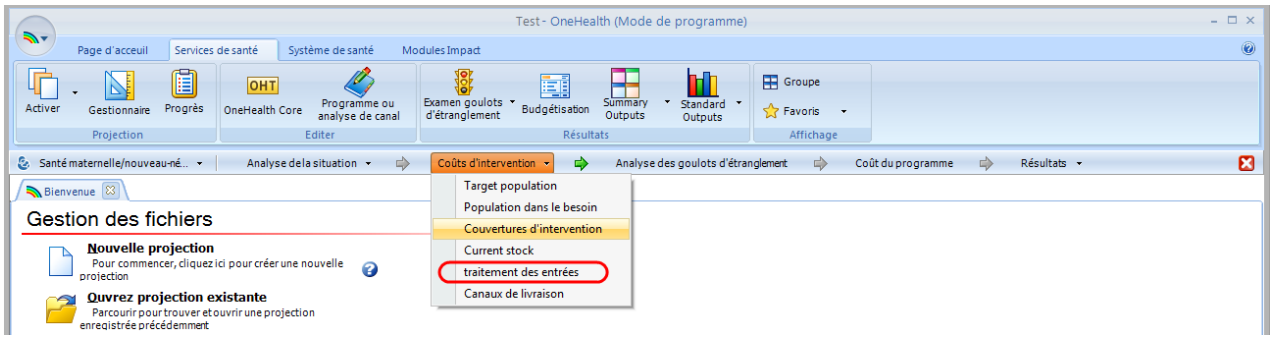
Si votre intervention spécifique contient un zéro pour l'une de ces informations, le calcul des services sera de zéro.

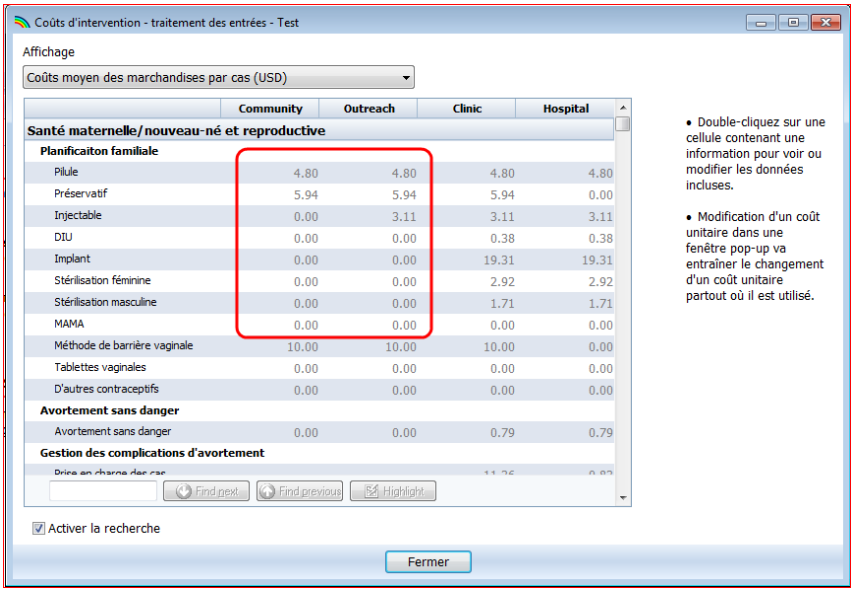
Aucun coût n'est intégré au rapport d'intervention

1ère possibilité. La sortie a été configurée pour rapporter les coûts d'une chaîne de distribution où aucun de ces services n'est proposé.

2ème possibilité. Aucun service n'a été calculé (voir les solutions potentielles ci-dessus).

3ème possibilité. Les spécifications de ressources n'ont pas été complétées pour l'intervention. Chaque intervention possède un ensemble de spécifications de ressources associées. Si ces spécifications de ressources n'ont pas été indiquées, aucun coût ne sera associé à l'intervention.





