



LA SANTÉ

EN PÉRIODE

D'AUSTÉRITÉ

Quand les budgets publics ne sont pas élastiques, des taxes et des subventions ciblées peuvent contribuer à améliorer le bien-être de la population

Ramanan Laxminarayan et Ian Parry



Améliorer les soins et augmenter le nombre de personnes en bonne santé peut être un objectif de développement majeur pour la communauté internationale, mais, même dans les pays en développement connaissant une croissance rapide, la marge d'augmentation des dépenses de santé proprement dites est étroite, essentiellement parce qu'il est difficile de lever plus de recettes fiscales générales.

De ce fait, l'éventuelle rallonge dont bénéficierait un ministère de la santé serait nécessairement prélevée sur le budget d'un autre ministère ou projet gouvernemental, ce qui est politiquement délicat, voire impossible, dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.

Heureusement, bon nombre des principaux facteurs dont dépend la santé d'une population (et la distribution égale ou inégale de la bonne santé entre les citoyens) sont extérieurs au système de santé, si bien qu'une réforme créative des taxes et des subventions peut favoriser un meilleur état sanitaire général sans nécessiter de hausses importantes des dépenses consacrées aux programmes de santé officiels.

Hors système

Parmi les facteurs indépendants du système de santé officiel et déterminants pour le bien-être figurent l'accès à l'eau potable et aux équipements sanitaires; la qualité de l'air; l'accès aux toilettes, au savon et aux

préservatifs et leur utilisation; l'existence de quartiers permettant la pratique de la marche; la consommation de tabac et d'alcool; les apports nutritionnels, y compris la consommation de sucre et de céréales raffinées. Il est possible de jouer sur la plupart de ces aspects en modifiant les taxes ou les subventions.

Ainsi, les produits nocifs pour la santé et les produits bénéfiques peuvent être respectivement taxés et subventionnés. En Inde, les subventions en faveur de produits alimentaires, d'engrais et de produits pétroliers, qui peuvent avoir des effets directs et indirects majeurs sur la santé, ont totalisé environ 52 milliards de dollars en 2012–13 et 35 milliards de dollars en 2015–16 (voir graphique). Pour cette deuxième période, les subventions ont représenté environ le double des dépenses nationales et locales directement consacrées à la santé. Les taxes et les droits de douane peuvent améliorer la santé de la population générale quand ils s'appliquent à des produits néfastes pour la santé comme l'alcool, le tabac, le sel et le sucre. Les subventions aux produits tels que le sucre, le diesel, le kérosène et le charbon pourraient être réduites, et les économies réalisées, bénéficier aux aliments nutritifs et aux sources d'énergies non polluantes. Les pouvoirs publics pourraient subventionner le gaz naturel liquéfié plutôt que le kérosène pour la cuisson des aliments, ainsi que les fruits, les produits laitiers et les sources de protéines pour ce qui concerne la nutrition (voir tableau).

AMÉLIORER LA SANTÉ

Les taxes peuvent dissuader les comportements néfastes et les subventions encourager des modes de vie plus sains.

PRODUIT	FACTEURS DE RISQUE	CONSÉQUENCES	MOYEN D'ACTION	
Tabac	Tabac à mâcher et à chiquer	Cancers, maladies du cœur	Taxe	–
Alcool	Conduite sous l'effet de l'alcool, rapports sexuels non protégés	Accidents de la route, cancers, maladies du foie, infections sexuellement transmissibles	Taxe	–
Préservatifs	Rapports sexuels non protégés	Infections sexuellement transmissibles	Subvention	+
Vaccins	Rougeole, infections à pneumocoques, autres maladies évitables	Maladies infectieuses	Subvention	+
Médicaments essentiels pour le traitement des maladies infectieuses	Absence de traitement	VIH, tuberculose, paludisme, infections bactériennes	Subvention	+
Diagnostic rapide de la tuberculose	Absence de diagnostic	Tuberculose	Subvention	+
Sel	Pression artérielle élevée	AVC	Taxe	–
Boissons sucrées	Obésité	Cancers, maladies du cœur, diabète	Taxe	–
Céréales alimentaires	Obésité	Diabète	Taxe	–
Acides gras trans	Obésité	Maladies du cœur, diabète	Taxe	–
Diesel	Pollution atmosphérique	Bronchopneumopathie chronique obstructive	Taxe	–
Gaz de pétrole liquéfié comme substitut au kérosène pour la cuisson	Pollution atmosphérique (atténuable par des mesures de substitution)	Tuberculose, bronchopneumopathie chronique obstructive	Subvention	+

Source : calculs des auteurs.

