

ENCADREMENT DE LA FISCALITÉ FÉMINISTE

Volume III



© 2026 Alliance Mondiale pour la Justice Fiscale (AMJF)

Toute et quelconque partie de cette publication peut être copiée, reproduite ou adaptée à n'importe quelle fin, à condition que ce matériel soit distribué gratuitement et que Alliance Mondiale pour la Justice Fiscale (AMJF) soit dûment citée. Ce travail ne doit pas être utilisé à des fins commerciales.

Veillez envoyer toute et quelconque correspondance à:

info@globaltaxjustice.org

Citation : Alliance Mondiale pour la Justice Fiscale. 2026. Encadrement de la Fiscalité Féministe Guide III. Bruxelles, Belgique : Alliance Mondiale pour la Justice Fiscale.

Table des Matieres

Liste des tableaux	iv
Liste des figures	iv
Liste des abréviations.....	v
Approche collaborative et remerciements.....	ix
1. Introduction	1
1.1 Au sujet de ce volume	4
2 Encadrement conceptuel et méthodologique.....	7
2.1 Conceptualiser les soins	8
2.2 L'organisation sociale des soins.....	9
2.3 Le travail de soins comme axe structurant de la vie quotidienne et de la société	11
2.4 Le financement des soins et le système fiscal	18
2.5 Schémas de financement public des soins.....	23
2.6 Approche méthodologique du FFTG3	26
2.7 Références.....	30
3 Le financement des politiques de soins et l'organisation sociale des soins en Argentine.....	33
3.1 Introduction	33
3.2 Caractéristiques du système fiscal et ses biais de genre	34
3.3 Structure des systèmes de soins et financement public	45
3.4 Les politiques de soins face au travail non rémunéré et leur financement	48
3.5 Financement des politiques d'infrastructures de soins.....	61
3.6 Travail de soins rémunéré et le financement public des soins en Argentine....	64
3.7 Conclusion et recommandations	72
3.8 Références.....	78
4 Au cœur de l'expérience de l'Équateur.....	85
4.1 Introduction	85
4.2 Characteristics of the tax system	86
4.3 Analyse du système fiscal sous l'angle du genre.....	92
4.4 Dépenses fiscales liées aux soins	96
4.5 Structure de l'organisation sociale et rôle de l'offre publique	96
4.6 Types de politiques liées aux soins	99
4.7 Logique des politiques liées aux soins et de leur financement	101

4.8	Analyse du mode de financement des soins et de sa relation avec le système fiscal	102
4.9	Conclusion et recommandations	105
4.10	References.....	107
5	Le financement des soins et des services sociaux au Paraguay: une étude de cas.....	111
5.1	Introduction	111
5.2	Caractéristiques du système fiscal.....	112
5.3	L'organisation sociale des soins et le rôle de l'État	114
5.4	Analyse du financement des soins et de son lien avec le système fiscal.....	116
5.5	Conclusion et recommandations	120
5.6	Références.....	122
6	Reconnaissance et financement du travail de soins aux Philippines	125
6.1	Introduction	125
6.2	Caractéristiques du système fiscal.....	126
6.3	Structure du système de soins et financement public	133
6.4	Conclusion et recommandations	140
6.5	Références.....	141
7	Protection sociale au Sénégal: disparités entre les sexes et arguments en faveur d'un financement durable	143
7.1	Introduction	143
7.2	Méthodologie	144
7.3	Caractéristiques du système fiscal sénégalais	146
7.4	CSU : un outil de protection sociale santé pour les femmes de l'économie informelle	150
7.5	Mise en œuvre de la SEN-CSU et dimension de genre	154
7.6	Charge fiscale des femmes et lacunes de la sécurité sociale dans le secteur informel à Dakar	155
7.7	Financement de la protection sociale des femmes du secteur informel par la fiscalité.....	159
7.8	Conclusion et recommandations	163
7.9	References.....	165
8	Analyse	167
9	Conclusion et recommandations	173
9.1	Governments and policymakers.....	174
9.2	Mouvements féministes et pour la justice fiscale.....	175
	Glossaire – fiscalité et Genre	177

Liste des tableaux

Tableau 1: Structure fiscale de l'Argentine en 2021 en pourcentage du PIB	35
Tableau 2: Financement du système de sécurité sociale par type d'impôt, 2021 (% du PIB)	51
Tableau 3: Structure du système de sécurité sociale en 2021 en pourcentage des dépenses totales.....	52
Tableau 4: Composition du FISU par source entre 2021 et 2023	63
Tableau 5: Dépenses fiscales et principales pertes de recettes pour l'Équateur (en pourcentage du PIB)	94
Tableau 6: Estimation de la contribution du travail non rémunéré au PIB de l'Équateur.....	99
Tableau 7: : Critères de conditionnalité précisant les catégories de bénéficiaires des 4Ps, les allocations monétaires ainsi que les objectifs du programme	137
Tableau 8: Dépenses du gouvernement national par secteur (Exercices 2021-23)	140
Tableau 9: Programme de dépenses du gouvernement national par secteur (Exercice 2021-23).....	141

Liste des figures

Figure 1: Politiques de soins et mécanismes de prestation des soins	17
Figure 2: Ressources fiscales et schémas de financement des soins	20
Figure 3: Approche méthodologique du FFTG3	29
Figure 4: Structure des dépenses des provinces en 2021, en pourcentage des dépenses totales.....	68
Figure 5: Évolution du ratio impôts/PIB en Équateur	89
Figure 6: Composition des revenus publics équatoriens (en millions d'USD et en pourcentage du total)	90
Figure 7: Composition de la contribution du travail non rémunéré au PIB, basée sur les comptes nationaux (2017)	101
Figure 8: Cadre conceptuel pour des politiques sensibles aux soins et différenciées selon le genre.....	127
Figure 9: Dépenses de santé et part des sources de financement aux Philippines, 2005-2018, en millions de PHP (PSA 2019).....	131
Figure 10: Budget DOH, 2013-2018, en milliards PHP (DOH 2019	132
Figure 11: Programmes de protection sociale aux Philippines	135
Figure 12: Dépenses de protection sociale aux Philippines.....	139
Figure 13: Évolution de la fiscalité sénégalaise (2023-2025).....	149

Liste des abréviations

4Ps	Programme Pantawid Pamilyang des Philippines
ADB	Banque Asiatique de Développement
AFIP	Administration Fédérale des Revenus Publics
ALMPs	Programmes Actifs du Marché du Travail
ANDIS	Agence Nationale du Handicap
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie du Sénégal
ANSES	Administration Nationale de la Sécurité Sociale (Argentine)
ASEAN	Association des Nations de l'Asie du Sud-Est
ASEP	Contribution Solidaire et Extraordinaire pour Atténuer les Effets de la Pandémie
UA	Union Africaine
AUG	Allocation Universelle de Grossesse
AUE	Allocation Universelle par Enfant
BCP	Banque Centrale du Paraguay
BID	Banque Interaméricaine de Développement
TBI	Traité Bilatéral d'Investissement
BPfA	Déclaration et Programme d'Action de Beijing
CDE	Centres de Développement de l'Enfant
CEDAW	Convention sur l'Élimination de Toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes
CELADE	Centre Démographique Latino-Américain
CEPAL	Commission Économique pour l'Amérique Latine
CF	Comité des Femmes
CIAT	Centre Interaméricain des Administrations Fiscales
CIPPEC	Centre pour la Mise en Œuvre de Politiques Publiques pour l'Équité et la Croissance
CIPRES	Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale
CIT (IS)	Impôt sur le Revenu des Sociétés
ACMU	Agence de la Couverture Maladie Universelle
COVID	Maladie à Coronavirus
CRS	Norme Commune de Déclaration
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
DEIyG	Direction Nationale de l'Économie, de l'Égalité et du Genre
DOH	Ministère de la Santé
DOLE	Ministère du Travail et de l'Emploi
DSWD	Ministère de la Protection Sociale et du Développement
DTA	Convention de Non-double Imposition

PAO	Population Active Occupée
EPE	Éducation de la Petite Enfance
EPPE	Éducation et Protection de la Petite Enfance
CEPALC	Commission Économique pour l'Amérique Latine et les Caraïbes
CEDEAO	Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest
EEPs	Plans pour l'Égalité en Matière d'Emploi
EnCaViAM	Enquête Nationale sur la Qualité de Vie des Personnes Âgées
ZFE	Zone Franche d'Exportation
CEPAS	Commission Économique et Sociale pour l'Asie et le Pacifique
UE	Union Européenne
FCFA	Franc de la Communauté Financière Africaine
IDE	Investissement Direct à l'Étranger
TSD	Taxe sur les Sorties de Devises
GEFF	Guide d'Encadrement de la Fiscalité Féministe
FISU	Fonds d'Intégration Socio-Urbaine
FODESAF	Fonds de Développement Social et d'Allocations Familiales
FPASH	Fédération Sénégalaise des Personnes Handicapées
FSH	Fédération Sénégalaise des Habitants
AF	Exercice financier / Année fiscale
AMJF	Alliance Mondiale pour la Justice Fiscale
PIB	Produit Intérieur Brut
RNB	Revenu National Brut
PNB	Produit National Brut
PSG	Budgétisation Sensible au Genre
TPS	Taxe sur les Produits et Services
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
HNWIs	Personnes à Valeur Nette Élevée
RH	Ressources Humaines
IBIG	Ikaw, Bangko, Industrie à Gobyerno
IBP	Partenariat International sur le Budget
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
IESS	Institut Équatorien de Sécurité Sociale
FFI	Flux Financiers Illicites
IFI	Institutions Financières Internationales
OIT	Organisation Internationale du Travail
FMI	Fonds Monétaire International
INDEC	Institut National de la Statistique et des Recensements de la République Argentine
INEC	Institut National de la Statistique et des Recensements
IRPP	Impôt sur le Revenu des Personnes Physiques et des Sociétés

IR	Impôt sur le revenu
JICA	Agence Japonaise de Coopération Internationale
ALC	Amérique Latine et Caraïbes
MDS	Ministère du Développement Social
MMGyD	Ministère des Femmes, des Genres et de la Diversité
MMPs	Produits d'Hygiène Menstruelle
FMN	Firmes Multinationales
MTEySS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale
CNEG	Conseil National pour l'Égalité des Genres
PNBSF	Programme National de Bourses de Sécurité familiale
ONG	Organisation Non Gouvernementale
NNRR	Exploitation de Ressources Naturelles
NSPS	Stratégie Nationale de Protection Sociale
ENET	Enquête Nationale sur l'Emploi du Temps
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
APD	Aide Publique au Développement
OFW	Travailleur Expatrié
OOP	Dépenses de Santé Directement Déboursées
BBC	Bureau du Budget du Congrès
OFG	Observatoire de la Fiscalité et du Genre
PAG	Pagtutulungan sa Kinabukasan
PAIS	Taxe pour une Argentine Inclusive et Solidaire
PAMI	Institut National des Services Sociaux pour les Retraités et Pensionnés
PEG	Projet Exécutif Général
IFP	Initiatives de Financement Privé
PHP	Pesos Philippines
PISA	Programme International pour le Suivi des Acquis des Élèves
IRPP	Impôt sur le Revenu des Personnes Physiques
PNCD	Pensions d'Invalidité Non Contributives
PTP	Projet de Travaux Préliminaires
PPP	Partenariats Public-Privé
PTLAC	Plateforme de Coopération Fiscale pour l'Amérique Latine et les Caraïbes
PUAM	Pension Universelle pour les Personnes Âgées
REDCUDI	Réseau National pour la Garde et le Développement de l'Enfant
RISE	Régime Fiscal Simplifié
PAS	Programme d'Ajustement Structurel
TSC	Taxe Spéciale de Consommation

ODD	Objectifs de Développement Durable
SET	Fiscalité de l'État
ZES	Zone Économique Spéciale
SIEMPRO	Système d'Information, d'Évaluation et de Suivi des Programmes Sociaux
SISU	Secrétariat à l'Intégration Socio-Urbaine
PME	Petites et Moyennes Entreprises
SNAEF	Stratégie Nationale pour l'Autonomisation Économique des Femmes
SNEEG	Stratégie Nationale pour l'Équité et l'Égalité de Genre
SRI	Service des Revenus Internes de l'Équateur
SRMT	Stratégie de Mobilisation des Recettes à Moyen Terme
RSPC	Régime Simplifié pour les Petits Contribuables
STP	Secrétariat Technique de Planification pour le Développement Économique et Social
TSNR	Travail de Soins Non Rémunéré
CSU	Couverture Santé Universelle
UK	Royaume-Uni
ONU	Organisation des Nations Unies
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNIFEM	Fonds de Développement des Nations Unies pour la Femme
UOTS	Enquête sur l'Emploi du Temps
USD	Dollar Américain
TVA	Taxe sur la Valeur Ajoutée
TPE	Très petites entreprises
UEMOA	Union Économique et Monétaire Ouest-Africaine
BM	Banque Mondiale
FEM	Forum Économique Mondial
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OMC	Organisation Mondiale du Commerce
WTO	World Trade Organization

Approche collaborative et remerciements

Ce guide reflète le dévouement et l'effort collectif d'un groupe exceptionnel, comprenant des membres du Groupe de travail sur la fiscalité et le genre, des réseaux régionaux de GATJ, des personnes auteures des études de cas, ainsi que du Groupe central de la Framing the Feminist Taxation Guide. Ces personnes ont généreusement consacré leur temps, leur énergie et leur engagement, partageant leurs connaissances, leur expertise, leurs expériences vécues et leur patience tout au long du processus. Le guide incarne une approche véritablement collaborative — tant dans son élaboration que dans son contenu — en réunissant des perspectives issues de la société civile, des gouvernements, du monde universitaire, des médias et d'autres secteurs encore. Nous nous réjouissons de sa croissance et de son évolution continues et adressons nos sincères remerciements à toutes les personnes qui y ont contribué.