Des coûts anormalement élevés ou un nombre anormalement élevé de services sont signalés dans le rapport d'intervention

1ère possibilité. La population dans le besoin est définie à une valeur plus grande que la réalité. Exemples de cas où ce problème se présente :

- La population dans le besoin est définie à 100 ou à un autre numéro élevé lorsqu'une partie de la population n'est pas éligible ou ne nécessite pas d'intervention. Par exemple, certaines femmes enceintes ne nécessitent pas de traitement contre la pré-éclampsie.
- L'intervention est une "intervention définie par l'utilisateur". Dans ce cas, la population cible par défaut est la population dans son ensemble, comprenant les enfants et les adultes. La population dans le besoin doit donc refléter à la fois le sexe et les groupes d'âge ciblés ainsi que la fréquence du problème. Par exemple, si vous avez ajouté une nouvelle intervention pour les enfants de moins de cinq ans souffrant de malaria, vous devrez ajuster la population dans le besoin pour refléter le pourcentage de la population âgé de moins de cinq ans par rapport au nombre de cas de malaria détectés par an.

2ème possibilité. La couverture d'intervention excède la réalité au niveau de la base.
3ème possibilité. Le coût par intervention n'est pas réaliste. Vérifiez les quantités et les prix des spécifications de ressources pour l'intervention.

ANNEXE : PAYS POSSEDANT DES DONNEES PAR DEFAUT

La liste suivante indique la disponibilité des données par défaut pour différents modules. Lors des données existent pour un pays spécifique, il existe une note de "Country_Data" pour FamPlan et les moyennes LiST sont incluses pour de nombreux pays où les données ne sont pas facilement disponibles. Pour FamPlan, les moyennes sont basées sur les pays avec des niveaux de fertilité similaires, "Fertility_Average". Pour LiST, les moyennes sont des moyennes régionales, "Region_Average". Dans tous les cas où les moyennes sont utilisées, nous conseillons à l'utilisateur de vérifier soigneusement les données dans l'outil. Les cellules vides indiquent que les données ne sont pas disponibles.

OneHealth ne fonctionnera pas à moins que des données ne soient disponibles pour FamPlan et LiST. S'il n'existe aucune donnée pour AIM, l'outil fonctionnera mais le planificateur devra saisir des données pour le module AIM ou comprendre que l'évaluation des coûts et des impacts des activités VIH/SIDA sera au mieux incomplète. S'il n'existe aucune donnée pour le module TB, l'outil OneHealth fonctionnera. Cependant, le module TB ne fonctionnera pas et il sera impossible de le rendre fonctionnel sans contacter l'équipe de développement de OneHealth.

	FamPlan	**LiST**	**AIM**	**Optimiseur logistique**	**modèle d'impact TB**
Afghanistan	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		
Albanie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Algérie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Angola	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Argentine	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Arménie		Country_Data	Country_Data		Country_Data
Aruba					
Australie			Country_Data		Country_Data
Australie/Nouvelle-Zélande			Country_Data		
Autriche			Country_Data		Country_Data
Azerbaïdjan	Country_Data	Country_Data	Country_Data		
Bahamas	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Bahreïn	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Bangladesh	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Barbade	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Biélorussie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Belgique			Country_Data		Country_Data
Belize	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Bénin	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data

	FamPlan	LiST	AIM	Optimiseur logistique	modèle d'impact TB
Bhoutan	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		
Bolivie	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Bosnie-Herzégovine	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Botswana	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Brésil	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Brunei Darussalam	Fertility_Average	Region_Average			
Bulgarie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Burkina Faso	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Burundi	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Cambodge	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Cameroun	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Canada			Country_Data		Country_Data
Cap Vert	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data	Country_Data	
République Centrafricaine	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Tchad	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Iles Anglo-Normandes					
Chili	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Chine	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Chine, ZAS de Hong Kong					
Chine, ZAS de Macao					
Colombie	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Comores	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Congo	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Costa Rica	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Côte d'Ivoire	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	
Croatie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Cuba	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Chypre					
République Tchèque	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
République démocratique populaire de Corée			Country_Data		
République démocratique du Congo	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Danemark			Country_Data		Country_Data
Djibouti	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
République Dominicaine	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Équateur	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data

	FamPlan	LiST	AIM	Optimiseur logistique	modèle d'impact TB
Égypte	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
El Salvador	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Guinée Équatoriale	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Érythrée	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Estonie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Éthiopie	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Iles Fidji	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Finlande			Country_Data		Country_Data
France			Country_Data		Country_Data
Guyane Française	Fertility_Average		Country_Data		
Polynésie Française	Fertility_Average				
Gabon	Country_Data	Country_Data			Country_Data
Gambie	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Géorgie	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Allemagne			Country_Data		Country_Data
Ghana	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Grèce			Country_Data		Country_Data
Grenade					
Guadeloupe	Fertility_Average				
Guam	Fertility_Average				
Guatemala	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Guinée	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Guinée-Bissau	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Guyane	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Haïti	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Honduras	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Hongrie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Islande			Country_Data		Country_Data
Inde	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Indonésie	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Iran (République islamique)	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Irak	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		
Irlande			Country_Data		Country_Data
Israël			Country_Data		Country_Data
Italie			Country_Data		Country_Data
Jamaïque	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Japon			Country_Data		Country_Data

