



HAL
open science

La taxation nutritionnelle comme outil de santé publique : justifications et effets attendus.

Fabrice Etilé

► To cite this version:

Fabrice Etilé. La taxation nutritionnelle comme outil de santé publique : justifications et effets attendus.. Journées INRA-CLCV, Jun 2013, Paris, France. 37 p. hal-02807066

HAL Id: hal-02807066

<https://hal.inrae.fr/hal-02807066v1>

Submitted on 6 Jun 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Journée CLCV/INRA 'Taxation'

La taxation nutritionnelle comme outil de santé publique: justifications et effets attendus.

Fabrice Etilé

INRA, UR1303 ALISS
Ecole d'Economie de Paris



Les taxes nutritionnelles dans le monde

Pays	Base	Taux
Etats-Unis	Taxes sur les boissons à sucres ajoutés dans 23 Etats	1-8% (du prix de vente)
Danemark	Produits contenant plus de 2,3% de graisses saturées par kilogramme <i>Supprimée à l'automne 2012.</i>	2,15 €/kg de graisses saturées
Hongrie	Produits préemballés riches en sucres, sel, graisses ou caféine. Seuils variables. Ex: BRSA avec plus de 8g/l de sucre ajouté et moins de 25% de fruits	BRSA: 0,019 €/l (sauf sirops et concentrés)
France	BRSA à sucres ajoutés ou édulcorants	0,07 €/L

Deux questions

- Quels objectifs *doit* viser la taxe?

Justification normative?

- Comment taxer?

Réactions comportementales des consommateurs *et* des entreprises?

I. Éléments de contexte



Le contexte : santé, prix, consommation

Tendances en matière d'obésité et de surpoids.

Sources: INSEE, NHANES, OBEpi

Le contexte : santé, prix, consommation

- Des coûts associés aux déséquilibres nutritionnels et excès alimentaires:
 - Rapport IGAS – IGF (2008): entre 5 et 15 milliard d'Euros de dépenses de santé pour l'assurance-maladie en 2003.
 - Ex: surcoût médical du surpoids « à risques » ($IMC \geq 27$) = environ 648 Euros/an/personne (Emery et al., Presse médicale, 2007).
 - Autres coûts tangibles: baisses de productivité au travail, risque de chômage accru etc.
 - Coûts intangibles: « pertes » de bien-être, disparitions prématurées.

Le contexte : santé, prix, consommation

- Mais aussi quelques bénéfices à court-terme:
 - ...pour le secteur agro-alimentaire.
 - ... pour la R&D médicale.
 - ... pour le consommateur amateur de graisses et de sucres.

Le contexte : santé, prix, consommation

- L'accroissement des calories disponibles pour la consommation.

Calories disponibles/jour/tête

Le contexte : santé, prix, consommation

- Des calories qui proviennent de plus en plus des graisses.

Origine des calories
1970 vs. 2010

OMS

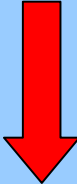
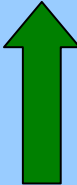
Origine des calories
1970 vs. 2010

Source: FAO, P. Comb

Le contexte : santé, prix, consommation

- Plus de produits transformés, demandant peu ou pas de préparation

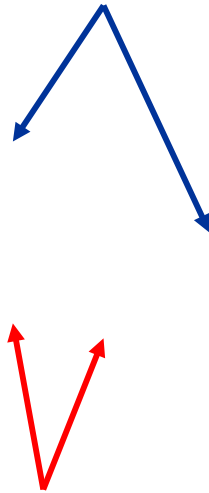
Évolution des consommations de quelques produits (kg/habitant/an)

Année	1970	2005	
Pain	80,6	53,8	
Sucre	20,4	6,9	
Produits de confiserie	6,3	11,2	
Biscuits, etc.	8	11,6	
Yaourts et desserts lactés	8,6	30,4	

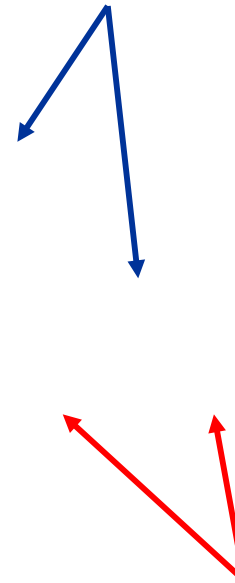
Le contexte : santé, prix, consommation

Indices de prix de différents produits alimentaires

(base 100 en 2000)