Les leçons de la fiscalité

Le tabac et l'alcool sont soumis à des taxes depuis longtemps, et plusieurs enseignements sont à tirer de l'expérience des pays qui s'en sont servi pour modifier les modes de vie :

- Les taxes et les hausses de prix qu'elles induisent doivent être substantielles pour déclencher la modification souhaitée des comportements de consommation. Des droits d'accises ajustés périodiquement pour tenir compte de l'inflation peuvent être efficaces.
- Les gouvernements doivent empêcher les initiatives nationales et régionales visant à échapper aux taxes en supprimant les niches fiscales et en luttant contre la contrebande et le trafic, car il faut des hausses de taxes importantes pour obtenir des résultats. Au niveau régional, il faut coordonner la définition et l'application des politiques, en particulier pour les produits du tabac, relativement faciles à transporter et à vendre illégalement.
- Cette fiscalité doit porter sur toute la gamme de produits concernés et tenir compte des modifications de consommation qui peuvent s'opérer si une taxe est trop ciblée. Par exemple, la taxation des boissons sucrées peut conduire les consommateurs à se reporter sur les en-cas non taxés mais riches en sel et en graisses.
- Les jeunes et les populations à faible revenu tendent à être les plus réactifs aux hausses de prix frappant les aliments et les boissons nocifs pour la santé, le tabac et l'alcool.
- Les autorités pourraient envisager d'affecter une partie des recettes au financement de programmes



de subventions visant à améliorer la nutrition, la qualité de l'air et l'activité physique pour réduire l'incidence des cardiopathies, des AVC et du diabète.

D'un point de vue économique, les taxes sur le tabac, l'alcool et le sucre se justifient non seulement pour remédier aux conséquences sociales néfastes de leur consommation, mais aussi pour augmenter les recettes publiques. Dans une précédente étude, nous avons montré que la part de la taxe destinée à doper les recettes doit idéalement être au moins égale à la part destinée à atténuer les effets néfastes de la consommation (Parry, West et Laxminarayan, 2009). Par conséquent, les considérations budgétaires peuvent aussi être un argument de poids en faveur d'une hausse des taxes sur l'alcool. Dans le même ordre d'idées, la réorientation des subventions donnerait peut-être aux pays forcés de relever d'autres taxes une certaine marge de manœuvre en matière de dépenses.

Les substances alimentaires contribuant à l'obésité, y compris les céréales raffinées comme la farine et le riz blancs, sont fortement subventionnées dans de nombreux pays. Compte tenu des progrès de l'obésité, ces subventions devraient être réaffectées en vue d'améliorer la qualité nutritive des aliments subventionnés. En Inde, la production et la consommation de légumineuses (légumes secs, pour l'essentiel) stagnent, alors que la production de céréales alimentaires et de sucre est en hausse. La Loi sur la sécurité alimentaire nationale adoptée en 2013 prévoit que le pays dépensera 25 milliards de dollars par an pour subventionner les céréales alimentaires. Bien que la sécurité alimentaire de certains ménages puisse être ainsi améliorée, utiliser ces fonds pour subventionner les légumes secs, les fruits, les légumes et le lait aurait des effets bien plus bénéfiques en termes de nutrition.

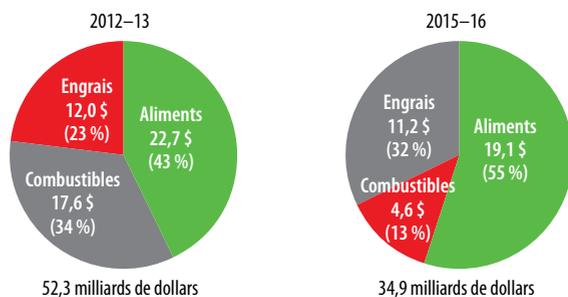
L'air compte aussi

Il n'y a pas seulement ce que les consommateurs mangent, boivent ou fument qui nuit à leur santé et dont les effets peuvent être modifiés par des taxes ou des subventions. Presque tous les pays subventionnent le charbon, l'essence et le diesel. Ces combustibles fossiles sont les principaux émetteurs des particules qui, en plus d'être responsables d'infections des voies aériennes inférieures, de bronchopneumopathies chroniques obstructives, de cancers et de maladies du cœur, augmentent le risque de tuberculose. D'après un document de travail publié par le FMI en 2015 et intitulé «How Large are Global Energy Subsidies?», les gouvernements ont dépensé 5.300 milliards de dollars en subventions pour l'énergie en 2015, soit l'équivalent de 6,5 % du PIB mondial. Ces subventions ont été supérieures aux dépenses publiques pour la santé et l'éducation dans de nombreux pays