	FamPlan	LiST	AIM	Optimiseur logistique	modèle d'impact TB
Jordanie	Country_Data	Region_Average	Country_Data		
Kazakhstan	Country_Data	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Kenya	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Koweït	Fertility_Average	Region_Average			Country_Data
Kirghizistan	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
République démocratique populaire du Laos	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Lettonie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Liban	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Lesotho	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Libéria	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Libye	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Lithuanie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Luxembourg			Country_Data		Country_Data
Madagascar	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Malawi	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Malaisie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Maldives	Country_Data	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Mali	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Malte			Country_Data		Country_Data
Martinique	Fertility_Average				
Mauritanie	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Ile Maurice	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Mayotte			Country_Data		
Mexique	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Micronésie (États fédéraux de)	Fertility_Average	Region_Average			
Mongolie	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Monténégro			Country_Data		
Maroc	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Mozambique	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Myanmar	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Namibie	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Népal	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Pays-Bas			Country_Data		Country_Data
Antilles néerlandaises	Fertility_Average				
Nouvelle Calédonie	Fertility_Average				
Nouvelle-Zélande			Country_Data		Country_Data

	FamPlan	LiST	AIM	Optimiseur logistique	modèle d'impact TB
Nicaragua	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Niger	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Nigéria	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Norvège			Country_Data		Country_Data
Territoire Palestinien occupé	Fertility_Average	Region_Average			
Oman	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Pakistan	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Panama	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Papouasie Nouvelle-Guinée	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Paraguay	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Pérou	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Philippines	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Pologne	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Portugal			Country_Data		Country_Data
Porto Rico	Fertility_Average				Country_Data
Qatar	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
République de Corée	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
République de Moldavie	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Réunion	Fertility_Average				
Roumanie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Fédération Russe	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Rwanda	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Sainte-Lucie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Saint-Vincent et les Grenadines	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Iles Samoa	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Sao Tomé-et-Principe	Fertility_Average	Country_Data		Country_Data	Country_Data
Arabie Saoudite	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Sénégal	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Serbie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Sierra Leone	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Singapour	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Slovaquie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Slovénie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Iles Salomon	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		
Somalie	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Afrique du Sud	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data

	FamPlan	LiST	AIM	Optimiseur logistique	modèle d'impact TB
Espagne			Country_Data		Country_Data
Sri Lanka	Country_Data	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Soudan	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Suriname	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Swaziland	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Suède			Country_Data		Country_Data
Suisse			Country_Data		Country_Data
République arabe de Syrie	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Tadjikistan	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
République de Macédoine	Fertility_Average	Region_Average			
Thaïlande	Country_Data	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Timor oriental	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		
Togo	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Tonga	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Trinidad et Tobago	Country_Data	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Tunisie	Country_Data	Region_Average	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Turquie	Country_Data	Country_Data	Country_Data		
Turkménistan	Country_Data	Country_Data			
Ouganda	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Ukraine	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Émirats Arabes Unis	Fertility_Average	Region_Average			
Royaume-Uni			Country_Data		
République unie de Tanzanie	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
États-Unis d'Amérique			Country_Data		Country_Data
Iles Vierges américaines	Fertility_Average				
Uruguay	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		Country_Data
Ouzbékistan	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Vanuatu	Fertility_Average	Region_Average	Country_Data		
Venezuela (République bolivarienne du)	Fertility_Average	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Vietnam	Country_Data	Country_Data	Country_Data		Country_Data
Sahara Occidental	Fertility_Average				
Yémen	Country_Data	Country_Data	Country_Data		
Zambie	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data
Zimbabwe	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data	Country_Data

ANNEXE : CONCEPTS DE POPULATION ET DE COUVERTURE

Les éléments déterminants pour les coûts d'intervention sont le **nombre de personne** recevant l'intervention et la **quantité de ressources** requises pour fournir cette intervention, par personne.

