

# Suivi des flux monétaires destinés à la santé mondiale

*Recommandations pour le suivi des ressources destinées à la  
santé mondiale*

## Résumé

novembre 2005

**Avant-projet de rapport du Groupe de Travail « Suivi des ressources  
destinées à la santé mondiale »<sup>1</sup>**

*(pour le Forum de haut niveau sur les ODM liés à la Santé)*

**Résumé** — Le manque d'information sur le financement du secteur de la santé signifie que les populations des pays en voie de développement, à travers l'amélioration de l'élaboration des politiques, ratent l'occasion de bénéficier davantage de santé pour l'argent dépensé. Au niveau mondial, les donateurs ne possèdent pas les informations dont ils ont besoin pour une coordination efficace, et il n'est pas possible de savoir s'ils répondent effectivement à leurs engagements d'assurer un financement plus important pour aider plus de pays à réaliser les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) en matière de santé.

Ce rapport demande des mesures qui créeraient un système plus coordonné et plus sensible pour suivre à la trace les flux financiers dans le secteur de la santé tant au niveau national qu'au niveau international. Ces actions comprennent l'amélioration des systèmes budgétaires et financiers des gouvernements dans le Tiers-monde ; l'institutionnalisation des comptes nationaux de santé en tant que structure pour suivre à la trace les ressources dépensées dans le secteur de la santé ; et la fourniture de données plus opportunes, prévisibles et prospectives sur l'aide extérieure au secteur de la santé.

---

<sup>1</sup> Ce document a été préparé par le Groupe de Travail « Global Health Resource Tracking » (« Suivi des ressources destinées à la santé mondiale »), qui a été organisé par le Global Health Policy Research Network (Réseau de recherche en politique de santé mondiale), un programme du Center for Global Development (Centre pour le développement mondial) <<http://www.cgdev.org>>. Voir l'Annexe 1 pour la liste des membres du Groupe de Travail.

**Introduction :** Une bonne planification et une bonne élaboration de politiques dans le secteur de la santé exigent des renseignements opportuns et précis sur les dépenses relatives aux intrants et aux services, ainsi que sur le financement à court et à moyen terme. La mobilisation de ressources, pour accélérer le progrès vers les Objectifs du Millénaire pour le Développement, dépend de la capacité de déterminer la manière dont les fonds sont alloués et d'évaluer les résultats réalisés. Tandis que certaines données ordinaires sont disponibles sur les dépenses totales en matière de santé (divisées en dépenses du secteur public et dépenses du secteur privé) pour la plupart des pays, des données plus opportunes, plus complètes et plus détaillées sont nécessaires pour l'établissement des politiques. Dans beaucoup de pays en voie de développement, ni les organismes d'État, ni les agences de développement ne peuvent accéder régulièrement à de tels renseignements dont les détails sont d'un niveau susceptible de répondre aux questions politiques clés. Cette insuffisance d'informations s'ajoute pour les gouvernements employant des approches progressives, plutôt que stratégiques, pour les prévisions budgétaires du secteur de la santé, d'où l'occasion ratée d'obtenir « plus de santé » pour l'argent dépensé.

Au niveau mondial, les organismes donateurs, les analystes et les défenseurs de l'aide au développement utilisent le « meilleur jugement » quant à l'enveloppe de financement disponible par rapport au montant nécessaire pour la réalisation des objectifs à court et à long terme en matière de santé. Le manque d'estimations crédibles des engagements des donateurs et des fonds réellement disponibles aux programmes de santé mondiale entrave beaucoup les efforts de planification et de défense des droits.

Les systèmes de données et l'accès aux informations traînent derrière la rhétorique d'une plus grande transparence et d'une responsabilité plus accrue au sein des organismes internationaux. Pour beaucoup de secteurs de santé, les investisseurs comme les observateurs pensent qu'il est impossible de savoir si la communauté de développement vit en accord avec ses engagements d'assurer des transferts plus importants et plus efficaces d'aide au développement.