Le poids des subventions

L'Inde a dépensé environ 35 milliards de dollars pour subventionner des produits alimentaires, des engrais et des produits pétroliers en 2015–16, soit bien plus que les quelque 18 milliards de dollars directement affectés à la santé par l'État et les collectivités locales.

(milliards de dollars)



Source : calculs des auteurs.

Note : En 2012-13, plus de la moitié des subventions aux combustibles concernent le diesel, dont le prix a été déréglementé en octobre 2014. En 2015-16, les subventions bénéficiaient essentiellement au GPL domestique (recharges de gaz de pétrole liquéfié fournies pour la cuisine) et au kérosène. Le dollar s'échangeait à 55 roupies en 2012-13 et à 65 roupies en 2015-16.

comme le Bangladesh, l'Indonésie et le Pakistan. Les subventions ont diminué récemment, même si une grande partie de la baisse est liée au recul mondial des prix du gazole durant les cinq dernières années. Réaffecter les subventions aux carburants propres et cesser de subventionner les plus polluants pourrait considérablement améliorer l'état de santé de la population, tout en soulageant les États à court d'argent.

Résistances

Le recours aux taxes et subventions comme instruments de la politique de santé se heurte à deux types de résistances. Premièrement, la suppression de subventions et l'imposition de taxes sont souvent présentées comme des mesures anti-pauvres et sont politiquement impopulaires. Pourtant, les conséquences sanitaires et économiques de la consommation de tabac et d'alcool pèsent en priorité sur les épaules des pauvres. Dans le monde, les maladies du cœur et les AVC sont les premières causes de dépenses catastrophiques; en outre, dans des pays comme l'Inde, ces dépenses sont la principale raison pour laquelle des familles basculent dans la pauvreté (van Doorslaer *et al.*, 2006).

Deuxièmement, la fin des subventions agricoles serait préjudiciable aux agriculteurs et aux producteurs artisanaux, y compris les fabricants de petites cigarettes bon marché, les «bidis». Même s'il est exact que les cultivateurs de canne à sucre et de tabac s'en sortent bien sur le plan financier dans de nombreux pays, la solution n'est pas de les mettre au chômage, mais de les aider à passer à d'autres cultures, sans



Dans le monde, les maladies du cœur et les AVC sont les premières causes de dépenses catastrophiques.

danger pour la santé humaine. Affecter les recettes fiscales à des politiques budgétaires améliorant la santé et réorienter les subventions pourrait présenter un double avantage. Mais il faut d'abord que les gouvernements explicitent les raisons motivant les hausses de taxes et les réaffectations de subventions et démontrent que les personnes lésées par ces changements seront indemnisées pour pouvoir continuer à vivre de leur travail.

Les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire doivent traiter de plus en plus de malades non contagieux (souffrant de cancers, de cardiopathies, etc.), tout en restant vigilants dans la lutte contre les maladies infantiles et infectieuses. Avec l'accroissement démographique, les besoins sanitaires des populations vont augmenter. En ayant recours

aux incitations économiques pour modifier les déterminants sociaux de la santé, les gouvernements pourraient obtenir des progrès sanitaires notables sans vider les caisses de l'État. **FD**

RAMANAN LAXMINARAYAN est directeur du Centre pour la dynamique, l'économie et la politique des maladies. **IAN PARRY** est l'expert principal de la politique budgétaire environnementale au Département des finances publiques du FMI.

Bibliographie :

Parry, Ian W. H., Sarah E. West, and Ramanan Laxminarayan. 2009. "Fiscal and Externality Rationales for Alcohol Policies." *B.E. Journal of Economic Analysis & Policy* 9 (1).

van Doorslaer, Eddy, and others. 2006. "Effect of Payments for Health Care on Poverty Estimates in 11 Countries in Asia: An Analysis of Household Survey Data." *Lancet* 368 (9544): 1357–64.