Nous souhaitons en particulier exprimer notre profonde reconnaissance aux personnes suivantes pour leurs précieuses contributions à la production de cette publication:

- L'équipe centrale de FFTG 3 : Aminata Tooli Fall; Fariya Mohiuddin; Hazel Birungi; Kathleen Lahey; Matti Kohonen; Nii Amanquah Addo; Ommey Nahida; Roos Saalbrink; Sokhna Assiatou Diop; Verónica Montúfar; et Yamina Ouldali.
- GATJ Équipe de coordination, composée d'Maureen Mburu et de Alexandra Wenzel, ainsi que des anciennes coordinatrices Âurea Mouzinho et Valery Valencia.
- Maria Julia Eliosoff et Noelia Méndez Santolaria, auteures de l'étude de cas sur l'Argentine. Noelia Santolaria a également coécrit le cadre conceptuel et méthodologique.
- Klelia Guerrero García, spécialiste de la justice fiscale et de genre et chercheuse au sein de la Coalition pour la transparence financière (FTC), qui a compilé l'étude de cas sur l'Équateur. Elle a également fait partie du groupe ayant rédigé l'introduction, la conclusion et les recommandations.
- Veronica Serafini Geoghegan et LATINDADD, auteures de l'étude de cas sur le Paraguay.
- Riva Jalipa, chercheuse en fiscalité et droits humains à Amnesty International, auteure de l'étude de cas sur les Philippines.
- Marieme Gnagna Thiam, qui a compilé l'étude de cas sur le Sénégal.

Nous souhaitons également remercier NAWI Afrifem Collective pour son soutien financier à la publication de ce guide



Chapitre 1

Introduction

Le travail de soins constitue le socle invisible de nos sociétés et de nos économies, et pourtant, il demeure chroniquement sous-évalué et sous-financé. Les soins doivent être reconnus comme un bien public et un droit humain.

Maureen Mburu, Global Alliance for Tax Justice (AMJF)

Les systèmes fiscaux ne sont pas de simples outils techniques ; ils sont le fruit de choix éthiques et politiques qui révèlent ce que nous valorisons, et qui nous valorisons. Partout dans le monde, la politique fiscale détermine la répartition des richesses, la forme de nos services publics et l'architecture des soins. Pourtant, pendant des décennies, les modèles fiscaux dominants ont été conçus avec un parti pris en faveur du capital et de l'extraction — ignorant les réalités différenciées des femmes, des jeunes filles et des personnes issues de la diversité de genre, particulièrement dans les pays du Sud Global.

« Ce troisième volume d'Encadrement de la Fiscalité Féministe répond à une demande croissante de placer les soins au cœur de la politique fiscale. Faisant suite aux travaux pionniers du *Volume I*, qui ont introduit les principes féministes de la justice fiscale, et le *Volume II*, qui examinait comment les abus fiscaux des entreprises exacerbent les inégalités de genre, cette édition se concentre sur les dimensions fiscales des soins — aussi bien ce qui est visible que ce qui est délibérément occulté.

Mais qu'entendons-nous exactement par soins ? Et pourquoi est-il si difficile à saisir et à financer ?

Les soins ne sont pas un secteur ou un programme unique. C'est un ensemble de systèmes, d'institutions, de services publics et de responsabilités qui recoupent l'éducation, la santé, la protection sociale, l'aide sociale, l'eau et l'assainissement, le logement, l'emploi du temps, ainsi que le travail émotionnel et reproductif. Il s'incarne à la fois dans le travail rémunéré et non rémunéré, et ses frontières sont poreuses. La complexité des soins rend difficile de tracer précisément ses limites au sein des systèmes de finances publiques. Souvent, ses composantes sont dispersées entre différents ministères et budgets. Bien que le travail de soins

soit profondément ancré dans la vie économique et sociale, les architectures fiscales le nomment ou le privilégient rarement de manière directe.

En d'autres termes, les soins sont partout, et pourtant nulle part de façon complète. Cela pose un défi fondamental : comment identifier, valoriser et financer les soins lorsqu'ils sont empêtrés dans des systèmes qui n'ont pas été conçus pour les placer au centre ? La fragmentation des politiques de soins et l'invisibilité du travail de soins — en particulier le travail non rémunéré ou sous-payé effectué par les femmes et les personnes issues de la diversité de genre — ne sont pas des oublis techniques. Ce sont les résultats de systèmes biaisés. Les régimes fiscaux reflètent des choix : qui contribue, qui bénéficie et quel travail est comptabilisé.

Se concentrer sur les soins n'est pas seulement un impératif éthique — c'est une stratégie politique. Investir dans les systèmes de soins est l'une des utilisations les plus efficaces et transformatrices des finances publiques. Pourtant, les gouvernements sous-financent les soins tout en offrant des exemptions fiscales aux entreprises et aux plus riches. Ce désinvestissement compromet à la fois les droits humains et la durabilité économique.

La reconnaissance des soins en tant que droit humain autonome par la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme constitue une avancée majeure. Elle a des implications profondes pour la conception et la mise en œuvre des systèmes fiscaux et des politiques budgétaires des États, au-delà même de leur statut au titre de la Convention Américaine des Droits de l'Homme. En définissant les soins — tant rémunérés que non rémunérés — comme un droit en soi, le récent avis consultatif de la Cour constitue une évolution majeure de la jurisprudence internationale des droits de l'homme.

Cette reconnaissance affirme qu'une série d'obligations lie les États, notamment :

- L'organisation structurelle de l'appareil étatique afin de garantir juridiquement l'exercice libre et plein du droit aux soins ;
- L'adoption ou l'abrogation de normes juridiques internes nécessaires pour assurer l'efficacité et la portée de ce droit, y compris la reconnaissance explicite du droit de chaque

individu tant à donner qu'à recevoir des soins ; et

- L'abstention de tout acte ou politique susceptible d'enfreindre ou de compromettre la réalisation de ce droit.

Ce volume s'appuie sur des études de cas nationales provenant d'Argentine, de l'Équateur, du Paraguay, des Philippines et du Sénégal, afin d'analyser comment les soins sont traités — ou négligés — au sein des structures de recettes et de dépenses. Chaque chapitre cherche à répondre aux questions suivantes : Quelles sont les conditions fiscales qui façonnent les soins dans ce contexte ? Comment la charge fiscale et les exonérations affectent-elles les ressources disponibles pour les soins ? Quelles normes politiques, institutionnelles et sociales influencent ces résultats ?

Bien que les contextes diffèrent, des tendances communes se dessinent : un espace budgétaire limité, une dépendance excessive aux impôts indirects, une budgétisation aveugle au genre et la marginalisation des soins dans les récits macroéconomiques. Et pourtant, des mouvements apparaissent. Des organisations féministes, de justice fiscale et communautaires forgent de nouvelles coalitions pour exiger une fiscalité juste et un investissement durable dans les soins.

Ce volume vise à soutenir le travail de ces mouvements — pour les défenseurs des droits, les universitaires, les organisateurs et les décideurs politiques qui croient qu'un autre avenir fiscal est possible. Il est publié à un moment géopolitique crucial. L'ONU fait progresser une *Convention-Cadre sur la Coopération Fiscale Internationale*, et des espaces régionaux tels que la *XVI^e Conférence Régionale sur la Femme en Amérique Latine et dans les Caraïbes* placent les soins au cœur des agendas féministes et économiques. Des campagnes telles que la *Journées Mondiales d'Action pour la Justice Fiscale en faveur des Droits des Femmes* continuent de se mobiliser autour de l'intersection entre les soins, la fiscalité et la justice.

Nous écrivons ce volume non pas pour simplifier la complexité des soins, mais pour rendre visibles ses contours politiques. Notre objectif est de fournir aux mouvements les outils analytiques et les connaissances politiques nécessaires pour relier les soins, la fiscalité et la justice de manière adaptée au contexte et pertinente à l'échelle mondiale.

Taxer différemment signifie soigner différemment. Et soigner différemment est le fondement même de la construction d'économies féministes, redistributives et durables.

1.1 Au sujet de ce volume

Cadrer la fiscalité féministe – Volume III : Financer le care par la justice fiscale est une publication collaborative dirigée par des membres de la Global Alliance for Tax Justice (GATJ), avec des contributions clés de Latindadd, International Budget Partnership, International Women's Rights Action Watch (IWRAP) Asia Pacific, DAWN Feminist, ActionAid International, Gender and Development Network, Christian Aid, Financial Transparency Coalition, Queens University, Public Services International (PSI) ainsi que d'organisations féministes nationales dans cinq pays. Elle s'inscrit dans la continuité du *Volume I*, qui a posé les principes fondamentaux de la justice fiscale féministe, et du *Volume II*, qui a exploré les intersections entre genre, inégalités et fiscalité des entreprises.

Ce volume élargit le prisme analytique aux soins et aux structures fiscales qui les soutiennent. Il a été élaboré selon un processus de cocréation associant des études de cas, des plaidoyers et un encadrement politique féministe. Son objectif est de contribuer à l'effort collectif visant à rendre les systèmes fiscaux plus réactifs aux besoins, aux droits et aux demandes des travailleurs sociaux et des communautés.

Encadrement de la Fiscalité Féministe – Volume III s'inscrit dans un engagement continu pour transformer les récits et les stratégies budgétaires — en passant de cadres technocratiques à une praxis féministe transformatrice. Il ne s'agit pas seulement d'un outil de recherche, mais d'une intervention politique. Il affirme que les soins ne sont pas marginaux. Ils sont indispensables pour construire des sociétés durables, justes et dignes.



Chapitre 2

Encadrement conceptuel et méthodologique

Les économistes féministes ont démontré que les sociétés sont structurées de manière hiérarchique autour des catégories de genre. Cette hiérarchie reflète un ordre capitaliste et hétéropatriarcal qui place les femmes et les diverses identités de genre dans une position socialement subordonnée par rapport aux hommes. Elle façonne également les attentes concernant le type de travail et le comportement économique assignés à chaque groupe, sur la base de préjugés et de stéréotypes de genre. Elles démontrent par ailleurs que le genre n'est pas l'unique organisateur social, mais que ces inégalités s'entrecroisent avec d'autres catégories qui composent l'ordre social, telles que la classe, la race, le lieu d'origine, l'âge, etc. Par conséquent, la manière dont les ressources sont collectées peut soit reproduire et renforcer les inégalités posées par cet ordre social injuste, soit œuvrer à les corriger et à les transformer.

La vaste littérature de l'économie féministe sur la fiscalité montre que les systèmes fiscaux affectent les individus de manière inégale selon leur identité. Elle souligne l'existence de biais de genre explicites dans les réglementations fiscales, c'est-à-dire, un traitement défavorable des femmes et des diverses identités de genre explicitement inscrit dans la loi. D'autre part, elle fournit un grand nombre d'outils permettant de rendre visibles les biais de genre dits implicites. Les biais implicites font référence à des situations où, même lorsque la politique fiscale est appliquée à tous de manière égale, cela voulant dire qu'aucun groupe de population est explicitement discriminé dans la réglementation, elle produit tout de même des effets différenciés en raison des positions distinctes que les individus occupent dans le système économique et social selon leur identité (Stotsky 1996 ; Grown et Valodia 2010 ; Rodríguez Enríquez et Itriago 2019).

Pour rendre visibles ces angles morts et ces biais implicites, les économistes féministes analysent l'incidence distributive des impôts parallèlement aux incitations et désincitations générées par la politique fiscale. Cette analyse prend en compte l'identité des personnes et d'autres catégories sensibles au genre qui déterminent leur position vis-à-vis des autorités et de la politique fiscales.

Parmi celles-ci, d'autres catégories d'analyse proposées incluent : i) les différents types de configurations familiales, qui peuvent ou non se conformer au modèle hétéropatriarcal de la famille ; ii) les diverses catégories de travail socialement assignées en fonction de l'identité de genre, et leur relation avec l'accès aux droits du travail et le statut de contribuable ; iii) les différents types de comportements de consommation et de propriété des revenus et de la richesse, également médiés par l'appartenance sociale à différents groupes de population.

En plus de cette vision intersectionnelle de l'inégalité fiscale, l'économie féministe apporte une autre contribution aux connaissances économiques en examinant de manière critique la façon dont les sociétés ordonnent le temps et les revenus des individus selon leur identité. En ce sens, elle montre le rôle systémique joué par le travail de soins, socialement associé aux femmes, effectué principalement (mais non exclusivement) de manière non rémunérée, et qui permet le développement de l'économie et de la société dans laquelle nous vivons (Picchio 2001 ; Federici 2013 ; Esquivel 2014 ; Rodriguez Enriquez 2015). Les liens entre fiscalité et soins, bien que peu évidents à première vue, ont le potentiel de transformer les approches traditionnelles en matière de fiscalité, de recentrer le rôle du système fiscal dans la redistribution des ressources économiques et de relier le financement public à la vie quotidienne.

