

Outil. Le rapport mondial de l’OMS sur les dépenses de santé

Depuis 2017, l’OMS publie chaque année [un rapport mondial sur les dépenses](#) (46). Le rapport de 2020 renseigne sur les dépenses de santé engagées par 190 pays entre 2000 et 2018 ainsi que sur les dépenses de santé mondiales entre l’ère des objectifs du Millénaire pour le développement et l’ère des ODD, avant que la pandémie de COVID-19 de 2020 n’éclate. Les données montrent que les dépenses directes sont demeurées élevées dans les pays à revenu faible et les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, représentant plus de 40 % du montant total des dépenses de santé en 2018. Il synthétise les données relatives aux dépenses dans les soins de santé primaires, par maladie et par intervention, notamment en matière de vaccination. Il présente également des analyses des données relatives aux allocations budgétaires effectuées en riposte à la pandémie. Qui plus est, il combine les prévisions de la Banque mondiale et du Fonds monétaire international (FMI) relatives aux répercussions macroéconomiques et budgétaires de la pandémie, avec une analyse des déterminants historiques des tendances en matière de dépenses de santé et des indicateurs relatifs à la CSU. Dans cette optique, ces informations indiquent les conséquences probables pour les dépenses de santé à venir, soulignant les principales préoccupations en matière de politique et de suivi.

Ont été formulées les recommandations suivantes :

1. Maintenir les dépenses publiques de santé à l’échelle nationale ; il s’agit là d’une priorité sociétale et économique.
2. Financer les biens communs pour la santé : un premier pas vers la CSU à l’échelle nationale.
3. Investir dans les biens communs pour la santé à l’échelle internationale pour garantir une sécurité sanitaire dans le monde entier.
4. Accorder la priorité au financement public pour garantir un accès et une protection financière équitables grâce à une stratégie de soins de santé primaires.
5. Accroître le niveau d’aide dans les pays à revenu faible, mais ajuster les modalités en la matière.
6. Financer les institutions nationales pour veiller au suivi transparent et inclusif des dépenses de santé aux niveaux national et mondial.