Ces problèmes peuvent être résolus. La combinaison l'engagement politique, de progrès méthodologiques et de technologies modernes de l'information pourrait produire un changement progressif dans la collecte et la diffusion d'informations sur les ressources au sein du secteur de la santé (et d'autres secteurs).

**Le problème :** En dépit des progrès concernant une plus grande disponibilité des données et des analyses sur les budgets et les dépenses du secteur de la santé, les informations concernant les flux des ressources du secteur de la santé ressemblent à une couverture en patchwork mal cousue, dont certaines pièces essentielles manquent. Ce sont d'importantes faiblesses, aussi bien au niveau du pays qu'au niveau international :

#### **Des systèmes d'information médiocres au niveau du pays.**

- Des exercices de comptabilité nationale de santé (National Health Accounting – NHA), dont beaucoup sont soutenus par les donateurs, n'ont pas encore réalisé le potentiel de la méthode. Peu de pays ont été capables d'intégrer la collecte et l'utilisation des données relatives aux dépenses publiques et privées dans les activités régulières de l'établissement des politiques et de la mise en œuvre des programmes. Une telle institutionnalisation est entravée par le manque de ressources, le manque de capacité au sein du pays et le manque de coordination entre les organismes donateurs. En outre, les décideurs n'apprécient pas complètement l'utilité de la méthode NHA pour l'établissement des politiques.
- Les données de base pour les applications de suivi des dépenses souffrent de problèmes de rapidité d'exécution, de représentativité et de précision. Peu de pays à faible revenu ou à revenu moyen sont en accord avec des méthodes saines de gestion des finances publiques et d'établissement des rapports.

- Malgré le fait que les dépenses privées peuvent représenter la moitié ou plus des dépenses de santé, les informations sur les dépenses privées sont difficiles à obtenir. Les enquêteurs cherchant à réunir des informations sur les dépenses des ménages tendent à être coûteuses et rares, et à faire l'objet d'erreurs de mesures importantes.
- Le manque d'information sur les dépenses relatives aux services et programmes concerne les donateurs qui passent au soutien des budgets sectoriels et généraux. Sans de telles données, il est impossible de savoir si les modèles de dépenses sont cohérents avec les stratégies de réduction de la pauvreté et les engagements envers des investissements sectoriels sociaux plus importants, plus équitables et plus efficaces.

### **Systèmes d'information limités au niveau international.**

- Les informations détaillées sur les chiffres engagés et dépensés par les donateurs sur les programmes prioritaires de santé dans des pays spécifiques sont surtout disponibles pour le passé, à travers des exercices basés sur des questionnaires encombrants. Les informations ponctuelles ne sont pas disponibles immédiatement sur le financement national de la santé dans les pays en voie de développement. Ce manque d'information entrave d'une manière significative le travail des groupes de revendication cherchant à mobiliser les ressources et à surveiller l'écart entre les ressources disponibles et les ressources nécessaires, ainsi que le travail des représentants officiels des organismes donateurs qui désirent comprendre le vaste domaine des dépenses relatives à la santé mondiale de sorte qu'ils puissent mieux affecter les ressources.
- Le Système de Notification des Pays Créanciers (SNPC) de l'OCDE/CAD (Organisation de Coopération et de Développement Économiques / Comité d'Aide au Développement) n'était pas destiné à l'établissement des politiques au niveau sectoriel et ne peut ainsi répondre aux demandes croissantes d'informations détaillées en temps opportun au sujet des dépenses des donateurs par type de programme de santé. L'utilisation plus flexible de données résidant dans des systèmes d'information de gestion financière et d'activités d'un organisme pourrait améliorer la rapidité d'exécution et la dissociation en catégories relatives à la politique.

**La réponse pour l'instant :** Pour suivre à la trace les dépenses au niveau d'un pays, des progrès importants ont été faits dans l'élaboration de méthodes comptables nationales relatives à la santé, qui permettent de procéder à des comparaisons transnationales et de répondre aux principales questions relatives au financement et à la politique de santé. Les exercices de suivi des dépenses, qui se sont concentrés sur le SIDA et sur d'autres maladies spécifiques (appelées « comptes auxiliaires » ou « sous-comptes »), ont apporté des informations qui sont précieuses tant pour le donateur que pour l'établissement de la politique nationale.