2.1 Conceptualiser les soins

Le travail de soins est largement invisible au sein de l'économie traditionnelle, laquelle se concentre sur l'activité monétaire et marchande et traite la main-d'œuvre impliquée dans la production comme un facteur "donné" (plutôt que produit) (Picchio 2001). Pourtant, la perspective féministe démontre que pour qu'il y ait des travailleurs en condition d'être employés et de soutenir le système économique-marchand dans lequel nous vivons, une contribution massive d'heures d'effort est nécessaire. Ces heures d'effort — autrement dit, ce travail — garantissent la reproduction quotidienne de la vie, permettant aux individus, génération après génération, de renouveler leurs énergies, de survivre et de s'épanouir dans les sociétés où ils vivent. Selon Rodriguez

Enriquez (2015), le travail de soins inclut les pratiques de :

- Les soins directs apportés aux personnes : cela comprend le travail interpersonnel consistant à répondre aux besoins des personnes ayant un faible degré d'autonomie (telles que les enfants, les personnes âgées, les malades ou les handicapés), ainsi qu'à soutenir les individus capables de s'occuper d'eux-mêmes mais nécessitant tout de même une certaine attention.
- Les soins indirects : cela inclut le travail visant à garantir les conditions préalables aux soins (ménage, approvisionnement, préparation des repas, etc.) ainsi que la gestion des soins (planification des activités, coordination des déplacements et supervision des travailleurs et travailleuses des soins, etc.).
- Les autosoins : cela comprend l'effort fourni pour assurer son propre repos, sa santé, son bien-être et son épanouissement personnel.

En plus d'être un travail, les soins sont une nécessité et un droit (Pautassi 2023) ¹. Tout au long de notre cycle de vie, nous dépendons tous des soins des autres pour survivre et nous avons tous été soignés par autrui. Nous avons le droit de recevoir des soins et d'en prodiguer selon nos besoins et nos désirs, et de le faire sur un pied d'égalité, dans des conditions de travail décentes.

1. À titre complémentaire, il est recommandé de consulter l'Avis Consultatif 31 de 2025 de la Cour Interaméricaine des Droits de l'Homme : Le Contenu et la Portée du Droit aux Soins et son Interrelation avec d'Autres Droits. <https://www.corteidh.or.cr/OC-31-2025>

Les soins peuvent être rémunérés ou non rémunérés ; la contribution que ces deux types de soins apportent au système économique est ce que l'on appelle *l'économie des soins* (Esquivel 2011). *L'organisation sociale des soins* désigne la manière interreliée dont les familles, l'État, le marché et les organisations communautaires produisent et distribuent les soins (Rodriguez Enriquez 2015).

2.2 L'organisation sociale des soins

Le *travail de soins non rémunéré* effectué par les ménages constitue une contribution d'une importance économique considérable, même s'il n'existe aucune compensation monétaire pour cet effort. Diverses études mondiales montrent ce que ce travail apporterait au Produit Intérieur Brut (PIB) s'il était rémunéré. Ces estimations s'appuient sur les Enquêtes sur l'Emploi du Temps, qui permettent

de comptabiliser les heures que les individus consacrent à des tâches telles que le rangement et le nettoyage de leur domicile, la préparation des repas, l'aide aux membres les plus dépendants du foyer (enfants, personnes âgées ou handicapés) ainsi que le travail bénévole au sein de leur communauté. En attribuant une valeur monétaire à ces heures, on s'aperçoit que les soins non rémunérés sont une activité économique qui est même plus importante que la plupart des industries, du commerce ou de la construction.

Dans la catégorie du *travail de soins rémunéré*, l'économie féministe englobe des secteurs tels que l'éducation, la santé et le travail domestique rémunéré. Bien que, dans de nombreux cas, les personnes travaillant dans ces domaines (particulièrement lorsqu'elles possèdent des connaissances techniques spécialisées) aient du mal à se considérer comme des travailleuses ou travailleurs des soins (Esquivel 2011) (les soins étant associé par préjugé à des savoirs non techniques ou purement assistanciers) ces emplois contribuent au développement de la vie humaine et permettent la participation à l'activité productive. De plus, dans la plupart des cas, les services qu'elles fournissent allègent le fardeau des soins non rémunérés que les individus assument au sein de leur foyer. Même lorsqu'ils sont rémunérés, les soins demeurent économiquement sous-valorisés. Ils sont généralement associés à une reconnaissance moindre, des salaires plus bas et des conditions de travail plus précaires par rapport à d'autres secteurs.

À l'opposé de l'organisation sociale des soins, les activités économiques extractives exploitent souvent les biens publics et nuisent à l'environnement par des pratiques prédatrices, compromettant la reproduction sociale tout en générant des profits monétaires élevés. Les activités extractives sont généralement associées à la méga-exploitation minière, à la monoculture ou à l'exploitation des hydrocarbures, dont les dommages environnementaux ont été largement documentés (Acosta 2012 in Vasquez Duplat 2016). Toutefois, il est également possible de concevoir des activités extractives dans d'autres espaces. Par exemple, dans l'espace urbain lorsque des projets immobiliers de luxe s'approprient des terrains urbains au détriment de l'intérêt général, dégradant la vie citadine (Vasquez Duplat 2016), ou dans l'espace virtuel où les grandes entreprises technologiques, par le biais de l'extraction de données, s'emparent des informations personnelles et, en quête de profit, mettent en péril la vie en société

et l'ordre démocratique (Gurumurthy et al. 2018)².

Les activités extractives ne sont pas seulement celles qui omettent, éludent ou contournent la responsabilité de restaurer l'environnement dégradé par des pratiques intensives en ressources ; elles peuvent aussi être conçues de manière plus ample. Dans une perspective étendue, les activités extractives peuvent être définies comme étant toutes les activités qui omettent, éludent et contournent la responsabilité de verser une juste part des bénéfices qu'elles réalisent sur le territoire où elles opèrent. À cet égard, l'activité des sociétés multinationales (dans divers secteurs d'activité) revêt une importance particulière : après avoir tiré un profit de leur activité sur un territoire donné, elles utilisent une architecture financière et comptable complexe ainsi qu'une planification fiscale agressive (opérant aux limites de la législation ou directement en dehors de celle-ci) pour transférer leurs bénéfices vers des juridictions à fiscalité réduite, que ce soit à l'intérieur ou au-delà des frontières des pays. Ces activités sont qualifiées d'extractives car elles puisent dans les ressources naturelles et immatérielles, ainsi que dans le travail humain, sans contribuer à l'entretien, à la régénération ou à la durabilité de ces ressources au sein des communautés qu'elles occupent.

2. Par exemple, comme l'a révélé publiquement le scandale Cambridge Analytica, les grandes entreprises technologiques de médias sociaux permettent la manipulation des forums de discussion publique dans la sphère virtuelle, dégradant ainsi les démocraties (voir également Lobo 2017 sur les effets néfastes des fake news, des bulles de filtres, des robots sociaux et de la propagande sociale sur les démocraties). De plus, au cours de la dernière décennie, des preuves ont émergé identifiant des motifs d'inquiétude quant à l'impact négatif potentiel des médias sociaux sur les enfants et les adolescents (Avis du Ministre de la Médecine des États-Unis, 2023), tandis que les entreprises technologiques encouragent les comportements addictifs pour maintenir des audiences captives

2.3 Le travail de soins comme axe structurant de la vie quotidienne et de la société

Le travail de soins est un axe structurant du temps dans la vie des individus et des sociétés, ainsi qu'un nœud de reproduction des inégalités socio-économiques (Perez Orozco 2009). En effet, en plus d'être invisible et dévalorisé, il est injustement réparti. Cette répartition injuste s'opère tant entre les individus, en fonction de leur identité, qu'entre les différents acteurs sociaux (ménages, marché, État et organisations communautaires), selon le paradigme socio-économique dominant.

Comme mentionné précédemment, au niveau individuel, les soins sont un organisateur de la vie des personnes car le type de travail que nous accomplissons est socialement façonné par une division sexuelle du travail injuste. Cette division fait peser un fardeau

disproportionné du travail de soins sur les femmes, s'enracinant dans des préjugés et des stéréotypes de genre qui associent les femmes à des capacités "naturelles" pour ces tâches. Les hommes, en revanche, sont souvent exemptés d'assumer une responsabilité égale en matière de soins, y compris dans leur rôle au sein de la reproduction de la vie.

Ces *stéréotypes de genre* ne s'expliquent pas par des enjeux biologiques liés au sexe assigné à la naissance. Ce sont des constructions sociales qui attribuent des caractéristiques différentes et hiérarchisées aux personnes selon leur identité de genre. Ainsi, le travail dans la sphère publique, le développement d'activités productives et les transactions mercantiles-monétaires sont traditionnellement associés à la masculinité et assignés aux hommes, tandis que la sphère domestique, le travail de soins et les échanges non marchands sont associés au genre féminin et assignés aux femmes. De cette façon, les sociétés privilégient l'accès des hommes au marché du travail, à des postes mieux rémunérés et, dans certains cas, même à la propriété de biens et d'actifs, ce qui explique les inégalités de genre en matière de revenus et de richesse.

Même dans les sociétés où les *stéréotypes traditionnels* de la féminité ont été contestés par des femmes occupant de plus en plus de places dans la sphère publique et productive, les hommes n'ont pas assumé la même part de travail domestique et reproductif. D'une part, cela place les femmes ayant des responsabilités de soins dans une position de désavantage relatif pour accéder à un emploi rémunéré par rapport à leurs homologues masculins, avec des trajectoires professionnelles plus précaires. D'autre part, cela reproduit les inégalités entre les femmes elles-mêmes : lorsqu'elles entrent sur le marché du travail, les déficits de soins que les hommes ne comblent pas sont palliés grâce au travail non rémunéré d'autres femmes ou grâce au travail rémunéré (dans des conditions de travail dégradées) de femmes migrantes ou issues de strates socio-économiques inférieures.

Au niveau collectif, les soins sont un organisateur de la société par la manière interreliée et dynamique dont les ménages, les

États, le marché et les organisations communautaires produisent et distribuent les soins. Les réseaux de soins intégrés dans l'organisation sociale des soins lient les expériences vécues par les individus à donner et à recevoir des soins à leurs interactions avec un éventail d'acteurs sociaux, d'institutions et de cadres réglementaires et normatifs, tant au niveau national qu'international (Perez Orozco 2009).

Ces expériences personnelles et collectives interconnectées sont qualifiées d'Organisation Sociale du Soin et ses formes et réseaux varient selon la construction historique que chaque société a opérée autour de la fourniture de bien-être à sa population (Rodriguez Enriquez 2025). Au-delà des particularités, le fait que la production et la distribution des soins soient féminisées, basées sur la famille et stratifiées socio-économiquement est une réalité généralisable.

Le modèle habituel d'organisation des soins dans nos sociétés veut que la majeure partie du travail de soins soit effectuée au sein du foyer, gratuitement, dans le cadre des liens de parenté ; là, par le jeu de la division sexuelle du travail et des préjugés de genre, les femmes de la famille fournissent l'essentiel de cet effort (Perez Orozco 2009 ; Rodriguez Enriquez 2015).

Comme le souligne Esquivel (2011), *“l'organisation sociale des soins est l'autre face de la médaille de l'organisation du travail rémunéré”*. La production et la distribution des soins au sein des familles sont étroitement liées à l'accès de leurs membres au marché du travail et, indirectement, le gouvernement joue un rôle majeur dans le façonnement de ces dynamiques familiales. À travers la régulation du marché du travail, les systèmes de protection sociale, les politiques d'emploi et de revenus, l'État peut distribuer le temps et les revenus disponibles pour les soins. Cette intervention peut soit renforcer les biais de genre et la division sexuelle du travail traditionnelle, soit aider à les remettre en question en créant des opportunités pour que les hommes partagent équitablement les responsabilités de soins, et en soutenant l'autonomie économique des femmes et des personnes aux identités de genre diverses par une rémunération équitable de leur travail.

Les politiques qui permettent de dégager du temps pour donner des soins incluent les différents types de congés payés (ex : congés maternité, paternité, d'allaitement ou temps rémunéré pour soigner un proche malade, etc.). Ces congés ne sont généralement accessibles qu'aux salariés du secteur formel dans le cadre de régimes contributifs et sont, par conséquent, répartis de manière injuste entre les hommes et les femmes.

Les politiques qui fournissent de l'argent pour les soins peuvent prendre la forme de transferts de revenus, sous conditions ou non, à des personnes affiliées ou non à un régime de sécurité sociale contributif. D'une part, le système de retraite et de pension donne aux personnes âgées ou en situation de handicap l'autonomie nécessaire pour subvenir à leurs besoins et décider de leurs propres soins. D'autre part, les allocations familiales ou de grossesse donnent davantage de ressources aux personnes ayant des enfants pour garantir les soins de ces populations selon leurs besoins et désirs. Ce dernier type de politique ne transforme pas nécessairement le paradigme maternel des soins aux enfants ni le temps que les femmes y consacrent, mais il peut leur procurer une certaine autonomie économique, particulièrement lorsque les hommes n'assument pas la responsabilité des soins ou du soutien financier de leurs enfants.

Les politiques de soins basées sur le temps et l'argent sont typiquement financées par les systèmes de sécurité sociale. Pour les salariés du système contributif, ces avantages sont souvent cumulés — par exemple, ils peuvent bénéficier de congés payés, d'une réduction du temps de travail pour soins et d'allocations familiales. Cela indique que l'organisation sociale des soins est médiée par le type d'insertion professionnelle des membres du foyer. Les ménages ayant une insertion précaire, non déclarée ou informelle sont souvent exclus des réseaux de protection sociale institutionnels qui fournissent temps et argent pour les soins. Par conséquent, ces individus et leurs foyers dépendent davantage de leurs propres ressources économiques pour assurer les conditions matérielles des soins, ainsi que du soutien des réseaux de soins familiaux et communautaires.

Les États peuvent également mettre en œuvre des politiques pour encourager la participation des femmes et des personnes aux identités diverses au marché du travail et faciliter l'accès aux systèmes de sécurité sociale. Toutefois, si ces politiques ne tiennent pas compte de la répartition inégale des soins au sein des foyers et n'agissent pas simultanément pour corriger ces déséquilibres, elles peuvent conduire à une surcharge totale de travail (rémunéré et non rémunéré) pour les femmes et les personnes aux identités féminisées.

