



PROFIL DU TOGO EN MATIERE DE TAXATION DU TABAC

Accentuer la pression fiscale sur les produits du tabac pour en réduire la consommation

Contexte

La lutte antitabac est une priorité mondiale de santé publique.

Deux des cinq millions de décès



Emblème du Togo

annuels dus au tabagisme dans le monde surviennent en Afrique et l'OMS prédit un pic à dix millions en 2030 dont 70% dans les pays en développement si rien n'est fait. La Convention-Cadre de Lutte Anti Tabac (CCLAT) mise en chantier en 1999 par l'OMS et adoptée en 2003 comporte des mesures visant à réduire l'offre et la demande de tabac pour protéger les générations actuelle et future contre ses méfaits économiques, environnementaux et socio-sanitaires. Elle est fondée sur l'information exacte, l'enga-

gement politique fort, la coopération internationale, l'approche holistique, la responsabilité, l'assistance technique et financière pour la reconversion des tabaculteurs et la participation de la société civile. Des dizaines d'études irréfutables confirment que l'augmentation du prix de vente du tabac à travers le relèvement des droits d'accises spécifiques réduit fortement le tabagisme des adolescents, jeunes adultes et personnes démunies (Bader et al, 2011). Une méta-analyse dans le Bulletin de l'OMS constate la chute du nombre de fumeurs (14,8 millions) et décès prématurés (7,4 millions) surtout du fait de l'augmentation des taxes sur les cigarettes (3,5 millions) et des lois antitabac (2,5 millions) dans 41 pays appliquant les stratégies de l'initiative MPOWER entre 2007 et 2010 (Levy et al, 2013). Alors que tous les Etats membres UEMOA et CEDEAO ont ratifié la CCLAT, les directives communautaires relatives à la fiscalité sur les tabacs n'intègrent pas les dispositions pertinentes des articles 5 et 6 encore moins les stratégies de l'initiative MPOWER.

Le tabagisme est un problème socio-sanitaire au Togo.

Le Gouvernement Togolais dis-

pose d'un arsenal légal et réglementaire dont la loi n°2010-017 du 31 Décembre 2010 comportant une option fiscale visant à augmenter le prix du tabac pour le rendre inaccessible à la majorité des fumeurs. Deux millions (33,9%) des togolais étaient exposés à la fumée du tabac à domicile (enquête STEPS 2010). Les cinq millions de togolais économiquement vulnérables sont responsables de 91% de la consommation totale de tabac dont les méfaits sanitaires sont les cancers du poumon, les accidents vasculaires cérébraux et la dépendance physique, comportementale et psychologique. La publicité et l'influence des copains constituent les incitations au tabagisme chez les élèves qui commencent à fumer très précocement à l'âge de 11 ans (enquête GYTS 2002).

Le Problème : le recours sous optimal à la fiscalité pour renchérir le prix de vente des tabacs.

L'arsenal légal et réglementaire prévoit de recourir aux droits d'accises pour renchérir le prix des tabacs et les rendre inaccessibles pour la majorité des consommateurs mais son application est sous optimale. Le droit d'accises ad valorem (45%) de



Noureiny Tcha Kondor African Tobacco Control Alliance ATCA

meure en deçà du plafond de la directive CEDEAO (100%) et du taux appliqué au Ghana voisin (150%). La fiscalité sur les tabacs est complexe et fragmentée (huit taxes). Sa base est la valeur CAF déclarée par les importateurs alors même que celle-ci est sujette à fraude et influencée par les intérêts commerciaux des secteurs formel et informel (en contradiction avec l'article 5.3 de la CCLAT). D'où un paradoxe togolais: 15% de hausse du volume des importations et 20% de baisse de la valeur CAF entre 2007 et 2012. La hausse du taux du droit d'accises de 2007 à 2013 n'a pas renchéri le prix de vente au fumeur, un paquet de 20 cigarettes s'achète à 250 FCFA et celui de tabac à rouler non taxé inchangé à 50 FCFA expliquant la prévalence stable du tabagisme. Ces tabacs cédés à prix dérisoire en Afrique contiennent de la nicotine en quantité plus élevée qui les rend plus addictifs.

La taxation en tant que mesure antitabac doit entraîner une hausse dissuasive du prix de vente pour que les fumeurs réduisent ou arrêtent la consommation et que les potentiels fumeurs soient découragés à s'y mettre. Cet impact devrait être maximal parmi les jeunes et les démunis du fait de la prévalence élevée de la vul-

nérabilité économique. Recourir aux droits d'accises ad valorem pour réduire le tabagisme et accroître les recettes fiscales est une aberration dans un contexte où la sous estimation de la valeur des marchandises est systématique. Les effets économiques néfastes du relèvement des taxes sont des allégations surfaites (Chaloupka et al, 2012).

Que faire ? Trois mesures complémentaires pour renchérir les tabacs au Togo.