Au niveau international, la base de données NHA de l'OMS publie annuellement des informations pour ses États membres sur les indices de dépenses de santé, y compris les flux externes dépensés dans le pays pour ses États membres annuellement. Ces indices sont produits en accédant aux chiffres mis à la disposition du public, sur les dépenses en général, y compris celles de la santé. Cependant, ces indices sont au niveau macro et ne rapportent pas les comptes auxiliaires (sous-comptes). En outre, des améliorations ont été faites quant à la capacité de l'OCDE / du CAD de saisir les débours et les engagements des ressources externes sur les activités d'aide.

Cependant, des problèmes majeurs subsistent. Des efforts destinés à enrichir les informations relatives aux flux financiers dans le secteur de la santé mondiale ont été entrepris d'une manière relativement non coordonnée ; certains de ces efforts ont accordé une attention limitée à la qualité des sources de données primaires. Au niveau du pays, de nombreuses données primaires recueillies du système de gestion des finances publiques sont d'une qualité insuffisante. Au sein des organismes travaillant sur les

comptes nationaux de santé, il y a eu seulement une réussite limitée jusqu'ici en ce qui concerne la création de la demande au niveau national pour institutionnaliser le suivi des dépenses ; l'exploitation des sous-comptes n'est pas bien intégrée dans le cadre NHA (comptabilité nationale de santé).

Au niveau international, les organismes intéressés par les flux des fonds des donateurs ont lancé un véritable barrage d'efforts pour recueillir des données auprès des organismes donateurs sur les états de santé individuels et les interventions – du SIDA à la malaria et à la tuberculose, en passant par la vaccination, la recherche et le développement en matière de santé, la santé génésique et la santé de l'enfant. Cette tendance risque de surmener et épuiser la patience de ceux qui sont confrontés à un assaut de demandes de données, dégradant la qualité de la collecte de données dans son ensemble et embrouillant les destinataires des politiques, qui peuvent ne pas connaître les insuffisances potentielles et la nature officieuse des données. En outre, les sources principales de transferts de ressources, y compris les organisations caritatives privées et le secteur pharmaceutique, ne sont pas incluses dans la plupart des travaux de collecte de données.

**Vers une solution** : Le Groupe de Travail « Suivi des ressources destinées à la santé mondiale » (« Global Health Resource Tracking ») a essayé de déterminer des moyens d'accélérer la progression vers un système de suivi des ressources qui soit cohérent et efficace. Le présent document résume les recommandations principales concernant les mesures que la communauté internationale devrait soutenir pour améliorer le suivi des ressources. Le rapport complet du groupe de travail, qui doit être finalisé début 2006, inclura des informations plus détaillées au sujet de la manière dont ces mesures pourraient être prises à travers les établissements publics, privés et universitaires.

Plusieurs **principes fondamentaux** sont à la base des recommandations :

1. Accorder la plus grande priorité à la réponse aux besoins des décideurs dans le pays. L'assurance de la disponibilité des données dont les décideurs du pays ont besoin pour établir des politiques saines, avec la rapidité d'exécution et dans la forme qui correspond aux structures du budget et de la politique du pays, mérite les plus grands investissements. Au niveau du pays, on a besoin de se baser sur des actifs, des systèmes et des ressources existants, et de renforcer ces derniers pour répondre d'une manière plus efficace aux besoins locaux. De plus, la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement engage les donateurs à se baser de plus en plus sur les systèmes de gestion des finances publiques des pays pour contrôler leurs flux d'aide au développement et établir des rapports correspondants, y compris pour les résultats qu'ils aident à réaliser.
2. Coordonner, collaborer et ne pas nuire. Les donateurs et d'autres organismes internationaux peuvent avancer la cause de meilleurs systèmes d'information en partie simplement en s'abstenant d'aggraver une mauvaise situation. Ceci signifie, par exemple, lutter contre la tentation de créer des efforts de collecte de données en double pour répondre rapidement aux besoins d'information à court terme, et de reposer plutôt sur les systèmes existants. Cela signifie également qu'il faut trouver des moyens d'établir une collaboration et une coordination entre plusieurs organismes dans les méthodes utilisées et un soutien complémentaire pour les établissements avec autorisation de collecte, d'analyse et de distribution des données. Cependant, cela signifie par ailleurs la sensibilité à la réalité qui fait que sans ressources complémentaires, ces établissements peuvent seulement être chargés d'entreprendre un petit travail marginal sans dégrader la qualité de leur travail dans son ensemble. Finalement, cela signifie que ces établissements eux-mêmes doivent devenir plus rapidement sensibles à de nouveaux besoins d'informations.
3. Utiliser au mieux la technologie moderne de gestion de l'information. Les systèmes d'information sur la gestion et les activités de certains organismes donateurs et certains pays à revenu moyen sont structurés de manière à permettre la collecte d'informations sur la politique et l'établissement de rapports automatisés. Comme de tels systèmes sont remplacés et mis à niveau avec des fonctions de recherche améliorées, l'exactitude et la complétude des rapports de données peuvent être