Indices de quantité de différents produits alimentaires
(base 100 en 2000)



Sources: INSEE comptabilité nationale

II. Justifications et objectifs de la taxation nutritionnelle

Justifications et objectifs normatifs

- Exposé des motifs appuyant la taxation des boissons à sucre ajoutés dans le projet de Loi de Finance pour 2012:
 - Cette contribution fiscale s'inscrit "dans le cadre du plan national nutrition santé publique qui **promeut** une alimentation équilibrée comme **composante essentielle de la santé publique**".
 - "le produit de la contribution est affecté au régime général d'assurance maladie, sur lequel repose le **financement de la sécurité sociale**"

Justifications et objectifs normatifs

- Quelle est **la légitimité normative** d'une taxe nutritionnelle?
- Analyse économique : les choix des consommateurs sont optimaux, s'ils sont **rationnels**, bien informés, et ne génèrent pas de coût pour la collectivité
 - Ils savent mieux que l'Etat ce qui est bon pour eux.
 - **Les prix reflètent parfaitement les préférences des consommateurs.**

Justifications et objectifs normatifs

- « Etre rationnel »: l'hypothèse Homo Oeconomicus
 - Les individus font leurs choix en toute connaissance de causes:
 - Perception parfaite de l'ensemble des attributs caractérisant un produit ou une expérience de consommation...
 - Insensibilité au contexte de choix.
 - Les individus font leurs choix en toute connaissance de conséquences:
 - Pour leur santé.
 - En termes de créations d'habitudes.
 - Pas de place pour l'impulsivité ou le regret!

La légitimité normative de la taxe...

- Face à des homo oeconomicus, l'Etat ne peut intervenir que pour éliminer des « imperfections de marché » qui diminuent l'efficacité de cette institution :
 - Défaut d'information ou information asymétrique:
 - Sécurité sanitaire
 - Campagne d'information générale
 - Obligation d'étiquetage nutritionnel et d'information sur les produits.
 - Externalités:
 - Coût à charge pour la collectivité > Bénéfices

La légitimité normative de la taxe...

- Face à des homo oeconomicus, la mise en place de taxe ne se justifie donc que s'il y a *vraiment* des externalités:
 - Est-ce que les excès alimentaires contribuent à diminuer globalement le bien-être de la collectivité...?
 - ... ou est-ce qu'il s'agit juste d'une redistribution des cotisations sociales de ceux qui ont une alimentation équilibrée vers les mangeurs excessifs et les entreprises de l'agro-alimentaire ou pharmaceutiques.
- Dans ce dernier cas, on peut quand même instaurer une taxe, mais pour des raisons d'équité.

La légitimité normative de la taxe...

- **Mais le consommateur est-il rationnel?** Homo sapiens a des capacités cognitives limitées dans un environnement saturé d'informations.
 - Biais de perception etc... voir les travaux de Pierre Chandon
 - Effets du contexte sur les préférences des consommateurs
 - Recours à des heuristiques de choix.
 - Effets d'habituation, voire d'addiction, dont les consommateurs sont peu conscients.

=> Difficile d'affirmer que nous prenons nos décisions en toute connaissance de causes et de conséquences.

La légitimité normative de la taxe...

- L'objectif de la taxe est alors d'amener homo sapiens à faire les choix qu'il aurait fait s'il avait été homo oeconomicus...
 - Premier problème pour l'expert en santé publique : et si homo oeconomicus préférerait malgré tout son plaisir à sa santé?
 - Deuxième problème : puisqu'homo oeconomicus n'existe pas, « l'expert » peut difficilement dire, sans risque d'arbitraire, quel serait son choix.

La légitimité normative de la taxe...

- La taxe est un mécanisme d'autocontrôle/autoprotection que l'individu délègue à l'Etat : demande de protection
- Une politique de taxation nutritionnelle ne peut pas être décidée uniquement par les experts en santé publique
=> **besoin d'une délibération large impliquant les consommateurs.**

La légitimité normative de la taxe...