Pour calculer le nombre de personnes recevant les services, OneHealth inclut les champs de saisie de données pour les éléments suivants :

- Population
- Population cible
- Population dans le besoin
- Couverture

Les données correspondantes doivent être saisies pour ces quatre points pour que l'outil puisse estimer le nombre de personnes bénéficiant de l'intervention par année.

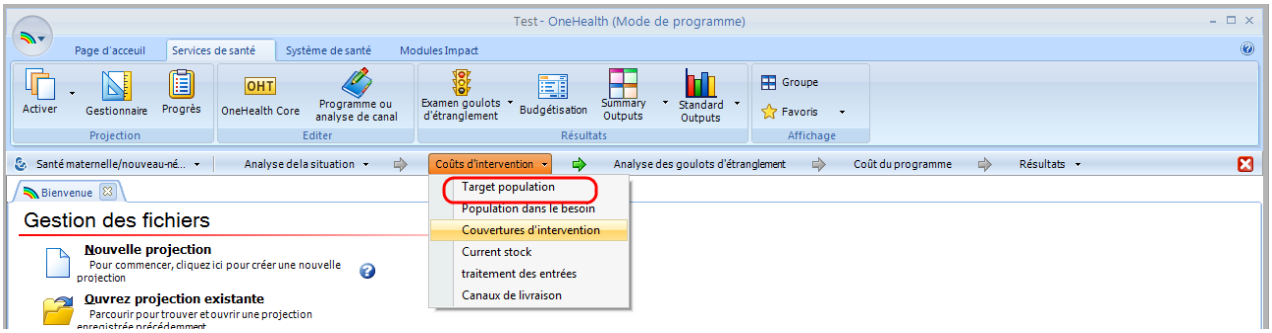
Population : Les paramètres démographiques généraux pour la population sont saisis dans le module Demproj. Il existe ici des valeurs par défaut spécifiques aux pays.

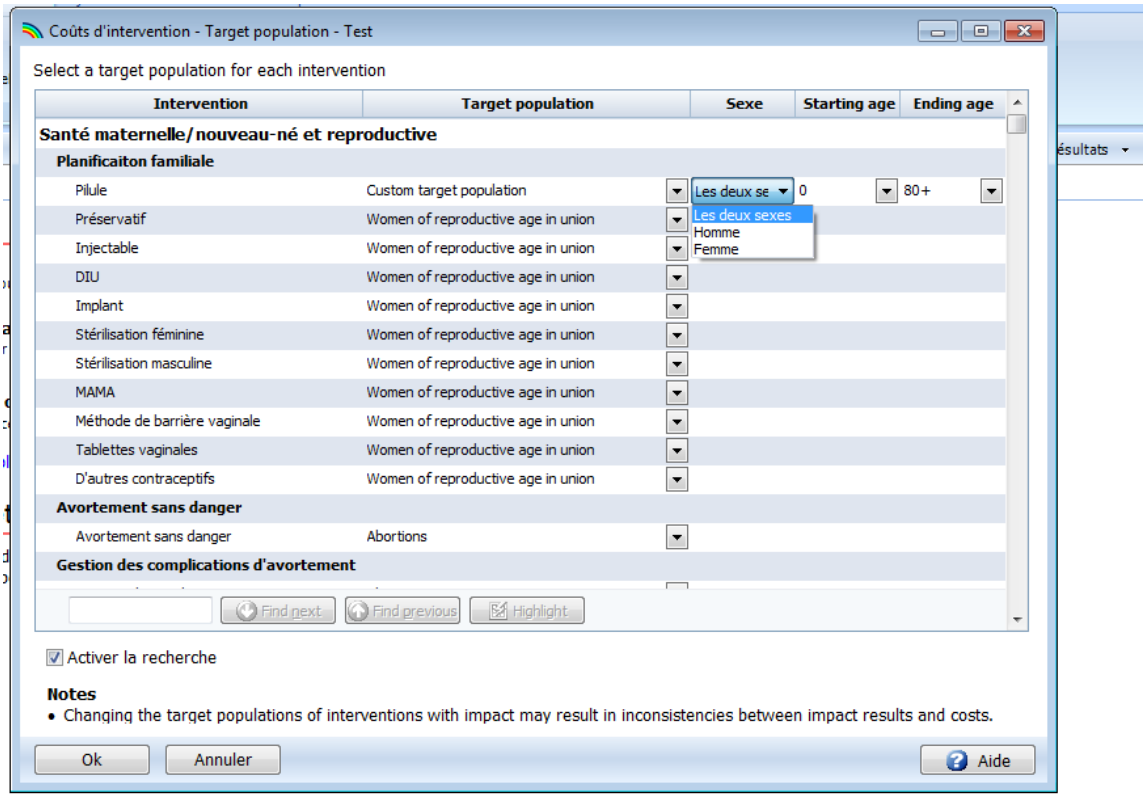
Population cible : C'est ici qu'est identifiée la population qui bénéficiera de l'intervention. Il existe ici des valeurs globales par défaut pour chaque intervention.