Lorsque les soins se “*dé-familiarisent*”, c'est-à-dire lorsque les besoins de soins sont satisfaits en dehors des relations de parenté et par le biais de services permettant la reproduction quotidienne de la vie, les soins peuvent être :

1. Résolus dans le cadre de la communauté et au sein de réseaux de soutien qui transcendent la dimension familiale. Ces soins sont principalement soutenus par le travail bénévole, souvent structuré au sein d'organisations communautaires (telles que des organisations sociales, de quartier, confessionnelles, etc.) où, au cas où il y aurait une contribution économique des membres de cette communauté, celle-ci n'est ni destinée à, ni conçue en tant que rémunération pour le travail accompli.
2. Achetés sur le marché, généralement par le recrutement de services domestiques, mais aussi par la contractualisation de services privés d'éducation et de santé, en fonction des revenus des individus et des ménages auxquels ils appartiennent.
3. Fournis par le gouvernement à travers les services publics et d'aide sociale. Dans ce cas, l'accès est médié, d'une part, par la conception politique du rôle du secteur public dans la production de bien-être pour les populations ayant un faible degré d'autonomie (ce qui, comme nous l'avons vu, peut soit renforcer les idées familialistes et maternalistes de cette responsabilité, soit les transformer) et, d'autre part, par la possibilité effective (en termes de ressources matérielles) pour les États de fournir des services publics universels, gratuits et de haute qualité. La fragmentation du système public stratifie également l'accès des personnes à ces services. Les ressources de l'État doivent garantir la rémunération des travailleurs de ces services, les coûts quotidiens associés à la prestation

(fournitures, entretien des bâtiments, etc.) et les coûts de capital pour la construction des infrastructures nécessaires à l'activité. À ce stade, nous parlons des États, au pluriel, car il est important de ne pas penser l'État comme une institution monolithique lorsqu'il s'agit de services publics. Ceux-ci sont souvent décentralisés, et leur prestation ainsi que leur financement relèvent de la responsabilité d'États subnationaux et locaux, ce qui fait également que le facteur territorial soit déterminant en ce qui concerne l'accès.

4. Les soins peuvent également être fournis par le biais de divers types de partenariats entre ces acteurs, en particulier dans les cadres de services publics fragmentés et d'États sous-financés. Par exemple : les partenariats public-privé, où les autorités sous-traitent la prestation, l'exploitation ou la gestion de services publics dont elles tirent un certain gain économique ; les services communautaires soutenus et subventionnés par les pouvoirs publics ; les services de soins fournis par des organisations caritatives financées par des fonds privés qui obtiennent ainsi un certain retour économique (p. ex: allègements fiscaux) ; entre autres.

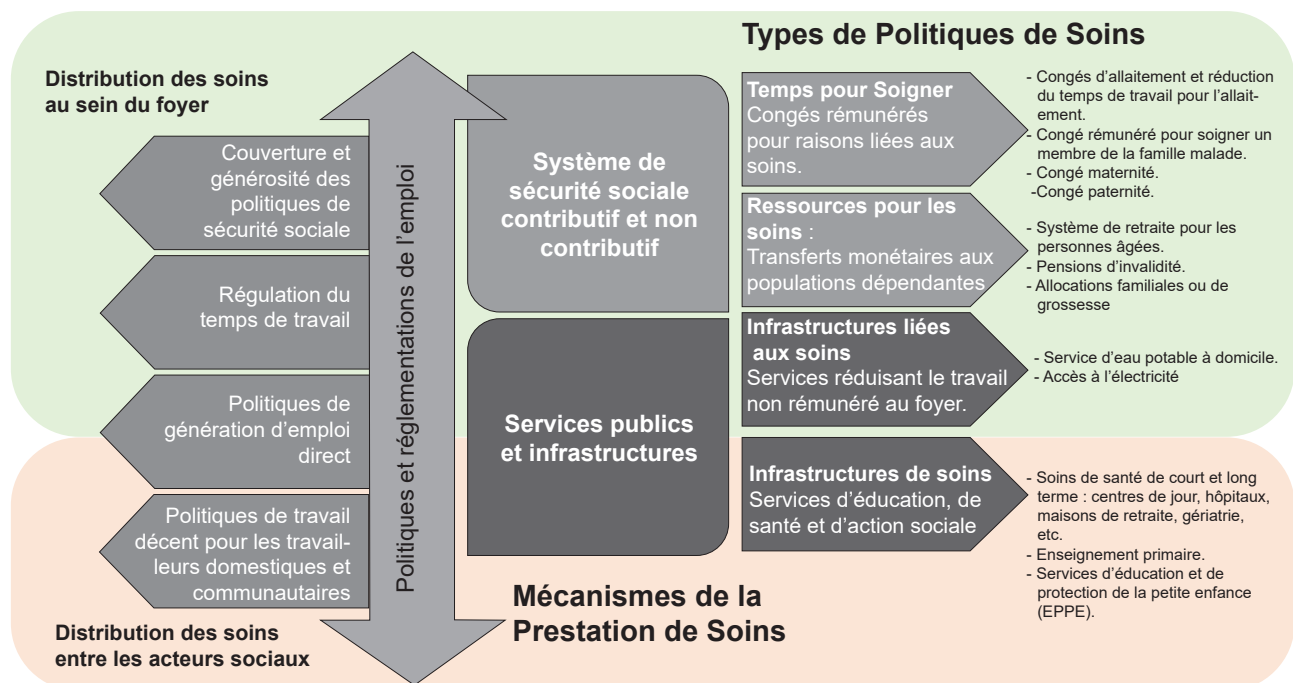
Plus précisément, lorsque nous parlons de services de soins, nous faisons référence à l'éducation de la petite enfance, aux soins de santé, à l'action sociale, aux soins de longue durée et au travail domestique rémunéré. *L'infrastructure de soins* désigne l'infrastructure sociale nécessaire à la prestation de ces services, tandis que *l'infrastructure liée aux soins* fait référence aux services publics qui créent les conditions préalables à l'exercice des activités de soins, telles que l'approvisionnement en eau potable ou la fourniture d'électricité.

En conclusion, la liberté avec laquelle les individus décident de la manière de soigner et d'être soignés dépend:

- i) de leur composition familiale ;
- ii) du revenus de leur ménage et du type d'insertion professionnelle de ses membres ;
- iii) des liens qu'ils tissent en dehors des relations de parenté ;
- iv) du lieu où ils résident et de leur accès aux systèmes publics et d'aide sociale.

L'État n'est pas un simple acteur parmi d'autres au sein de l'organisation sociale des soins ; c'est un acteur doté du potentiel de se transformer lui-même et de transformer les configurations injustes actuelles des soins et de la reproduction sociale. Il régule et influence le rôle de tous les autres acteurs des soins par le biais de la réglementation du marché du travail, de la conception des régimes de sécurité sociale et de l'investissement dans les services publics. La Figure 1 résume schématiquement les politiques relatives au temps, à l'argent, aux services publics, aux infrastructures et aux réglementations du travail discutées jusqu'ici, qui affectent la distribution des soins au sein des foyers et entre les acteurs sociaux dont il a été question jusqu'à ce point. Ces politiques sont regroupées en deux grands mécanismes de prestation publique des soins : i) les régimes de sécurité sociale (contributifs et non contributifs) ; et ii) la prestation de services publics et la construction d'infrastructures, respectivement.

Figure 1: Politiques de soins et mécanismes de prestation des soins



À travers les politiques de soins, l'État a la responsabilité de garantir le droit de recevoir des soins et d'en prodiguer dans des conditions d'égalité, en fonction des besoins et des désirs

des individus, et de tracer la voie vers des *sociétés de soins*. La société de soins place le principe féministe de la durabilité de la vie au centre et reconnaît l'interdépendance entre les personnes, l'environnement et le développement économique et social de manière synergique (CEPAL 2022).

Pour progresser vers ces sociétés de soins, l'État doit redistribuer le temps, ainsi que les revenus et la richesse produits dans la société. En matière de politique budgétaire, les dépenses doivent viser à soutenir la vie et à corriger l'organisation injuste des soins. Toutefois, cela ne suffit pas. La politique des recettes doit également être alignée sur ces objectifs, car les formes que prennent les politiques de dépenses liées aux soins sont multiples et leurs besoins de financement sont donc différents. Les politiques de revenus devraient adopter une approche progressive garantissant un financement suffisant pour faire progresser l'accès universel et les programmes fondés sur la solidarité, tout en promouvant une coresponsabilité des soins entre les hommes et les femmes, ainsi qu'entre les différents acteurs sociaux.

2.4 Le financement des soins et le système fiscal

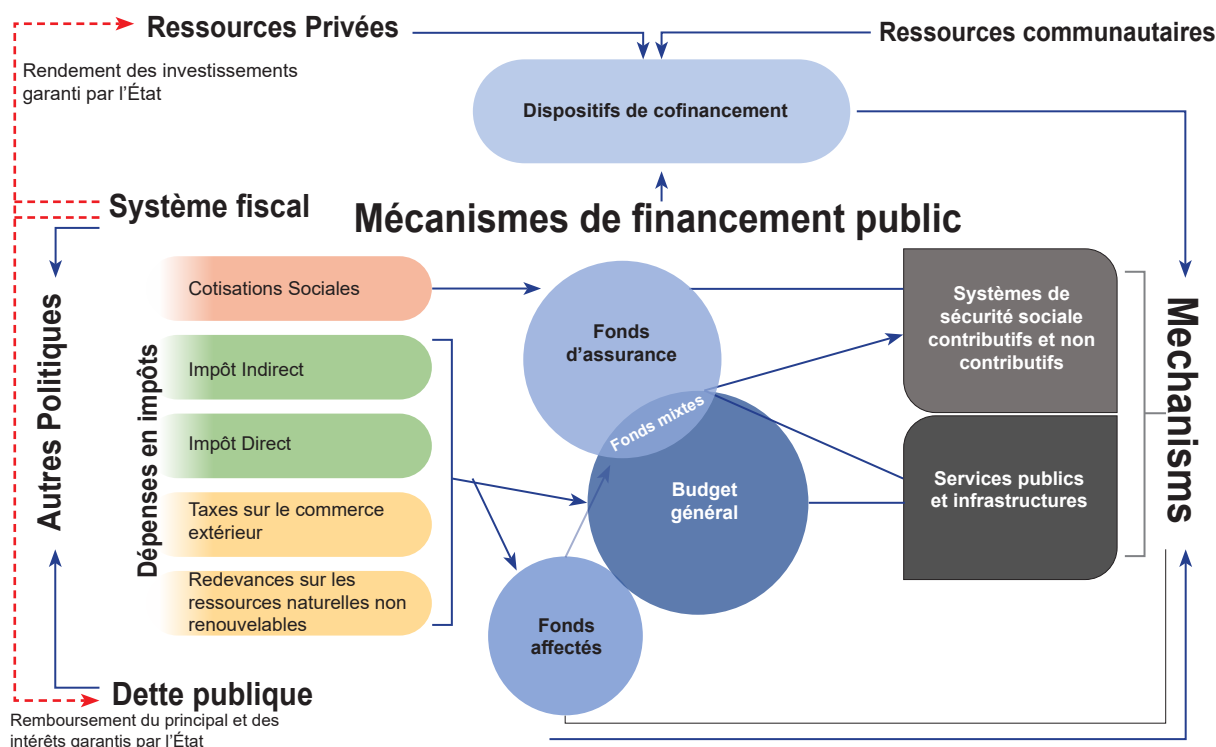
Le financement des soins est le plus souvent examiné sous l'angle des études sur les dépenses. En ce sens, un premier corpus de connaissances peut être identifié dans l'analyse des budgets sensibles au genre, qui évalue quelle proportion des dépenses est consacrée aux politiques capables de redistribuer les soins (on peut citer les travaux pionniers de Budlender et Hewitt (2003) et d'Elson (2002)). Des études plus récentes cherchent à déterminer les déficits en services de soins, le coût budgétaire des investissements nécessaires pour les combler, ainsi que les bénéfices de ces investissements en termes d'activité économique et de création d'emplois décents (Kim et al. 2019 ; OIT 2018).

Moins de travaux ont été produits pour aborder la question de la provenance des ressources destinées à financer ces dépenses. Cela a été l'un des principaux obstacles à l'avancement des investissements nécessaires à la construction de sociétés de soins. Cette publication vise à apporter des connaissances en ce sens, en réfléchissant aux politiques de revenus (et plus précisément aux

recettes fiscales) qui permettraient de fournir, de manière solidaire et progressive, des ressources suffisantes pour des politiques de soins capables de transformer les relations de genre injustes.

Comme nous l'avons vu jusqu'ici, les politiques de soins sont diverses et la nature des dépenses nécessaires pour les soutenir diffère également ; par conséquent, leurs besoins de financement sont distincts. Lorsque nous parlons de politiques impliquant le temps et l'argent pour les soins, nous faisons référence aux dépenses courantes de sécurité sociale, qui représentent une part importante des budgets publics. D'autre part, les services publics de soins dans la santé et l'éducation, qui sont très intensifs en main-d'œuvre, nécessitent des mécanismes de financement différents pour couvrir les divers types de dépenses qu'ils entraînent : i) Premièrement, il est nécessaire de mobiliser un flux important de ressources stables pour couvrir les salaires et les coûts quotidiens associés à la prestation du service (fournitures, entretien des bâtiments, etc.) ; ii) Deuxièmement, une source de financement capable de financer l'expansion des infrastructures est nécessaire, car celle-ci requiert des dépenses en capital considérables sur une courte période (par exemple, la construction de jardins d'enfants pour la petite enfance, mais aussi les conditions nécessaires pour y accéder : électricité, eau et assainissement, routes, etc.). Alors que pour les infrastructures liées au soins (c'est-à-dire les investissements dans les installations électriques et les infrastructures de traitement de l'eau), le coût principal réside dans la construction de l'infrastructure physique, ce qui nécessite généralement une quantité massive de ressources et un temps considérable pour être achevé. Les schémas de financement doivent être capables de garantir des sommes importantes maintenues dans le temps. Les ressources et les schémas utilisés pour les financer peuvent prendre différentes formes, comme le montre la Figure 2.