augmentées et les retards réduits. L'utilisation de mesures discrètes, comme l'exploration des données et l'entrecroisement des données, peut engendrer des informations plus détaillées.

4. Penser à long terme. Bien qu'il y ait quelques moyens immédiats de faire des progrès, le développement d'un système intégré fonctionnel, sensible à la politique pour suivre à la trace les ressources est une proposition à long terme. Cette dernière exigera non seulement un engagement de ressources, mais la patience de travailler dans un cadre d'activités commun, qui permettra aux informations cohérentes de circuler à partir de différents systèmes d'information et d'être largement disponibles.

### **Recommandations spécifiques**

#### ***Recommandation 1. Soutenir les améliorations de la capacité des gouvernements des pays en voie de développement d'élaborer des budgets sains et d'établir des rapports sur leur exécution***

- a) En renforçant l'engagement politique au niveau du pays, les donateurs et les organismes techniques doivent soutenir le renforcement (et la réfection s'il y a lieu) des procédures budgétaires pour qu'elles reposent davantage sur la politique, et donc, engager entièrement la direction politique. En particulier, les donateurs devraient soutenir et utiliser le mécanisme du Cadre des dépenses à moyen terme :
  - relier d'une manière efficace l'établissement des politiques, la planification et l'élaboration du budget ;
  - renforcer une perspective de budgétisation à moyen terme ;
  - établir des liens entre les intrants et les extrants, et
  - élaborer des procédures, des systèmes, des structures et des données budgétaires qui relient les intrants aux résultats à travers le cycle budgétaire.
- b) Les donateurs et les organismes techniques doivent soutenir les pays en voie de développement avec une approche unifiée à la réforme de la gestion des dépenses publiques, en prenant comme point de départ le Cadre de mesure du rendement (« Performance Measurement Framework ») pour la Gestion des finances publiques du programme Dépenses Publiques et Responsabilité Financière (« Public Expenditure and Financial Accountability – PEFA »). Sur les 28 indices du groupe d'indices de rendement de haut niveau, on doit accorder une attention particulière à la crédibilité du budget (comparaison des évaluations budgétaires par rapport aux dépenses réelles), à la transparence budgétaire, à l'engagement politique dans le processus décisionnel relatif au budget, à la qualité et à l'opportunité des rapports budgétaires dans l'année, et à l'efficacité de l'audit externe.
- c) Conformément à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement, les donateurs devraient chercher les moyens de :
  - fournir des informations financières prévisionnelles complètes pour l'élaboration du budget et l'établissement de rapports sur les projets, et le soutien des programmes et des budgets soutenus dans un pays ;
  - gérer l'aide au développement à travers des processus nationaux d'élaboration des politiques, de planification et de budgétisation.
- d) Comme les systèmes nationaux de gestion financière sont en train d'être renforcés, les donateurs devraient travailler en collaboration avec les ministères pour soutenir le marquage des dépenses,

y compris à travers des « Fonds virtuels de lutte contre la pauvreté » pour permettre de se concentrer sur le rôle du budget dans le soutien de la réduction de la pauvreté.