Exemples de populations cibles :

- Femmes enceintes
- Adolescents
- Enfants âgés de moins d'un moins
- Enfants âgés entre 0 et 59 mois
- Enfants âgés entre 1 et 59 mois
- Population totale
- Etc.

L'utilisateur peut sélectionner depuis la liste déroulante des populations par défaut, ou spécifier la population cible pour chaque intervention, comme illustré ci-dessous :





La population cible personnalisée est utile en particulier pour les interventions personnalisées que l'utilisateur a ajoutées à l'outil, et qui ne faisaient pas partie de la liste par défaut des interventions OneHealth.

Population dans le besoin : cette section sert à identifier quel pourcentage de la population nécessite une intervention, par an. Pour la plupart des interventions de soins préventifs, la portion sera de 100%. Par exemple, les soins prénatals doivent être fournis à toutes les femmes enceintes.

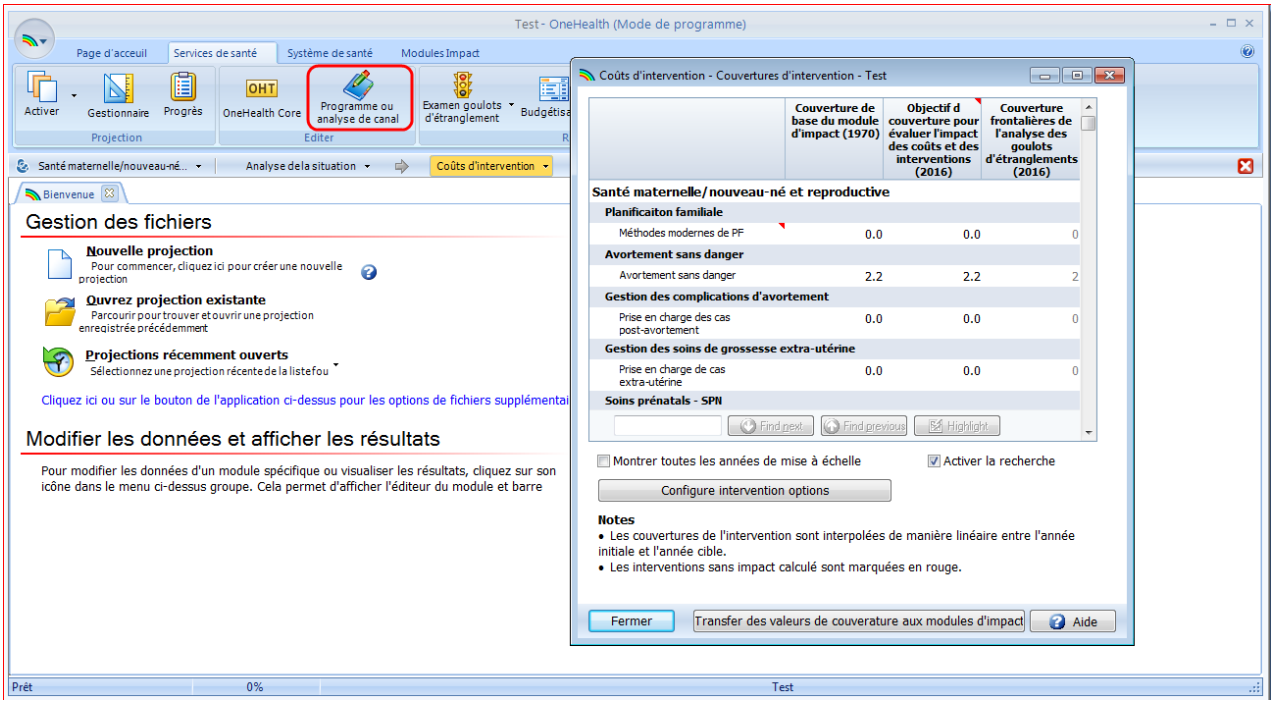
La population dans le besoin est déterminée par la fréquence et la prévalence des conditions, et les consignes de traitement.