Figure 2: Ressources fiscales et schémas de financement des soins



3. L'égalité dans le système fiscal signifie que les personnes ayant la même capacité contributive doivent être imposées de la même manière, tandis que l'équité établit que les personnes ayant une capacité contributive plus élevée doivent être imposées proportionnellement plus.

La politique fiscale est un outil fondamental puisqu'elle constitue la source de revenus la plus stable et la seule manière solidaire de financer les biens et les services publics. Toutefois, les différents instruments de politique qui composent les systèmes fiscaux ne sont pas tous capables de mobiliser la même quantité de ressources, et ils n'ont pas non plus les mêmes effets sur l'équité et l'égalité³. Bien que chaque système fiscal soit propre à chaque pays, il est possible de distinguer trois types de ressources communes à la plupart d'entre eux :

- i) les impôts directs ;
- ii) les impôts indirects et
- iii) les cotisations de sécurité sociale ; ainsi que deux autres types de ressources dépendant de la structure productive de chaque pays :
- iv) les taxes sur le commerce extérieur ;
- v) les redevances (royalties) sur les ressources naturelles.

Les impôts indirects (y compris les taxes sélectives et la TVA) sont faciles à collecter et ont tendance à fournir un flux de revenus important et stable. Cependant, ils ont un coût élevé

en termes d'égalité, puisqu'ils taxent des variables telles que la consommation ou le niveau d'activité, qui ne distinguent pas la capacité contributive des individus.

Les impôts directs renforcent l'équité du système en permettant une taxation individuelle et en prélevant des impôts sur des indicateurs immédiats de la capacité contributive, tels que le revenu, le patrimoine, les bénéfices et les actifs personnels. Néanmoins, ils sont plus susceptibles d'évasion car ils reposent sur des systèmes de déclaration volontaire, en particulier dans les pays à revenus moyens et faibles où les activités de subsistance représentent une grande partie de l'économie et où l'informalité est très importante. Dans ces pays, ces types d'impôts rapportent une proportion de ressources plus faible en termes relatifs et présentent une plus grande saisonnalité que la plupart des impôts indirects. En principe, plus le poids relatif des impôts directs dans la structure fiscale est important, plus celle-ci sera progressive.

En plus de ces deux types d'impôts (en vert sur la Figure 2), les États peuvent également obtenir des ressources par le biais des impôts sur le commerce extérieur (droits de douane à l'importation et à l'exportation), ainsi que par les redevances sur l'exploitation des ressources naturelles (en jaune sur la Figure 2). Toutefois, la manière dont ces ressources sont collectées et leur capacité de collecte dépendront grandement de la structure productive de chaque pays.

La destination des impôts mentionnés n'est pas décidée en fonction de la contribution de chaque contribuable, mais sur la base de négociations politiques au sein des parlements. Là, la distribution des fonds acquiert une structure juridique et réglementaire complexe qui rend souvent difficile la compréhension de la destination finale de la collecte. À moins que les impôts n'aient une affectation spécifique qui leur soit associée, par exemple, ce sont des fonds affectés, ils sont transférés dans les caisses générales du Trésor public. Les gouvernements disposent d'une totale discrétion sur les recettes générales et peuvent allouer ces ressources selon leurs priorités politiques, telles que reflétées dans les budgets publics.



Il est important de noter que l'utilisation faite des impôts n'est pas neutre. Par exemple, si les fonds collectés via les impôts indirects — qui ont tendance à être stables et abondants — sont alloués à des dépenses promouvant l'égalité comme une éducation universelle, de qualité et gratuite, leur nature régressive peut être atténuée. À l'inverse, si les fonds levés par des impôts progressifs (ex. : impôt sur la fortune) sont alloués à des politiques de soins nécessitant des dépenses courantes importantes, bien que la redistribution soit approfondie, il existe aussi un risque que les revenus ne puissent pas financer la totalité des dépenses (car ils sont plus facilement éludés).

La question de la décision d'allocation des ressources est ce qui différencie les cotisations de sécurité sociale (en bleu sur la Figure 2) du reste des recettes publiques citées plus haut. Bien qu'elles puissent être considérées comme une sorte d'impôt, lorsqu'elles sont structurées en régimes contributifs, elles obéissent à la logique d'un régime d'assurance où les prestations sont "titularisées", c'est-à-dire que le paiement reçu dépend de ce qui a été cotisé. Ce type de financement est généralement utilisé pour financer les pensions de retraite, d'invalidité et les allocations familiales pour les travailleurs formels. C'est aussi souvent leur principal moyen d'accéder aux services de santé. Dans ce dernier cas, il est également courant d'avoir un système de participation aux frais, soit une dépense directe de la poche de l'utilisateur lors de l'accès à des services de santé non couverts par l'assurance.

Un dernier élément du système fiscal et du financement des politiques de soins réside dans les dépenses fiscales (les exonérations fiscales qui réduisent la charge d'impôt, représentées par les contours estompés dans les ressources fiscales de la Figure 2). Comme le soulignent Rodriguez Enriquez et Méndez Santolaria (2021), en général, les preuves sur l'utilisation de ces incitations indiquent qu'elles ont tendance à être accaparées par des secteurs économiques très concentrés qui génèrent peu d'emplois ou des emplois de mauvaise qualité. De plus, bien que ces politiques pourraient favoriser la prestation de services et d'infrastructures de soins, un crédit d'impôt pour l'achat de services de soins encourage en réalité la privatisation de la prestation de soins. Les perspectives féministes sur ce mécanisme tendent à conclure qu'il est plus efficace de s'abstenir de pratiquer des exonérations fiscales, de réduire le risque d'évitement fiscal et d'utiliser les

ressources provenant de ces sources pour la prestation publique des politiques de soins.

2.5 Schémas de financement public des soins

Il existe différents types de schémas de financement pour la prestation de soins, qui peuvent être purement publics (basés sur les impôts ou la dette publique) ou cofinancés, c'est-à-dire en partenariat avec le secteur privé (également appelé financement mixte) ou la communauté (voir Figure 2).

Dans leur étude sur les schémas de financement public des services de soins, Scuro et al. (2022) ont averti que ceux basés sur les recettes générales présentent certains risques. Par exemple, les ressources peuvent être menacées dans des contextes d'austérité ; les inégalités distributives peuvent s'accroître si la charge fiscale augmente sur les secteurs ayant une faible capacité contributive ; et il peut y avoir une variabilité du financement selon les priorités politiques de chaque gouvernement. En revanche, ils y voient une opportunité de créer plus d'espace budgétaire en canalisant la collecte des taxes sélectives et des redevances liées à l'exploitation des ressources naturelles vers les politiques de soins, et en renforçant la coopération internationale pour réduire l'évasion et l'évitement fiscal.

Du côté des schémas de financement basés sur l'assurance, ils soulignent plusieurs défis spécifiques dans les pays à revenus moyens et faibles : i) la forte prévalence de l'informalité affaiblit la base contributive et exclut les travailleurs de l'économie informelle du bénéfice des prestations ; ii) l'augmentation des cotisations de sécurité sociale et d'assurance maladie pourrait décourager la création d'emplois formels ; iii) la difficulté de faire face aux restes à charge dans des marchés du travail où les rémunérations moyennes sont faibles. Ils concluent que les modèles basés sur l'assurance sont incomplets car ils ne s'appliquent qu'à certaines politiques de soins et visent une population ayant accès au marché de l'emploi formel ou disposant d'un certain pouvoir d'achat. D'autres facteurs de risque existent : l'épuisement du dividende démographique et l'avancée des technologies qui permettent de se passer de main-d'œuvre ou encouragent l'embauche informelle. Les régimes d'assurance sociale basés sur des systèmes par

répartition doivent servir de plus en plus de bénéficiaires avec de moins en moins de cotisants, ce qui fragilise les fonds fiduciaires de la sécurité sociale.

Toutes les ressources de la sécurité sociale ne sont pas structurées selon la logique contributive ; il existe également des régimes non contributifs qui accordent des droits au-delà des cotisations versées. Ces régimes peuvent être financés par les cotisations de sécurité sociale ou des fonds fiduciaires, mais aussi par d'autres sources de revenus. Ce type de financement relève de ce que Scuro et al. (2022) identifient comme des modèles de fonds mixtes et citent l'exemple du Fonds de Développement Social et d'Allocations Familiales (FODESAF) au Costa Rica, qui est essentiel au financement du Réseau National de Garde d'Enfants et de Développement (REDCUDI) et qui est alimenté par les recettes générales de la taxe sur les ventes et les cotisations des employeurs.

Ils affirment également que la stratégie des fonds mixtes offre une plus grande viabilité financière aux politiques et aux programmes, car grâce à la diversification des ressources, lorsqu'une source diminue en raison de la situation économique, les autres peuvent permettre de maintenir la prestation ou le service. Ils avertissent que lors de la conception de modèles de financement mixte, il est important de réfléchir à des systèmes qui ne génèrent pas ou n'aggravent pas la segmentation, avec d'un côté des services publics ou des services de mauvaise qualité et saturés, et de l'autre des services de meilleure qualité fournis par des systèmes privés ou semi-privés (mixtes).

Une autre alternative de financement est l'émission de dette publique. Bien que cela injecte une grande quantité de fonds dans l'État lorsqu'elle est reçue (entrées en bleu dans la figure 2), cela implique également l'engagement de décaissements futurs moins importants qui, à court ou à long terme, seront financés par le système fiscal (sorties en rouge dans la figure 2). Le système fiscal doit donc être en mesure de garantir le remboursement du principal et des intérêts dans les délais convenus, et les dépenses liées au service de la dette peuvent finir par détourner des ressources des politiques de soins. La dette publique peut être obtenue auprès d'investisseurs privés ou d'institutions financières internationales (IFI), et les fonds sont généralement librement disponibles pour les gouvernements. Le remboursement dépend rarement du

rendement des investissements, de la croissance économique ou de l'augmentation des recettes. De plus, en particulier dans le cas de la dette publique contractée auprès d'investisseurs privés, le système fiscal peut servir de garantie pour la dette. En d'autres termes, les créanciers se voient accorder le droit de revendiquer en priorité l'une des sources de recouvrement, une sorte de saisie des recettes visant à garantir le remboursement.

Bien que les fonds empruntés puissent être affectés au financement d'une politique de soins (couvrant tout ou partie des dépenses), il est rare que des emprunts soient contractés spécifiquement à cette fin. En général, ce type de dette affectée est contracté auprès d'institutions financières internationales (IFI). Ces institutions imposent généralement des conditions aux gouvernements, exigeant le respect de certaines normes alignées sur leurs stratégies en matière d'égalité des sexes – qui ont souvent peu de rapport avec les principes féministes – et des mesures de politique budgétaire visant à garantir le remboursement. Celles-ci sont souvent en contradiction avec les objectifs de promotion d'une plus grande égalité et équité (Elson et Rodríguez Enríquez 2021).

Enfin, les mécanismes de cofinancement impliquent un partenariat entre l'État et une institution privée (financement mixte) ou entre l'État et une association communautaire afin de fournir un service de soins. Pour financer ces projets communs, l'État peut recourir à l'un des mécanismes de financement basés sur les impôts ou la dette publique décrits ci-dessus.

Lorsqu'une association fonctionne sans but lucratif, la communauté apporte généralement une contribution en nature, par exemple en donnant de son temps ou en mettant à disposition des locaux où les services peuvent être proposés. Lorsque l'association est à but lucratif, les modèles de cofinancement les plus courants sont les PPP, également appelés initiatives de financement privé (PFI) ou financement mixte. Ces mécanismes de financement sont encouragés par les IFI comme stratégie visant à garantir le financement dans un contexte de pression fiscale accrue sur les comptes publics. Cependant, comme le soulignent Rodríguez Enríquez et Llavaneras Blanco (2023), ils constituent également un moyen pour les entreprises de s'approprier l'État, qui sert de garant du retour sur investissement du secteur privé, assumant ainsi la plupart des risques de l'entreprise.

Selon les auteurs, ce mécanisme est principalement employé pour le développement de grandes infrastructures (particulièrement dans les transports, l'énergie, l'eau potable et l'assainissement, et les technologies de l'information et de la communication) ainsi que pour des projets de services publics. Il s'articule par la signature de contrats à durée déterminée, de moyen ou long terme, entre le secteur public (au niveau national ou local) et une entreprise ou une société du secteur privé. L'État définit les objectifs d'intérêt public à atteindre, supervise la qualité des services proposés, la politique tarifaire, et s'assure de la réalisation des objectifs fixés. Dans le cas où le contrat ne serait pas renouvelé, la propriété de l'actif est transférée au secteur public à son expiration. Toutefois, les contrats sont généralement renouvelés et prolongés dans le temps. Les deux parties partagent les risques inhérents à l'achèvement du projet, les revers macroéconomiques pouvant affecter le projet durant sa construction, ainsi que les risques réglementaires imprévus, tels que de nouvelles réglementations environnementales susceptibles d'impacter les coûts prévus. Le secteur privé peut récupérer son investissement de deux manières: soit en facturant aux usagers une redevance pour l'utilisation du service (souvent subventionnée par l'État), soit en facturant directement l'État pour la prestation et la gestion du service.