- (i) Assujettir tous les tabacs à un taux unique de droits de douane avec une valeur minimale CAF fixée périodiquement par les autorités afin de réduire les importations de tabac à prix dérisoire plus riche en nicotine et les déclarations frauduleuses des importateurs.
- (ii) Instaurer un droit d'accises spécifiques sous la forme d'un timbre d'accises aligné sur l'inflation sur chaque paquet de tabac prêt à la consommation pour simplifier la collecte, accroître la transparence des importations et la traçabilité des tabacs et contenir la contrebande.



Dr Kumaku Vinya, Ministère de la santé Togo

- (iii) Soutenir les mesures communautaires de : (1) relèvement et uniformisation des droits



Journée mondiale antitabac Togo

de douane, (2) remplacement du droit d'accises ad valorem par un droit spécifique sur les tabacs et, (3) contention de la contrebande.

Quelles considérations de mise en œuvre ?

Ces mesures sont en cohérence avec la CCLAT mais leur mise en œuvre peut susciter une levée de boucliers. Les potentiels opposants sont les importateurs et intermédiaires de la filière tabac en raison des enjeux financiers et agiteront le risque de hausse de la contrebande. La résistance aux changements est larvée parmi les fonctionnaires des douanes et des impôts en raison de la transparence subséquente réduisant les opportunités de corruption. Une lutte antitabac éclairée par les preuves scientifiques exige une synergie inclusive des concernés à travers une instance nationale multisectorielle de pilotage. Bien que la collaboration multisectorielle ne soit pas toujours triviale, les administrations (douanes, impôts, trésor, commerce, industrie, intégrations régionale, agriculture, développement rural, environnement, jeunesse, éducation, sécurité, santé) devront collaborer avec les organisations de la société civile. Cette instance assurera l'élaboration participative



Atelier national de validation du profil-pays du Togo

de la réforme, la visibilité institutionnelle, le plaidoyer, la sensibilisation, la stimulation des synergies, la mobilisation des ressources, le renforcement des capacités des acteurs, et la coordination de la recherche perti-

nente sur le tabagisme et l'efficacité des efforts de lutte. Accroître le prix du tabac à travers la fiscalité est perçu comme un acte coercitif face à une dépendance comportementale provoquée par la nicotine. La frustration des

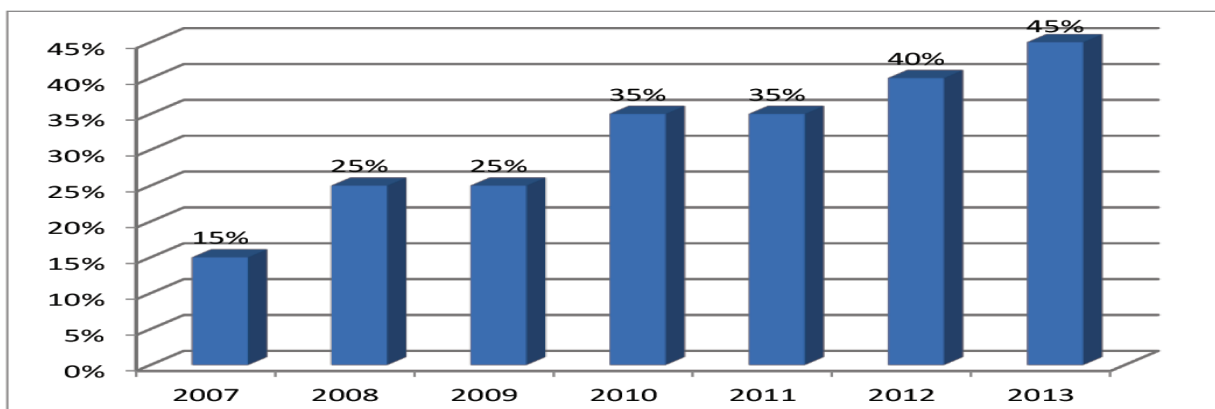
fumeurs souffrant de dépendance nicotinique requiert la mise en service d'unités d'aide au sevrage. Un cadre collaboratif de suivi-évaluation de la lutte antitabac est essentiel.

La structure des taxes sur les produits du tabac

Taxe	Taux
Taxe d'importation	20%
Taxe informatique	1%
Prélèvement Communautaire UEMOA	1%
Prélèvement Communautaire CEDEAO	1%
Taxe sur la valeur ajoutée (TVA)	18,0%
Taxe d'accises	45%
Bénéfice industriel et commercial	1% secteur formel
	5% secteur informel

Source : Direction Générale des Douanes, mars 2013.

Evolution de la taxe d'accises sur le tabac de 2007 à 2013



Source : Direction Générale des Impôts

MESSAGES CLÉS

• Le droit d'accises spécifiques, pour renchérir les tabacs, constitue la stratégie la plus efficace de lutte antitabac et de prévention des maladies associées. Cette efficacité croît avec la cohérence fiscale régionale, ce qui est loin d'être le cas dans la CEDEAO et l'UEMOA où la fiscalité disparate malgré les directives UEMOA et CEDEAO est inefficace et favorise la contrebande.