Dans certains cas, la population dans le besoin peut être supérieure à 100%. Par exemple, la gestion des diarrhées avec les Sels de réhydratation orale. La population cible est constituée des enfants âgés de 0 à 59 mois. Si nous plaçons 100% de la population dans le besoin, cela signifie que chaque enfant recevra en moyenne l'intervention une fois par an. Cependant, dans de nombreux cas, la fréquence des diarrhées peut être supérieure à 1. Par exemple, si celle-ci est estimée pour un enfant à 3,5 épisodes par an, la population dans le besoin sera de 350%. Si 1% de l'ensemble des cas de diarrhées est jugé sévère, alors la population dans le besoin pour le traitement de la diarrhée sévère est de 3,5% (calculé comme 350% x 1%).

Autre exemple, prenons le traitement de la malaria chez les femmes enceintes. La population cible est ici constituée des femmes enceintes, et la population dans le besoin est donnée par le pourcentage de femmes enceintes qui auront besoin du traitement de la malaria par an.

Couverture : La mesure de couverture se réfère au nombre, par rapport à la population dans le besoin, de personnes qui reçoivent vraiment l'intervention. Ceci est un indicateur couramment mesuré dans les enquêtes sur les ménages telles que l'EDS et l'EGIM. Par exemple, parmi les enfants atteint de fièvre au cours des deux dernières semaines, combien ont été traités par un personnel médical ?

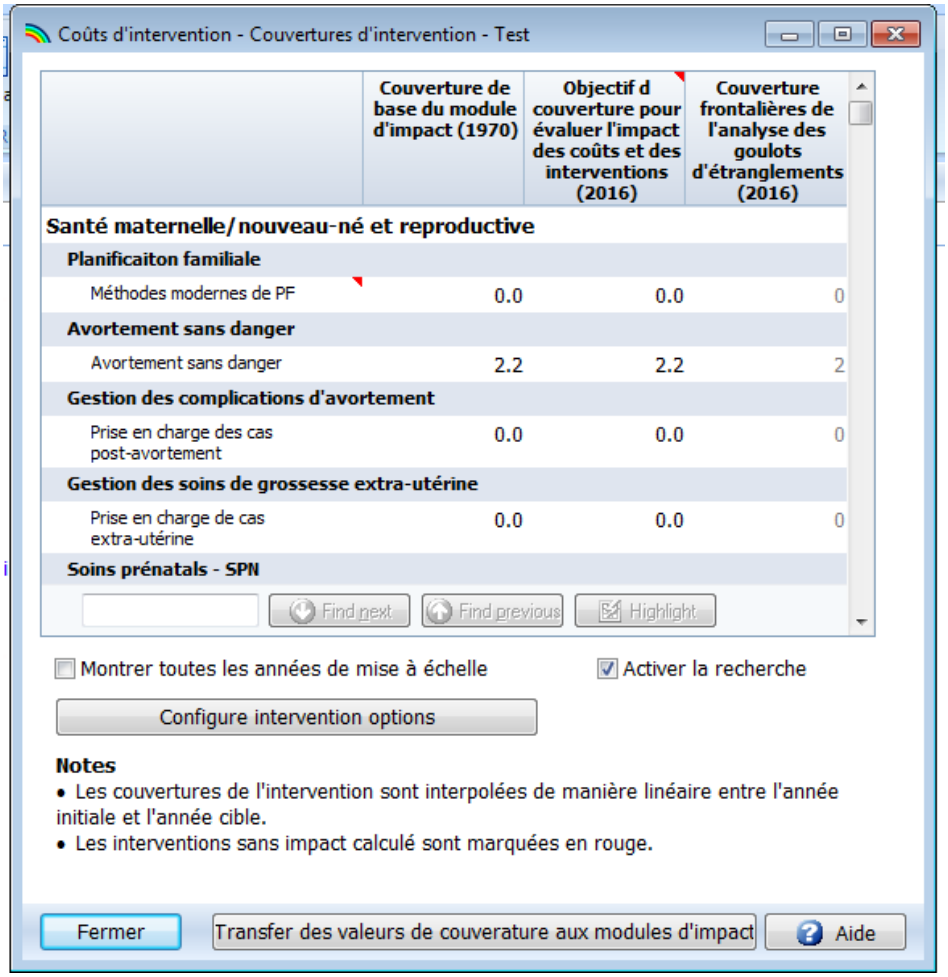
Dans la version courante de OneHealth, la couverture est saisie dans l'éditeur de couverture (voir ci-dessous). Dans les prochaines versions de OneHealth, la couverture sera incorporée aux éditeurs de coût d'intervention pour chaque programme spécifique.