2.6 Approche méthodologique du FFTG3

La troisième édition du *guide Encadrement de la Fiscalité Féministe* explore les défis et les alternatives en matière de politique fiscale pour parvenir au financement des soins, dans l'optique de construire des systèmes de protection sociale qui bénéficient à tous. Ce nouveau volume présente des études de cas provenant d'Afrique, d'Asie, d'Amérique Latine et des Caraïbes, accompagnées d'une discussion plus large sur ce que signifie penser une fiscalité féministe pour le financement des soins — à savoir, les intersections entre justice fiscale, justice de genre et soins.

Avec ce troisième volume, l'objectif est d'élargir la perspective en soulignant que, pour parvenir à une justice fiscale féministe, il faut considérer la politique fiscale et les dépenses publiques comme étant indissociables, en mettant particulièrement en lumière le rôle central de l'investissement dans les infrastructures publiques de

soins. Le but est de relier la question fiscale à un programme plus vaste de justice économique et de genre, plutôt que d'approfondir l'analyse comme s'il s'agissait d'un problème isolé. Il s'agit de penser la fiscalité à partir des cadres conceptuels de l'économie féministe et des soins :

- i) Cela permet de comprendre comment l'argent public opère au sein de l'organisation sociale des soins, ce qui autorise ensuite la conception d'impôts mieux alignés sur les objectifs de la société des soins et sur les besoins différenciés de financement des politiques de soins transformatrices en matière de genre.
- ii) Cela révèle comment l'argent public est approprié par différentes personnes et différentes activités en fonction de leur relation aux soins.

Cette approche nécessite de penser les phénomènes économiques quotidiens en relation avec les tensions macroéconomiques entre production, soins et distribution. Elle implique de confronter la vision traditionnelle de l'économie à une vision systémique et holistique, consciente des déséquilibres de pouvoir dans la société — au niveau local comme mondial —, des inégalités structurelles et de leur intersectionnalité. Cette vision permet :

- 1. Le recentrage de la vie et du bien-être au cœur du système économique, remettant en cause le paradigme dominant qui identifie l'impôt comme un obstacle au développement des activités économiques, et rendant possible la société de soins grâce aux politiques fiscales.
- 2. La réappropriation de la nature redistributive des politiques fiscales par :
 - a) Mettre en évidence l'énorme contribution économique de l'économie des soins pour le système économique.
 - b) Révéler l'impact différencié des impôts sur les individus en fonction de leurs identités et de leur position au sein de l'organisation sociale des soins.
 - c) Lier les impôts à la destination des recettes.

Les études de cas de cette publication fournissent un contexte et une analyse approfondie des différentes politiques liées au soins au regard de leur financement par les systèmes fiscaux et les politiques budgétaires plus largement. Elles proposent également

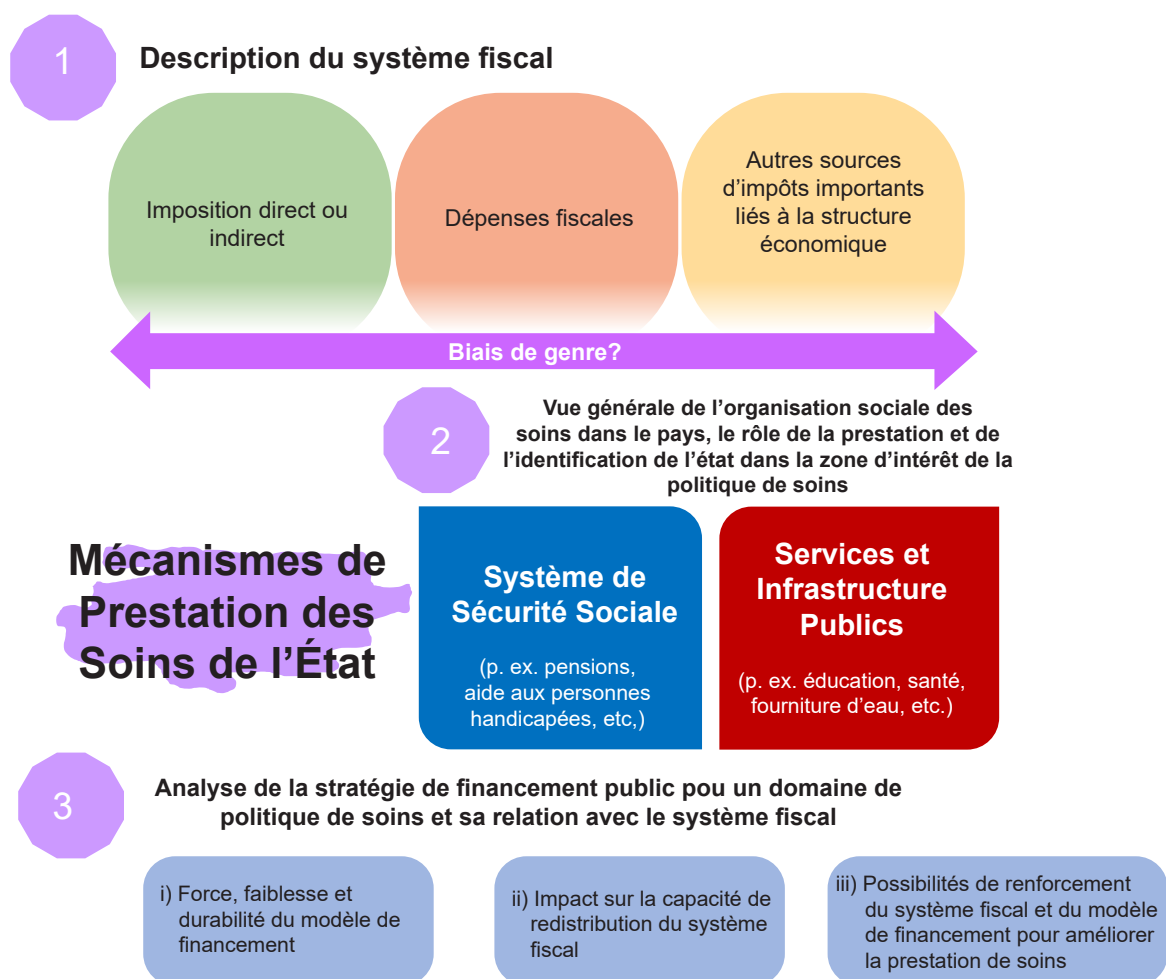
une analyse de la manière dont les politiques fiscales existantes — ou leur absence — impactent les femmes, les groupes marginalisés, les jeunes, les enfants et les inégalités de genre en général.

Chaque étude de cas est divisée en trois sections principales. La première propose une description des principales caractéristiques du système fiscal du pays, incluant ses forces, ses défis et ses points de reproduction des inégalités. Elle décrit les types de politiques fiscales adoptées et la capacité globale de collecte du système, ainsi que celle de chacune de ses composantes. Elle évalue le degré de progressivité ou de régressivité de la structure du système. Elle examine également les inégalités de genre ancrées dans le système, en tenant compte des biais explicites et implicites envers les femmes dans la collecte et la redistribution des recettes fiscales.

La deuxième section offre un aperçu de l'organisation sociale des soins et du rôle de la prestation publique de soins dans le contexte donné. Elle identifie également un domaine de politique de soins (ou lié au soins) pour lequel l'évaluation de la stratégie de financement et de la relation avec le système fiscal serait pertinente, en tenant compte des populations cibles de la politique, de son potentiel transformateur, de l'étendue de la couverture qu'elle garantit et des liens avec l'emploi rémunéré et le travail de soins non rémunéré.

1. La dernière section analyse le système de financement du domaine politique sélectionné en matière de soins de santé, compte tenu de son lien avec le système fiscal. Plus précisément, cette section aborde les questions suivantes :
2. Quelle est la stratégie de financement de l'État pour le domaine de politique de soins choisi ?
3. Quels sont les points forts et les faiblesses du modèle de financement retenu ? Le modèle de financement actuel est-il durable et suffisant pour garantir une prestation de soins transformatrice ?
4. Quel est l'impact du modèle de financement sélectionné sur la capacité redistributive du système fiscal ?
5. Comment le système fiscal pourrait-il être réformé pour renforcer le financement du domaine de soins choisi ?

Figure 3: Approche méthodologique du FFTG3



2.7 Références

- Budlender, D. and Hewitt, G. (2003) Engendering budgets: A practitioners guide to understanding and implementing gender-responsive budgets. London UK: The Commonwealth Secretariat
- CEPALC (2022) La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género. (The care society: A horizon for sustainable recovery with gender equality). CEPAL. From: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48363-la-sociedad-cuidado-horizonte-recuperacion-sostenible-igualdad-genero>
- Elson, D. (2002) Integrating gender into government budgets within a context of economic reform. In: Gender budgets make cents: Understanding gender responsive budgets. Londres: Secretaría de la Mancomunidad Británica
- Elson, D. and Rodríguez Enríquez, C. (2021) Del dicho al hecho: la narrativa de género del FMI y los derechos humanos de las mujeres. Derechos en Acción, 6(18), 275-310. <https://doi.org/10.24215/25251678e491>
- Esquivel, V. (2011) La Economía del Cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda. Serie Atando Cabos; deshaciendo nudos. El Salvador, PNUD. ISBN 978-9962-663-15-7. From: https://www.gemlac.org/attachments/article/325/Atando_Cabos.pdf
- Esquivel, V. (ed) (2014) La Economía Feminista en América Latina. Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región. República Dominicana: UNWOMAN
- Federici, S. (2013) Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas. Madrid, Traficantes de Sueños. ISBN 13: 978-84-96453-78-4
- Grown, C. and Valodia I. (eds) (2010) Taxation and gender equality. A comparative analysis of direct and indirect taxes in developing and developed countries. New York: Routledge
- Gurumurthy, A., Chami, N. and Alemany Billorou, C. (2018) Igualdad de género en la economía digital: cuestiones emergentes, Issue Paper, N° 1, Mujeres por un Desarrollo Alternativo para una Nueva Era (DAWN)/IR for Change
- International Labour Organization (2018) Care work and care jobs for the future of decent work. Geneva: International Labour Organization.
- Kim, K., Ilkcaracan, I. and Kaya, T. (2019) Investing in social care infrastructure and employment generation. A distributional analysis of the care economy in Turkey. Journal of Policy Modelling, Vol. 41(6), pp: 1210-1229. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161893819300614?via%3Dihub>
- Pautassi, L. (2023) The right to care. From recognition to its effective exercise. Mexico: The Friedrich Ebert Foundation. ISBN 978-607-8887-06-4. From: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/20270.pdf>

- Perez Orozco, A. (2009) Miradas globales a la organización social de los cuidados en tiempos de crisis II: ¿Qué retos políticos debemos afrontar? Documento de trabajo 6. Serie Género, Migración y Desarrollo. ONU-INSTRAW. From: https://www.flacsoandes.edu.ec/sites/default/files/agora/files/1271692958.amaia_perez_orozco_working_paper_6_espanol.pdf
- Picchio, A. (2001) Un enfoque macroeconómico “ampliado” de las condiciones de vida.” Barcelona: Ediciones UB. From: <https://www.fundacionhenrydunant.org/images/stories/biblioteca/Genero-Mujer-Desarrollo/enfoque%20macroeconomico%20ampliado.pdf>
- Rodríguez-Enríquez, C. (2015) Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. Nueva Sociedad, 256. From: <https://nuso.org/articulo/economia-feminista-y-economia-del-cuidado-aportes-conceptuales-para-el-estudio-de-la-desigualdad/>
- Rodríguez Enríquez, C. and Itriago, D. (2019) ¿Tienen los impuestos alguna influencia en las desigualdades entre hombres y mujeres?. Oxford: Oxfam. Disponible en: <https://oxfamlibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620852/rr-taxes-influence-gender-inequality-lac-200819-es.pdf>
- Rodriguez Enriquez, C. and Llavaneras Blanco, M. (2023) Introduction: A feminist critique of PPPs rooted in the Global South. In: Corporate Capture of Development Public-Private Partnerships, Women’s Human Rights, and Global Resistance. Bloomsbury Academic, London
- Rodríguez, Enríquez, C. and Mendez Santolaria, N. (2021) Tributación y justicia de género: perspectivas desde el caso argentino. Revista Proyección Económica N° 16. Oct-2021, 105-134. https://issuu.com/consejocaba/docs/proyeccion_octubre_2021
- Scuro, L., Alemany, C. and Coello Cremades, R. (coords) (2022) El financiamiento de los sistemas y políticas de cuidados en América Latina y el Caribe: aportes para una recuperación sostenible con igualdad de género (LC/TS.2022/134), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres)
- Stotsky, J. G. (1996) Gender Bias in Tax Systems, FMI Working Papers, 1996(099), A001. Retrieved Dec 6, 2023, from <https://doi.org/10.5089/9781451852226.001.A001>
- Vásquez Duplat, A. M. (2016) Feminismo y «extractivismo urbano»: notas exploratorias. revista Nueva Sociedad No 265, septiembre-octubre de 2016, ISSN: 0251-3552



Chapitre 3

Le financement des politiques de soins et l'organisation sociale des soins en Argentine

3.1 Introduction

Le financement de la prestation publique de soins constitue souvent le principal goulot d'étranglement et le point où la plupart des propositions politiques rencontrent la plus forte résistance. Cependant, en Argentine et dans d'autres pays de la région présentant des caractéristiques similaires, il est possible d'identifier une série de programmes et de politiques qui, avec des discours reconnaissant explicitement ou non les soins, ont réussi à influencer de diverses manières la production et la distribution des soins dans la société. Cette étude de cas vise à analyser le financement des politiques de soins, c'est-à-dire des politiques cruciales pour façonner l'organisation sociale des soins en Argentine. Elle cherche notamment à caractériser les mécanismes de financement, leurs forces et faiblesses, ainsi que leurs relations avec la capacité redistributive du système fiscal.