- Par ailleurs, si c'est bien l'environnement alimentaire qui est responsable des « erreurs » de décision du consommateur, alors pourquoi ne pas le changer.
- Les taxes nutritionnelles doivent alors viser *directement* le comportement des entreprises, plutôt que celui des consommateurs!

III. Comment taxer?



Comment taxer?

- **Choix de la base de taxation : quelle justification normative?**
- Hypothèse Homo Oeconomicus :
 - Base de taxation la plus large possible
 - Taux de taxation le plus faible possible
 - Objectif: ne pas distordre le fonctionnement des marchés (consommateurs, entreprises) & internaliser les externalités.
- Hypothèse Homo Sapiens :
 - Ciblage des aliments générant des difficultés de contrôle de soi, des erreurs de décision importantes.
 - Taxes élevées.
 - Objectif: modifier les comportements, *mais vers quelle norme?*

Comment taxer?

- **Choix de la base de taxation : en pratique?**
 - **Homo Oeconomicus:**
 - Peut-on imputer les externalités à tous les produits?
 - Doit-on prendre en compte leur profil nutritionnel?
 - Doit-on alors également inclure les produits traditionnels: cf. exemple Danois.
 - **Homo Sapiens:**
 - Base de taxation? Profils nutritionnels insuffisants => besoin d'un critère d'évaluation...
 - Bien-être subjectif (Rapport Stiglitz-Fitoussi)? Mullainathan et Gruber, 2005, BEJEAP: ↑ taxes sur le tabac ⇒ ↑ bien-être des individus ayant une propension élevée à fumer.
 - Viser les comportements des consommateurs... ou des entreprises?

Comment taxer?

- **A quel niveau taxer?**
 - **Au niveau du consommateur :**
 - Droits d'accises: Taxe SODA.
 - TVA: reclassement des produits dans les différentes catégories de TVA selon leur profil nutritionnel.
 - Taxer directement les profils nutritionnels: difficulté de mise en œuvre.
 - **Au niveau des entreprises:**
 - taxe sur les graisses et sucres ajoutés au cours du processus de fabrication.

Comment taxer?

- Premier enjeu majeur en termes **d'efficacité**: **les consommateurs peuvent opérer des substitutions entre produits.**
 - Substituer des produits d'une catégorie pour ceux d'une autre catégorie : bières ou lait contre BRSA.
 - Substituer à l'intérieur d'une même catégorie, entre produits de qualité différente: MDD contre MN.
 - **Quel effet final sur la consommation et les apports nutritionnels?**

Comment taxer?

Comparaison de scénarios: effets d'une hausse de prix de 10%

Scénario		IGAS-IGF	Produits laitiers
<i>Augmentation de prix de 10% pour</i>		<i>...aliments et boissons rafraichissantes</i>	<i>...tous les produits laitiers</i>
Prévalence de l'obésité : IMC ≥ 30.	<i>Avant</i>	11,7%	
	<i>Après</i>	11,7%	11,8%
Prévalence du surpoids à risques : IMC ≥ 27.	<i>Avant</i>	28,6%	
	<i>Après</i>	26,9%	24,8%
Prévalence du surpoids simple : IMC ≥ 25 et IMC < 30.	<i>Avant</i>	34,3%	
	<i>Après</i>	31,7%	27,0%
Réduction annuelle de dépenses médicales pour les personnes en surpoids à risques : R (en million d'Euros)		532	1206
Produit annuel de la taxe : P (en million d'euros)		1262	1092
<i>Charge fiscale par type de ménage sur 4 semaines (en Euro)</i>	<i>Ménage aisé</i>	4,65	3,15
	<i>Ménage pauvre</i>	3,29	3,58
Perte de bien-être totale : W (en million d'Euros)	Sources : Boizot et Etilé (2009) + Allais et al. (2010) – Etilé (2010)	910	1179
<i>Perte de bien-être par type de ménage sur 4 semaines (en Euro)</i>	<i>Ménage aisé</i>	3,22	3,87
	<i>Ménage pauvre</i>	2,44	3,42