- e) Les travaux de renforcement des systèmes nationaux de gestion financière doivent être coordonnés étroitement avec l'institutionnalisation des Comptes Nationaux de Santé (« National Health Accounts ») au niveau du pays. Ceci impliquera l'établissement de liens explicites entre le budget et les classifications des dépenses NHA, en s'assurant que les données recueillies sur une « base ordinaire » pour l'établissement des rapports de dépenses sont également employées pour la méthode NHA, et que les systèmes de gestion financière sont sensibles aux besoins de la méthode des Comptes Nationaux de Santé.
- f) Les donateurs et les organismes techniques doivent coordonner leurs travaux pour s'assurer que la méthode NHA est intégrée à des travaux continus qui doivent être instaurés, y compris, entre autres, les programmes Réseau de mesure de santé (« Health Metrics Network »), Fonds virtuels de lutte contre la pauvreté (« Virtual Poverty Funds »), Cadre des Dépenses à Moyen Terme (« Medium-Term Expenditure Framework – MTEF) et PEFA. Par exemple, dans la préparation des Analyses des Dépenses Publiques, la Banque mondiale et ses partenaires doivent se servir des données NHA (Comptes Nationaux de Santé) ou, lorsque les données NHA ne sont pas disponibles, soutenir la collecte de données à l'aide des méthodes standard.
- g) Les donateurs doivent explorer des moyens de soutenir les organisations locales de la société civile pour créer leur capacité d'analyser les budgets et contrôler leur mise en oeuvre. Cette fonction de « surveillance » peut être un moyen extraordinairement efficace de stimulation et de renforcement de bonnes méthodes de prévisions budgétaires et de suivi des dépenses du secteur public. En outre, les donateurs doivent soutenir l'utilisation sélective de méthodes pour suivre à la trace les dépenses au niveau de l'établissement, afin d'augmenter la responsabilité du trésor public.

***Recommandation 2. Soutenir l'intégration et l'institutionnalisation des Comptes Nationaux de Santé (NHA) dans l'établissement des politiques au sein des pays en voie de développement***

- a) Les donateurs et les organismes techniques doivent cesser de se faire concurrence et réduire la confusion relative à la différence des méthodes destinées au suivi des dépenses de santé. Ils doivent clarifier et réitérer leur soutien pour le suivi des dépenses de santé dans le cadre de la méthode NHA qui est sensible aux besoins du pays et qui permet de faire des comparaisons transnationales. Les efforts destinés à élaborer des évaluations spécifiques aux maladies ou « sous-comptes » devraient soutenir un calendrier plus étendu pour créer la capacité, la demande et les méthodes pour la comptabilité nationale de la santé en plus de répondre aux besoins des pays pour l'information dissociée ponctuelle liée à la politique.
- b) Les donateurs et les organismes techniques doivent soutenir l'intégration et l'institutionnalisation des informations sur les dépenses de santé dans l'établissement des politiques nationales et infranationales en :
  - travaillant avec les partenaires du pays pour déterminer une « institution » pour la méthode NHA, pour la transformer d'une « activité de projet » en une fonction ordinaire du gouvernement. Les pays doivent être encouragés à commencer par des informations de base dans le cadre NHA et s'étendre progressivement à mesure que les besoins de politique surgissent ;
  - utilisant des ressources du programme Réseau de Mesure de Santé et d'autres sources pour soutenir le développement de la capacité (y compris l'expertise dans les systèmes d'information de gestion et les systèmes financiers et comptables) pour suivre à la trace les flux des ressources financières et établir les rapports correspondants ;