Il existe trois colonnes dans l'éditeur de couverture générique (mais les colonnes peuvent être élargies pour inclure les objectifs de couverture pour toutes les années).

- *Couverture de base* – il s'agit de la couverture de départ dans l'année de base. Les valeurs par défaut apparaissant ici proviennent des modules d'impact. Si la valeur par défaut est zéro, il est possible qu'aucune donnée le soit disponible par défaut pour l'intervention spécifique. Les valeurs saisies dans cette colonne dirigeront les estimations calculées.
- *Couverture cible utilisée pour évaluer l'impact et les coûts d'intervention* – il s'agit de la couverture cible définitive pour la dernière année de votre projection. Les valeurs saisies dans cette colonne dirigeront les estimations calculées pour la dernière année.
- *Frontière de couverture de l'analyse des goulots d'étranglement* – les valeurs apparaissant dans cette colonne sont dérivées de l'analyse des goulots d'étranglement pour les interventions sélectionnées. Les valeurs de cette colonne ne dirigent pas les calculs dans l'outil - elles ne sont disponibles que comme points de référence. Si les utilisateurs n'ont pas effectué d'analyse des goulots d'étranglement, la valeur s'affichant ici par défaut sera la même que la couverture de base. Si l'utilisateur a choisi d'effectuer une analyse des goulots d'étranglement, il est probable qu'un objectif indique la valeur suggérée à l'utilisateur comme objectif de couverture pour la dernière année de la projection.

Dans l'exemple ci-dessous, l'utilisateur n'a pas réalisé d'analyse des goulots d'étranglement. Par conséquent les valeurs indiquées dans la colonne de droite sont les mêmes que la couverture de base.



Remarques :

- En cas de doute sur la valeur à saisir pour la population dans le besoin, entrez dans l'éditeur de population cible et vérifiez la population cible qui a été choisie.
- L'outil OneHealth comprend des textes dynamiques pour orienter les utilisateurs par rapport aux définitions par défaut pour la population dans le besoin, la population cible, et la couverture. Celles-ci sont indiquées avec des triangles rouges dans le coin supérieur droit de la cellule. Le texte apparaitra lorsque l'utilisateur passe le curseur de la souris sur la cellule indiquée.

Exemples illustratifs :

Vaccin contre la rougeole

Comment les données doivent-elles être saisies ?

- La population cible peuvent être entrée comme naissances ou enfants âgés de moins d'un an.
- La population dans le besoin est de 100% car il est recommandé que tous les enfants soient immunisés.
- La couverture actuelle peut être de 80 à 90% selon le pays.

Programme de santé scolaire

Un nouveau programme de santé scolaire sera mis en place pour cibler les enfants âgés de 9 à 12 ans dans les zones rurales. L'objectif est que 60% des écoles en zone rurale soient couvertes d'ici 2015. Comment les données doivent-elles être saisies ?

- La population cible peut être personnalisée aux enfants âgés de 9 à 12 ans. Indiquez si les deux sexes sont couverts, ou sélectionnez masculin / féminin.
- La population dans le besoin est le pourcentage d'enfants vivant en zone rurale et inscrit à l'école. Dans cet exemple, nous supposons que 75% de la population est située en zone rurale et que 90% de celle-ci est inscrite à l'école. La population dans le besoin est donc de 75% x 90% = 67,5%
- La couverture actuelle est de 0% et la couverture cible pour 2015 est définie à 60%.

PMTCT

Comment les données doivent-elles être saisies ?

- La population cible doit être définie par "Femmes nécessitant de PTME". Il s'agit d'un paramètre spécifique qui exporte les données correspondantes du module d'impact VIH.
- La population dans le besoin serait ici de 100% car celle-ci est déjà définie comme Femmes nécessitant de PTME.
- La couverture actuelle et la couverture cible sont spécifiques au pays.