• La prévalence du tabagisme au Togo estimée à 31% est le fait des ménages économiquement vulnérables (91%). Le tabagisme accroît l'incidence des cas de cancer du poumon et d'accidents vasculaires cérébraux en plus d'être un facteur de paupérisation. En l'absence d'une instance multisectorielle de pilotage de la lutte anti-

tabac, les taxes sur les tabacs sont trop faibles et le prix de vente des cigarettes reste bas. Les importations ont doublé depuis 2000 mais les recettes fiscales stagnent à cause de la contrebande, de la taxation ad valorem (basée sur la valeur déclarée par l'importateur) et du glissement de la consommation vers les tabacs à prix dérisoire.

• Trois mesures complémentaires sont proposées pour renchérir les tabacs:

i. Assujettir tous les tabacs à un taux uniforme de droits de douane;

ii. Remplacer le droit d'accises ad valorem par un droit spécifique aligné à l'inflation sous forme d'un timbre d'accises sur chaque paquet de tabac prêt à la consommation;

iii. Soutenir les efforts régionaux de relèvement et de simplification des droits de douane, d'harmonisation de droit d'accises spécifiques sur les tabacs et de contentation de la contrebande.

• Ces mesures cohérentes avec la CCLAT seront idéalement appliquées par une instance nationale multisectorielle de pilotage d'une lutte antitabac éclairée par les données probantes. L'opposition des acteurs de la filière et la frustration des fumeurs dépendants à la nicotine en l'absence de solutions d'aide au sevrage sont probables. Le plaidoyer, l'élaboration participative de la réforme, la sensibilisation et des unités d'aide au sevrage seront nécessaires.

ÉLÉMENTS DE MÉTHODOLOGIE

Le Centre de Recherche pour le Développement International (CRDI) a subventionné le Consortium pour la Recherche Economique et Sociale (CRES) pour conduire une recherche-action afin d'établir un profil des fiscalités nationales et régionale sur le tabac au sein de la CEDEAO. La dissémination des trouvailles fin Novembre 2012 à Ouagadougou a édifié les responsables nationaux et régionaux sur les disparités fiscales régionales et abouti à des recommandations pour leur harmonisation. Chaque équipe pays, assistée par le CRES, a élaboré un état des lieux du tabagisme et ses conséquences, de la filière tabac, de la fiscalité sur le tabac et des défis contextuels. La présente note de politique est préparée à partir de cet état des lieux et d'études récentes de portée universelle dans le but d'éclairer les délibérations des parties prenantes de la lutte antitabac au Togo et en Afrique de l'Ouest.

Pour en savoir plus,

Bader P, Boisclair D, Ferrence R. 2011. Effects of tobacco taxation and pricing on smoking behavior in high risk populations: a knowledge synthesis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 8, 4118-4139; doi:10.3390/ijerph8114118

Chaloupka FJ, Straif K, Leon ME. 2011. Effectiveness of tax and price policies in tobacco control. *Tobacco Control* 20:235e238. doi:10.1136/tc.2010.039982

Chaloupka FJ, Yurekli A, Fong GT. 2012. Tobacco taxes as a tobacco control strategy. *Tobacco Control* 21:172e180. doi:10.1136/tobacco-control-2011-050417

CRES. 2012. Rapport Atelier Ouagadougou

CRES. 2013. Rapport Pays Togo

Cusset PY. 2013. L'effet des « taxes comportementales ». Revue (non exhaustive) de la littérature. Document de travail n°2013-01, Commissariat général à la stratégie et à la prospective, juin 2013 www.strategie.gouv.fr

Fayter D, Main C, Misso K, et al. 2008. Population tobacco control interventions and their effects on social inequalities in smoking. Report n°39. Centre for Reviews and Dissemination, University of York. ISBN 978-1-900640-48-0

Kostova D, Ross H, Blecher E, et al. 2010. Prices and cigarette demand: evidence from youth tobacco use in developing countries. Working paper n° 15781. National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA; 2010:1e23.

Levy DT, Ellis JA, Maysa D, Huang AT. 2013. Smoking-related deaths averted due to three years of policy progress *Bull World Health Organ* 91:509-518 doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.12.113878>

Shibuya K, Ciecierski C, Guindon E, Bettcher DW, Evans DB, Murray CJL. 2003. WHO Framework Convention on Tobacco Control: development of an evidence based global public health treaty. *BMJ* volume 327 bmj.com

WHO. 2008. Report on the Global Tobacco Epidemic: The MPOWER package. Geneva, World Health Organization, 2008.



Cette publication a été réalisée grâce à une subvention du Centre de recherches pour le développement international, Ottawa, Canada.

Le texte intégral du document de référence de cette Note de politique est accessible à l'adresse suivante :

CRES, Rue 10 Prolongée Cité Iba Ndiaye Djadji - Lots 1 et 2 - Pyrotechnie - Dakar, Sénégal - CP : 12023 - BP : 7988, Dakar Médina

Tél : (221) 33 864 77 57 - (221) 33 864 73 98 - Fax : (221) 33 864 77 58

Email : cres@cres-sn.org - Information : contact@cres-sn.org / Site web : www.cres-sn.org