- s'assurant que l'assistance technique pour la comptabilité de santé inclue l'expertise dans les systèmes d'information de gestion de santé et les systèmes financiers et comptables ;
- renforçant le développement des capacités (formation) au sein des établissements chargés d'entreprendre l'application des comptes de santé, ainsi que le suivi à la trace des ressources spécifiques aux maladies, aussi bien au niveau national qu'au niveau de l'État ou de la province ;
- travaillant pour intégrer la classification comptable de santé dans les opérations d'amélioration des systèmes de prévisions budgétaires et de suivi des dépenses publiques ;
- élaborant et en contrôlant des enquêtes destinées à suivre à la trace les dépenses de santé de toutes les autorités gouvernementales (y compris les ministères autres que celui de la défense), des organisations non gouvernementales et du secteur des sociétés privées et publiques ;
- utilisant les données relatives aux dépenses de santé dans des applications de planification stratégique, y compris les activités communes entre les donateurs et les ministères du gouvernement (par exemple : stratégies de réduction de la pauvreté, applications de planification sectorielle, etc.) ;
- fournissant ou en aidant à mobiliser le financement soutenu pour les réseaux et les établissements régionaux qui offrent l'expertise régionale et locale ; en encourageant ces réseaux et établissements à fournir des occasions pour les échanges des compétences professionnelles sur des questions méthodologiques, ainsi qu'en partageant les expériences sur la communication des travaux analytiques aux responsables politiques et la manière dont les informations relatives aux dépenses de santé ont été employées pour l'établissement des politiques.

***Recommandation 3. Améliorer les données sur les dépenses du secteur privé***

- a) Les donateurs et les organismes techniques doivent assurer le soutien technique et financier pour adapter des enquêtes périodiques sur les ménages de manière qu'ils saisissent les informations relatives aux dépenses privées de santé et à l'utilisation des services de santé. Ceci peut inclure l'élaboration et/ou l'affinage des méthodes, de sorte que les estimations de dépenses comparables sur le plan transnational puissent être générées, potentiellement avec la coordination à travers le Réseau International pour les Enquêtes auprès des Ménages (« International Household Survey Network ») se trouvant au sein de la Banque mondiale ; Le soutien doit être également étendu au travail continu dans des milieux privilégiés pour améliorer la collecte des données transactionnelles auprès des prestataires de services et des assureurs.
- b) Un plan d'évaluation des contributions indirectes des sociétés pharmaceutiques devrait être élaboré et inclure des ventes de produits à des prix de faveur, des concessions volontaires de licences, le transfert de connaissances en matière de fabrication, de recherche et développement, de contrôle et d'évaluation ou d'autres connaissances technologiques, et des dons de biens et services.

***Recommandation 4. Soutenir et affiner les systèmes d'information au niveau international.***

- a) Les donateurs et les organismes techniques qui ont promu et/ou fourni un soutien financier pour des enquêtes de suivi d'une seule maladie entreprises par les donateurs, doivent éviter de continuer la prolifération de telles activités et adopter une approche plus coordonnée en assurant une réponse adéquate aux besoins en évolution d'informations de haute qualité, pertinentes et relatives à la politique. Ils doivent exploiter des systèmes de classification de l'organisme pour

définir des catégories relatives à la politique, qui répondent à la majorité des requêtes faites auprès des principaux organismes donateurs pour leurs dépenses de santé par sous-secteur, tout en reconnaissant qu'au fur et à mesure que davantage de donateurs se déplacent vers le soutien du budget à l'échelle sectorielle et en général, la disponibilité de telles informations détaillées s'amointrit. Néanmoins, les perspectives pour des données plus ponctuelles sur des flux réels et planifiés vers l'ensemble du secteur de la santé sont bonnes.