En décembre 2024, un nouveau parti au pouvoir, *La Libertad Avanza*, a pris la tête de la République fédérale d'Argentine. Ce parti est décrit comme libertarien et d'extrême droite. Le président Milei a accédé au pouvoir avec la promesse de mettre en œuvre des politiques d'austérité afin d'assurer une réduction rapide du déficit budgétaire. À cette fin, il dirige un gouvernement prônant une intervention étatique minimale, ajustant les dépenses publiques et garantissant le fonctionnement de l'économie par le biais du libre-marché. Pour y parvenir, il préconise la privatisation des services publics, des réductions d'impôts et un État se concentrant uniquement sur la garantie de la propriété privée ainsi que sur la sécurité intérieure et extérieure du pays.

Étant donné que les mesures de restructuration de l'État et de l'économie sont en cours d'application, cette étude de cas

particulière se concentre sur les politiques qui étaient en vigueur jusqu'au 10 décembre 2023, sous le gouvernement d'Alberto Fernández.

3.2 Caractéristiques du système fiscal et ses biais de genre

L'Argentine est l'un des pays ayant la plus forte capacité de collecte fiscale en Amérique Latine et dans les Caraïbes (ALC). En tant qu'État fédéral, la majeure partie des recettes fiscales est perçue par le gouvernement national (Tableau 1). Une partie de la collecte fiscale du gouvernement fédéral est ensuite redistribuée entre les provinces. Selon l'OCDE (2023), en 2021, les recettes fiscales totales du pays représentaient 29,1 % de son PIB, ce qui est nettement supérieur à la moyenne de 21,7 % perçue par l'ensemble de la région, en raison de la grande inégalité entre les pays de l'ALC et en leur sein. Par exemple, le Mexique a une pression fiscale inférieure à la moyenne, ne collectant que 16,7 % de son PIB, tandis que le Brésil est le pays qui perçoit le montant de taxes le plus important, atteignant 33,5 % de son PIB. Ces disparités font qu'il est difficile pour les gouvernements d'adopter une position commune en matière de politique fiscale et de collaborer pour éviter une « course vers le bas » alimentée par des stratégies fiscales agressives visant à attirer les capitaux dans la région.

La forte capacité de collecte fiscale de l'Argentine, similaire à celle des pays à revenu élevé regroupés au sein de l'OCDE, n'échappe pas à un problème largement répandu dans la région : ses structures fiscales fédérales et provinciales sont régressives, car les impôts indirects représentent la majorité des recettes (Tableau 1).

Tableau 1: Structure fiscale de l'Argentine en 2021 en pourcentage du PIB

Recettes totales	29.1%
Recettes fiscales fédérales	24.0%
Impôts indirects	10.1%
Taxe sur la valeur ajoutée (TVA)	7.0%
Autres taxes sur les biens et services (1)	3.1%
Impôts directs	5.7%
Impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP)	2.2%
Impôt sur les sociétés (IS)	2.5%
Impôt sur la fortune	0.6%
OAutres (2)	0.5%
Cotisations sociales	5.2%
Taxes sur le commerce extérieur (droits de douane, droits à l'exportation et taxes sur les opérations de change)	3.0%
Autres (4)	0.1%
Recettes fiscales provinciales nettes	5.1%
Taxes indirectes (taxe sur les biens et services)	3.8%
Impôts directs (impôt foncier)	1.1%
Autres	0.2%

Source: Calculs de l'auteur basés sur les données de l'INDEC.

Références:

1. Comprend notamment les taxes sur les débits et crédits bancaires, les taxes d'accise sur le tabac, l'alcool, les véhicules et l'électricité.
2. Comprend les prix, les jeux de hasard et les concours sportifs, les autres impôts sur le revenu, les bénéfices et les plus-values des particuliers, les impôts sur les actifs des sociétés, des partenariats ou des entreprises, le revenu minimum présumé, les impôts sur les biens des sociétés, des partenariats ou des entreprises, et les impôts sur les transferts immobiliers.
3. Comprend les impôts non classés ailleurs, les ajustements fiscaux non attribués à des impôts et la composante fiscale du

3.2.1 Impôt indirect

À l'échelle nationale, les impôts indirects représentent plus de 40 % de la collecte, et en son sein, la TVA est l'impôt qui rapporte le plus, représentant 7 % du PIB. Les personnes ayant les revenus les plus faibles ont tendance à consommer la majeure partie de ce qu'elles gagnent et supportent donc le plus lourd fardeau des taxes sur la consommation. Ces taxes ont un coût élevé en termes d'équité et sont particulièrement pesantes pour les femmes, qui sont surreprésentées parmi les plus démunis. En Argentine, la pauvreté est plus prévalente chez les femmes et l'on observe une masculinisation de la richesse : plus de 6 personnes sur 10 dans la tranche de revenus la plus basse sont des femmes, alors que cette

proportion s'inverse dans le décile de revenus le plus élevé, où les femmes ne représentent que 35 % des personnes les plus riches.

Rossignolo (2018) a analysé l'incidence de la fiscalité indirecte en utilisant le revenu par habitant comme mesure de la capacité contributive. Il a constaté que les impôts indirects représentent 14,8 % du revenu des individus. Cette charge est principalement conduite par la TVA, qui représente à elle seule en moyenne 8,7 %. Elle est suivie par les taxes indirectes provinciales à 4,5 %, tandis que les accises et les taxes sur les carburants représentent chacune environ 1,2 % du revenu par habitant. La désagrégation des résultats par quintile de revenu révèle que la fiscalité indirecte est fortement régressive, la charge fiscale s'élevant à 22,4 % dans le premier quintile pour descendre à 8,6 % dans le quintile supérieur. Les ménages les plus pauvres supportent une charge de 13,4 % dans le cas de la TVA et de 1,5 % pour les accises, tandis que les ménages à revenus élevés ont des charges plus faibles, respectivement de 4,9 % et 0,3 %. La taxe sur les carburants, bien que non progressive, est répartie proportionnellement dans tous les quintiles, représentant 0,6 % du revenu tant dans le premier que dans le cinquième quintile. Enfin, l'analyse par type de ménage indique que la charge la plus élevée correspond aux ménages dont le soutien de famille est une femme (16,2 %).

Il existe également des études relatives au poids différentiel de la fiscalité sur les coûts associés à la santé reproductive, spécifiquement les produits de protection menstruelle (PPM). Selon l'Observatoire sur la fiscalité et le genre (2021), au niveau général, la consommation annuelle d'un panier de PPM équivaut à plus d'un dixième du revenu mensuel moyen d'une femme. Cependant, si l'on regarde le décile de revenus le plus bas, les femmes qui menstruent dans les secteurs les plus pauvres doivent consacrer presque un mois entier de revenus (90 %) à la gestion menstruelle. Une analyse de la TVA appliquée aux PPM révèle que cette règle fiscale apparemment neutre exerce une discrimination indirecte fondée sur le genre, car elle impose de fait une taxe sur un processus biologique inévitable qui, selon les données de l'Observatoire, peut représenter 15 % du revenu mensuel moyen dans le décile le plus pauvre. Néanmoins, dans des contextes comportant de vastes secteurs informels comme l'Argentine, l'impact des réductions de TVA sur les groupes à faibles revenus peut être limité, car de nombreux achats ont lieu en dehors des

marchés formels où les baisses d'impôts sont effectivement répercutées sur les consommateurs.

Il existe un consensus sur le fait que, pour rendre la fiscalité indirecte plus progressive, il est nécessaire d'évoluer vers des systèmes de remboursement de la TVA pour les tranches de revenus les plus basses. En 2023, des progrès ont été réalisés en ce sens avec l'introduction du programme « Acheter sans TVA ». S'appuyant sur la large couverture des programmes de transfert monétaire conditionnel de la protection sociale disponibles dans le pays, l'ancienne administration d'Alberto Fernández avait élargi une politique de remboursement d'une partie de la TVA aux bénéficiaires des plans de sécurité sociale et aux travailleurs informels aux revenus les plus bas, où les femmes sont surreprésentées. Cependant, le gouvernement actuel de Milei a interrompu cette politique, accentuant ainsi la régressivité du système fiscal.

3.2.2 Impôt direct

La fiscalité directe apporte une plus grande équité au système en imposant les manifestations les plus immédiates de la capacité contributive d'un individu, telles que les bénéfices, les revenus, la propriété et la richesse. En Argentine, les impôts directs fédéraux ne représentent que 5,7 % du PIB. Plus de 80 % de ces recettes proviennent de l'imposition des revenus et des bénéfices : l'impôt sur les sociétés (IS) et l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) représentent 4,7 % des recettes. L'impôt fédéral sur la fortune, également appelé « Impôt sur les biens personnels », ne compte que pour 10 % des recettes directes fédérales totales, générant seulement 0,6 % du PIB. Même en incluant les impôts fédéraux et provinciaux sur la fortune et la propriété, ce type de revenus directs ne représente que 1,7 % du PIB et 5,8 % des recettes totales du pays. Dans des pays inégalitaires comme l'Argentine, où les individus les plus riches sont surreprésentés parmi les contribuables de l'IRPP et de l'impôt sur les biens personnels, la charge fiscale directe devrait être plus importante.

En 2020, un effort a été fait pour renforcer la contribution des ultra-riches par le biais de la « Contribution solidaire et extraordinaire pour aider à atténuer les effets de la pandémie » (ASEP). Cette collecte unique a touché 11 003 contribuables possédant les



plus grandes fortunes du pays. Selon un rapport de l'Administration fédérale des recettes publiques (AFIP), seulement un peu plus de 2 contribuables sur 10 étaient des femmes, et elles ont contribué à près de 23 % du montant collecté, ce qui témoigne de la surreprésentation des hommes parmi les ultra-riches. Cette taxe a permis de collecter 0,5 % du PIB. Elle a été destinée,

entre autres, à des fins favorisant l'égalité des genres telles que : i) la fourniture de matériel médical pour les soins de santé (une activité fortement féminisée) ; ii) Le soutien à l'emploi dans les petites entreprises où les femmes trouvent habituellement plus d'emplois ; iii) Le Fonds d'intégration socio-urbaine (FISU) axé sur l'amélioration des conditions de santé et de logement des habitants des quartiers les plus pauvres où les ménages monomarentaux sont, là encore, majoritaires. Le seul problème de l'ASEP est qu'il s'agissait d'une contribution ponctuelle et non d'un impôt permanent.

Bien que l'IRPP soit l'un des impôts les plus progressifs, il rencontre la résistance du mouvement syndical du pays car il dépend fortement de l'imposition des revenus du travail et, au fil du temps, est devenu une « taxe uniforme » en raison du manque de progressivité des barèmes et des taux appliqués. Il a subi plusieurs modifications au fil des ans, dont certaines l'ont rendu plus égalitaire (Larios et Méndez Santolaria 2024) ; cependant, certains biais de genre persistent. Le premier, conformément aux revendications syndicales, est que l'IRPP taxe de manière très inefficace⁴ les revenus personnels non salariaux issus d'activités telles que les gains financiers, les bénéfices dérivés d'activités commerciales, la rente foncière et immobilière⁵, autant d'activités auxquelles les hommes ont un accès plus large. Plus de la moitié des recettes de l'IRPP est attribuée aux revenus du travail, et là réside une autre manifestation de l'inégalité de genre : l'écart

4. L'inefficacité fait ici référence non pas à l'absence d'imposition des revenus personnels non salariaux, mais à la conception même du mécanisme de collecte. Alors que les revenus du travail sont soumis à une retenue à la source par les employeurs agissant en tant qu'agents de collecte, les revenus non salariaux reposent principalement sur l'auto-déclaration, ce qui accroît considérablement les opportunités d'évasion fiscale. La faiblesse des contributions découle à la fois de cette dépendance au consentement volontaire à l'impôt et du fait que ces revenus sont souvent soumis à des taux effectifs inférieurs à ceux des salaires. Par conséquent, lorsqu'on examine la structure des recettes de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, les revenus issus du travail représentent de loin la part la plus importante.

5. L'Argentine applique effectivement des taxes spécifiques aux opérations financières et aux loyers immobiliers (AFIP 2024a ; AFIP 2024b). Cependant, ces régimes sont partiels, fragmentés et font l'objet d'exonérations qui limitent considérablement leur impact redistributif et n'éliminent pas le biais de genre dans la charge fiscale effective.

salarial de genre. En Argentine, pour chaque 100 pesos gagnés par un homme, une femme en gagne 75.

Cette inégalité s'explique par de multiples facteurs opérant sur le marché du travail formel. Par exemple, chez les employés déclarés, le congé maternité rémunéré (90 jours) est bien plus long que le congé paternité (la loi sur le contrat de travail n'accorde que deux jours de congé aux pères lors de la naissance de leurs enfants), ce qui signifie que les employées sont plus susceptibles que leurs homologues masculins d'interrompre leur carrière pour s'occuper de leurs nouveau-nés. De plus, l'absence de congés rémunérés pour s'occuper d'autres personnes dépendantes (personnes âgées, malades ou handicapées) fait que les femmes sont plus enclines à interrompre leur travail pour prioriser ces soins en raison des stéréotypes de genre injustes qui règnent dans la société. En outre, les employeurs discriminent les femmes lors de l'embauche, de la formation en entreprise et des promotions — un phénomène alimenté non seulement par les préjugés patriarcaux traditionnels, mais aussi par les incitations perverses créées par ce système inéquitable de congés de soins.