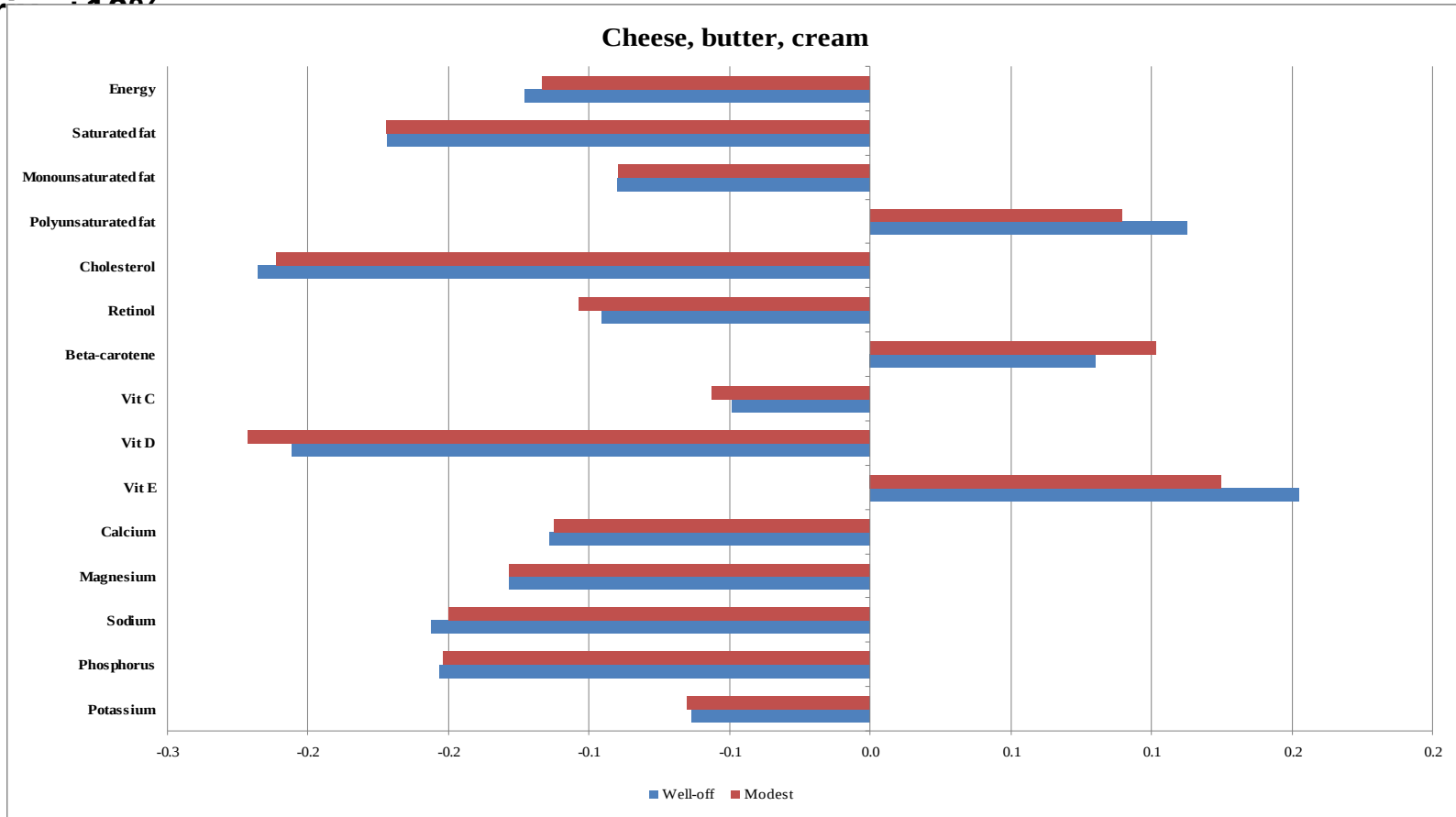
Comment taxer?

Prix → Quantité → Apports en nutriments

Base de taxation :

- Beurre, crème, fromage
- Plats préparés
- Produits gras et sucrés (snacks)

Prix : +100%



Source: Allais et al., AJAE, 2010

Comment taxer?