- b) L'OCDE / le CAD (Organisation de Coopération et de Développement Économiques / Comité d'Aide au Développement) doit se fonder sur l'analyse de fond du Groupe de Travail pour étendre l'enquête relative aux systèmes de comptabilité et de rapports des organismes donateurs. L'enquête décrirait et analyserait les structures budgétaires des organismes individuels, le calendrier des décisions financières, le(s) type(s) d'aide(s) transférée(s), les priorités sectorielles et sous-sectoriels et la décomposition des données, l'utilisation de repères liés aux politiques, l'intégration des technologies de l'information, l'utilisation des applications commerciales de la technologie de l'information, etc.
- c) L'enquête devrait étudier une méthode pour « faire le plan » ou « noter les liens » du système de classification au sein de l'organisme pour les catégories relevant de la politique, de manière à permettre des comparaisons valables. Les donateurs publics et/ou privés doivent soutenir l'affinage d'un tel plan pour son implication à travers les secteurs, et le développement d'outils automatisés (systèmes d'information) pour effectuer la configuration sur une base périodique et fréquente, à mesure que les données sont fournies par les organismes donateurs (par exemple, trimestriellement).
- d) Les conclusions de cette enquête pourraient former la base d'une amélioration séquentielle des rapports sur les engagements et les débours des donateurs, pour les rendre prévisionnels et plus opportuns en vue de soutenir une prévisibilité améliorée, comme demandé dans la Déclaration de Paris.
- e) Sous réserve d'un financement disponible, l'OCDE / le CAD doit être soutenu pour développer la capacité de représenter un portail pour l'accès public à des données détaillées et régulièrement mises à jour sur les engagements et les débours des donateurs. Non seulement les données seraient demandées aux pays membres de l'OCDE/CAD, mais il y aura également le suivi des flux bilatéraux des pays non membres et des flux provenant de fondations privées et d'autres organismes.
- f) Un support financier fiable devrait être accordé à l'OMS et à d'autres organismes appropriés pour la collecte, la validation, la compilation et la diffusion électronique ponctuelle d'une série de base l'indices de dépenses de santé dans les pays. Dans ce contexte, des efforts coordonnés devraient être déployés pour mettre à jour régulièrement des normes méthodologiques harmonisées et assurer une assistance technique là où il est nécessaire de le faire, pour assurer la comparabilité de telles estimations.

*Pour obtenir des renseignements plus détaillés ou demander une copie du rapport final du groupe de travail, veuillez contacter Ruth Levine, Directrice de programmes et attachée supérieure de recherches, Center for Global Development ([rlevine@cgdev.org](mailto:rlevine@cgdev.org), 202.416.0707).*

Annexe 1

**Groupe de Travail « Suivi des ressources destinées à la santé mondiale »  
(Global Health Resource Tracking)**

**Coprésidents**

*Brian Hammond*, Organisation de coopération et de développement économiques  
*Ruth Levine*, Centre pour le développement mondial  
*Gustavo Nigenda*, Fondation mexicaine pour la santé

**Membres**

*Sono Aibe*, Fondation David et Lucile Packard  
*Joseph Annan*, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)  
*Mark Bura*, Commonwealth Regional Health Community, Secretariat for East, Central and Southern Africa  
*Andrew Cassels*, Organisation mondiale de la Santé (OMS)  
*Karen Cavanaugh*, Agence américaine pour le développement international (USAID)  
*Don Creighton*, Pfizer, Inc.\*  
*Paul De Lay*, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)  
*Jacqueline Eckhardt-Gerritsen*, Institut démographique interdisciplinaire néerlandais (NIDI)  
*Tessa Tan-Torres Edejer*, Organisation mondiale de la Santé (OMS)  
*Francois Farah*, Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)\*  
*Tamara Fox*, Fondation William et Flora Hewlett  
*Charu C. Garg*, Organisation mondiale de la Santé (OMS)  
*Pablo Gottret*, Banque mondiale  
*Prea Gulati*, Conseil mondial de la santé  
*Jose-Antonio Izazola-Licea*, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)  
*Jennifer Kates*, Fondation de la famille Kaiser  
*Kei Kawabata*, Banque mondiale  
*Daniel Lopez Acuna*, Organisation panaméricaine de la santé (OPS)  
*Ann Pawliczko*, Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)  
*Rudolphe Petras*, Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)\*  
*Lisa Regis*, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)\*  
*Elizabeth Robin*, Département pour le développement international (DFID)\*  
*Blair Sachs*, Fondation Bill et Melinda Gates  
*Raj Shah*, Fondation Bill et Melinda Gates\*  
*James Sherry*, Conseil mondial de la santé \*  
*Abdelmajid Tibouti*, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

**Personnel du Groupe de Travail**

*Eric Lief*, conseiller  
*AK Nandakumar*, conseiller  
*Katherine Blumer*, directrice de projet

*\*membre inactif*