- Deuxième enjeu majeur en termes **d'efficacité** : **les entreprises vont réagir stratégiquement aux modifications de la demande.**
 - Réaction en prix, de manière à absorber plus ou moins la taxe.
Dépend de:
 - Type de relations entre producteurs et distributeurs.
 - Type de taxe.
 - Réactivité des consommateurs aux variations de prix : défense de la marge vs. défense des parts de marché pour maintenir le profit.
 - Modification des recettes pour diminuer les coûts de production: dégradation de la qualité nutritionnelle?
 - Efforts marketing supplémentaires: voir les cas du tabac et de l'alcool.

Comment taxer?

Median values	VAT Reduction	Vouchers
Policy	5,5% → 2,1% = -3,4%	€ 126/year
Treatment group	Whole population	Income < 5% percentile
Change in consumer price	-1.2%	+0.2%
Change in consumption...		
...for the treated	+4 g/person/day	+27 g/person/day
...for the whole population	+4 g/person/day	+0,8 g/person/day
LYS	3,850	2,084
Cost effectiveness	78 k€/LYS	144 k€/LYS
Health disparity	Increase	Decrease

Dallongeville et al. (2011), de Mouzon et al. (2012)

Promouvoir la diversité alimentaire? l'effet de halo



= 761 kCal



= 67 kCal



+



= 665 kCal!!

Comment taxer?

- Pour une fiscalité nutritionnelle saillante?
 - Aligner les taux de TVA sur les profils nutritionnels.
 - Signaler clairement la nomenclature fiscal-sanitaire adoptée.

4,5 € + TVA
nutritionnelle
= 4,95 €

4,5 € + TVA
nutritionnelle
= 4,72 €

Comment taxer?

- Troisième enjeu majeur : **le soutien politique à la taxe.**
 - Les taxes sont souvent régressives pour les consommateurs:
 - Ciblent les produits surconsommés par les classes populaires.
 - Ces classes sociales n'ont pas nécessairement la capacité de s'acheter des aliments non gras et sucrés: contrainte budgétaire et contrainte d'apports caloriques.
 - Elles n'ont pas nécessairement l'*envie* de « bien » manger.
 - Indépendantes du revenu, la taxe pèse plus en proportion sur les plus pauvres.
 - Prendre le risque de taxer la charcuterie et le fromage? Risque de « mitage » de l'assiette fiscale par le lobbying des entreprises.

Conclusion (1) : taxe à la consommation

- Une taxe faible, assise sur une base fiscale très large :
 - Flux de revenu régulier pour financer des actions de santé en population générale.
 - Faible effet sur le bien-être des consommateurs, les profits des firmes, et l'équilibre du marché.

OU

- Une taxe élevée (+20% sur les prix), assise sur une base fiscale étroite :
 - Permet de réduire efficacement la consommation d'un produit.
 - Le choc négatif élevé sur le bien-être des consommateurs de ce produit peut être compensé par la mise en place de programmes de santé ciblés sur ces consommateurs et des politiques de redistribution.

Conclusion (2) : taxe à la production

- Une taxe sur les graisses et sucres ajoutées au niveau du processus de production? **Justifications:**
 - Un système productif et des évolutions technologiques favorisant la densité énergétique, et l'ajout de graisses, sucres et sels.
 - Ces nutriments favorisent des habitudes alimentaires néfastes (effets addictifs).
 - Des consommateurs en demande de qualité.
 - Des producteurs ayant besoin d'un nouveau modèle : compenser la perte de compétitivité prix sur les marchés par une hausse de qualité.

Conclusion (2) : taxe à la production

- Une taxe sur les graisses et sucres ajoutées au niveau du processus de production? **Objectif: accompagner la transition du système productif.**
 - Couplage possible avec la politique agro-alimentaire : une taxe sur les graisses et les sucres avec des compensations en termes de charges sociales pour les producteurs « vertueux ».
 - Couplage possible avec la politique des chartes : système de bonus/malus fiscal pour les producteurs en fonction de leurs efforts.

Conclusion (2) : taxe à la production

- Points en suspens :
 - Efficacité difficilement prévisible dans un univers changeant.
 - Rôle de la grande distribution, avec des positionnements hétérogènes (e.g. U vs. Leclerc).
 - Construction d'un consensus politique consommateurs – producteurs - distributeurs, sur des questions telles que le partage des responsabilités, les objectifs de long-terme, l'arbitrage plaisir – santé/social/environnemental...