D'autre part, la segmentation professionnelle par genre affecte les revenus, car les femmes sont surreprésentées dans des professions traditionnellement féminisées — étroitement liées au travail de soins, comme l'enseignement et la santé — où les salaires moyens sont généralement inférieurs à ceux des secteurs historiquement dominés par les hommes comme la construction, les transports, l'industrie et les mines.

3.2.3 Cotisations de Sécurité Sociale

En troisième position des recettes se trouvent les Cotisations de Sécurité Sociale (5,2 %). Elles sont payées uniquement par les travailleurs déclarés et leurs employeurs pour financer le système contributif. En Argentine, la moitié de la population active travaille de manière informelle, ce qui inclut les salariés non déclarés et les travailleurs indépendants à bas revenus, selon l'Institut National de la Statistique et des Recensements (INDEC). Cela se traduit par un accès précaire à la sécurité sociale contributive pour un travailleur sur deux et sa famille. Cette problématique présente une dimension de genre, car l'informalité est plus fréquente chez les femmes. Par conséquent, bien qu'elles aient travaillé, elles

disposent d'un accès limité aux prestations de sécurité sociale telles que la retraite, les congés de soins rémunérés et les congés maladie, ainsi qu'à l'accès aux soins de santé. De plus, les femmes sont surreprésentées dans le système de sécurité sociale non contributif, connu sous le nom de « programmes de protection sociale » ; bien que ces derniers soient très répandus dans le pays, ils n'octroient pas aux bénéficiaires les mêmes droits que le système contributif.

3.2.4 Taxes sur le Commerce Extérieur

6. Il s'agit d'un impôt établi par la loi n° 27541 sur la solidarité sociale et la réactivation productive dans le cadre de l'urgence publique, qui taxe l'achat de devises étrangères ainsi que l'acquisition de biens et de services en devises étrangères, qu'ils soient acquis à l'étranger ou sur le territoire national.

Les taxes sur le commerce extérieur constituent la quatrième source de revenus du gouvernement fédéral (3 % du PIB). En plus des tarifs douaniers à l'importation et des droits d'exportation, cela inclut également la Taxe pour une Argentine Inclusive et Solidaire (PAIS)⁶ qui taxe l'achat de devises étrangères pour l'épargne personnelle. En raison de l'inflation élevée dans le pays, les Argentins se sont tournés vers l'acquisition de devises étrangères pour épargner. Cette taxe s'applique également aux paiements par carte de crédit pour des services fournis par des entreprises étrangères, notamment les plateformes numériques, les services de messagerie et d'autres activités similaires. Bien qu'il n'existe pas de données désagrégées par sexe, puisqu'il s'agit d'un impôt sur l'épargne, on peut présumer qu'il fonctionne comme un égalisateur de genre, car les femmes ont, en moyenne, une capacité d'épargne inférieure à celle des hommes. De plus, cette taxe — qui représentait 0,2 % du PIB en 2021 — était partiellement allouée au financement d'initiatives en faveur de l'égalité des genres, telles que le FISU et l'Institut national de services sociaux pour les retraités et pensionnés, mieux connu sous le nom de PAMI, qui assure la couverture santé des personnes âgées.

3.2.5 Recettes provinciales

En ce qui concerne les recettes provinciales, le Tableau 1 révèle que les provinces collectent moins de 20 % des recettes du pays (soit 5,1 % du PIB), reposant principalement sur les taxes sur les biens et services. Bien qu'elles soient les principales responsables de la collecte des impôts fonciers, ces prélèvements ne sont pas significatifs.

De plus, les provinces perçoivent des redevances auprès des industries extractives du pétrole, du gaz et des mines. Le

pourcentage habituel des redevances prélevées sur l'industrie des hydrocarbures est de 12 % (et ne peut excéder 18 %), tandis que dans le secteur minier, le taux maximum établi est de 3 %. Les revenus issus des redevances dans les provinces ne sont pas significatifs et ne représentent en aucun cas plus de 20 % des ressources totales des provinces où les ressources naturelles sont exploitées (Rodriguez 2017).

La faible capacité de mobilisation des recettes des provinces rend la plupart d'entre elles fortement dépendantes des transferts de fonds du gouvernement fédéral. Ces transferts s'effectuent par le biais de la Coparticipation fiscale fédérale, un régime de partage des recettes automatique et quotidien, ou par des transferts discrétionnaires basés sur des accords politiques entre le gouvernement fédéral et les provinces. Ces deux mécanismes posent des défis en termes d'égalité et d'équité car ils manquent de critères de solidarité ou de péréquation entre les territoires. Cela est particulièrement préoccupant étant donné que les gouvernements provinciaux sont les principaux responsables du financement et de la prestation des services publics d'éducation et de santé, ce qui entraîne un accès et une qualité extrêmement inégaux selon les différentes régions d'Argentine.

3.2.6 Fuites fiscales

Grondona et al. (2016) soulignent que la diminution de la capacité de l'État à percevoir l'impôt n'est pas neutre du point de vue du genre, car la perte de revenus est généralement compensée par : i) une taxation plus lourde des contribuables respectueux de la loi, tels que les petites et moyennes entreprises (PME) ou les individus à revenus moyens (qui utilisent généralement moins de mécanismes sophistiqués pour se soustraire à leurs obligations fiscales) ; ii) l'expansion de la fiscalité indirecte. Cela a un impact particulier sur les femmes, qui sont surreprésentées dans les tranches de revenus les plus basses et qui ont également tendance à trouver davantage d'emplois au sein des PME. Les sections suivantes passent en revue certains des mécanismes qui compromettent la capacité de collecte des recettes de l'État.

3.2.6.1 Dépenses fiscales

Selon le Bureau du Budget du Congrès (BBC 2020), les **dépenses fiscales** représentaient 2,36 % du PIB en 2021. La majorité (73,9 %) correspond à des traitements spéciaux inclus dans la législation fiscale en vigueur, et le reste à divers régimes de promotion économique. Au sein du premier groupe, les traitements spéciaux de TVA sont les plus importants, représentant 1,18 % du PIB ; ils s'expliquent principalement par des taux réduits sur les produits alimentaires de base et des exonérations pour les prestataires de soins de santé. Bien que ces exonérations puissent sembler justes, elles ne le sont pas du point de vue de l'équité : des études montrent que lorsque les exonérations sont accordées à des produits plutôt qu'à des individus, le potentiel redistributif est perdu, car elles bénéficient en fin de compte aux déciles de revenus les plus élevés qui ont des niveaux de consommation élevés en termes absolus (Rodríguez Enríquez et Méndez Santolaria 2021).

Concernant les impôts directs, l'BBC souligne que les recettes non perçues représentent 0,56 % du PIB. Les dépenses fiscales les plus significatives s'expliquent par les exonérations d'IRPP pour les juges et les fonctionnaires des pouvoirs judiciaires nationaux et provinciaux, ainsi que par des exonérations d'impôt fédéral sur la fortune, telles que des allègements fiscaux sur l'immobilier rural et les dépôts bancaires.

Les avantages fiscaux s'inscrivant dans des programmes de promotion économique sont également problématiques car, outre le fait qu'ils ont tendance à se perpétuer dans le temps, ils manquent de transparence et de mécanismes d'évaluation pour juger de l'atteinte des objectifs poursuivis (ACIJ 2023). En Amérique Latine, les faits montrent d'ailleurs que ces régimes promotionnels ne parviennent pas à atteindre les normes minimales telles que la création d'emplois décents. Sur la base de ces données, les perspectives féministes soutiennent qu'il pourrait être plus efficace d'éviter les avantages fiscaux et d'utiliser plutôt les ressources ainsi collectées pour la fourniture publique de services sociaux et de soins (Rodríguez Enríquez et Méndez Santolaria 2021).

3.2.6.2 Manquements aux obligations fiscales

L'omission de paiements d'impôts, comprise au sens large comme l'évitement fiscal, l'évasion fiscale, la fraude ou les arriérés, est un autre facteur qui compromet l'efficacité de la collecte de l'impôt. En Argentine, l'ampleur de l'omission des impôts directs et indirects est peu connue en raison du manque d'informations publiques et systématiques produites par l'Administration fédérale des recettes publiques (AFIP). Concernant la TVA, la CEPALC (2020) estime un taux d'évasion d'environ 33,6 % en 2017, soit l'équivalent de 3,7 % du PIB, ce qui représente une perte considérable pour un impôt qui, en moyenne, collecte 7 % du PIB.

En ce qui concerne la fiscalité directe, Gomez et al. (2016), qui ont compilé les résultats des principales études quantitatives sur l'évasion dans les pays de la région, soulignent que si l'Argentine ne souffrait pas d'évasion fiscale, il serait possible de collecter le double du montant actuel de l'IRPP et de l'IS. La dégradation de la capacité de collecte de l'impôt sur le revenu est un problème profondément lié à la fiscalité internationale et à la dérégulation financière. La concurrence fiscale entre États (connue sous le nom de « course vers le bas »), la prolifération des paradis fiscaux et la comptabilité créative permettent aux multinationales et aux individus les plus riches de détourner leurs bénéfices vers des juridictions à faible fiscalité en utilisant des structures juridiques complexes et l'ingénierie financière. Sans être strictement illégaux, ces mécanismes permettent aux individus les plus fortunés de la planète d'être assujettis à l'impôt dans un pays à taux réduit, tout en érodant la base fiscale du pays où le profit a été réalisé. Cobham et Janský (2017) estiment que la perte de recettes fiscales due au transfert de bénéfices des entreprises s'élève à 21,4 milliards USD par an en Argentine, soit 4,42 % du PIB, plaçant le pays parmi les 10 nations subissant les pertes fiscales les plus élevées pour cette raison.

Concernant l'abus fiscal des individus à haut patrimoine (HNWI), selon une enquête récente du Consortium international des journalistes d'investigation, connue sous le nom de Pandora Papers, l'Argentine est le troisième pays au monde comptant le plus grand nombre de bénéficiaires effectifs de sociétés offshore. Par ailleurs, selon les données de l'amnistie fiscale (loi 27.260 de 2016) mise en œuvre en Argentine avant le début de l'échange

d'informations à des fins fiscales selon la Norme commune de déclaration (NCD), les actifs déclarés par des contribuables auparavant non en règle s'élevaient à un peu plus de 20 % du PIB du pays en 2016 (Grondona et al. 2024).

Bien que la détention d'un compte offshore ne soit pas illégale en soi, les faits montrent que lorsque ces comptes ne sont pas déclarés aux autorités fiscales, ils sont fréquemment associés à des flux financiers illicites et à des formes d'évasion fiscale. À cet égard, la plupart des flux financiers illicites sont liés à l'évasion et à l'évitement fiscal des entreprises. En outre, les principaux bénéficiaires sont les grandes sociétés transnationales (Gaggero 2023) et les HNWI (Grondona et al. 2024), qui ont les moyens de s'offrir une planification et une gestion fiscales agressives. La dérégulation financière et fiscale, ainsi que la libéralisation du compte de capital, facilitent la libre circulation des flux financiers illicites provenant d'activités criminelles.

3.2.6.3 Amnisties fiscales récurrentes

Alors que la moyenne mondiale est de 9,8 %, l'Argentine détient l'équivalent de 36,5 % de son PIB en richesse offshore, et possède une longue histoire d'amnisties fiscales récurrentes (Londoño-Velez et Tortarolo 2022). Chaque administration au cours des 15 dernières années a mis en œuvre une amnistie fiscale pour tenter d'accroître ses revenus et de réintégrer cet argent dans l'économie du pays, avec un succès modeste pour le premier objectif et des résultats médiocres pour le second. Même le FMI s'accorde à dire que ce genre de mesure a des effets négatifs considérables sur l'incitation des contribuables à respecter leurs obligations dès le départ. Le Borgne et Baer (2008) soulignent que les amnisties fiscales réussies sont l'exception plutôt que la règle. L'amélioration de l'administration fiscale est la clé pour s'attaquer aux problèmes de fond que les amnisties prétendent résoudre. Ces mesures comportent également des biais de genre. En affaiblissant le potentiel de recettes des impôts les plus progressifs, elles bénéficient principalement aux contribuables non en règle — qui sont majoritairement des hommes — tandis que les recettes récupérées sont rarement orientées vers les politiques de soins.

3.3 Structure des systèmes de soins et financement public

L'organisation sociale des soins en Argentine se caractérise par une double injustice : d'une part, en raison de la nature des acteurs qui les fournissent, et d'autre part, en raison de la répartition par sexe et genre de ces acteurs. Premièrement, les soins sont principalement assurés au sein des foyers, où le travail de soins non rémunéré représente la majorité de la prise en charge. De plus, la répartition du temps alloué à ces tâches est considérablement inégale entre les hommes et les femmes.

L'Enquête Nationale sur l'Utilisation du Temps (ENUT), menée en 2021 par l'INDEC, a mesuré le temps que les Argentins consacrent aux tâches de soins. Il en ressort clairement que les femmes passent presque deux fois plus de temps que les hommes aux soins à domicile, qu'elles aient ou non une activité rémunérée. En général, la moyenne totale des heures quotidiennes de travail (rémunéré et non rémunéré) est plus longue pour les femmes (9 heures et 20 minutes) que pour les hommes (8 heures et 38 minutes). Lorsque les femmes occupent un emploi rémunéré, elles y consacrent en moyenne 7 heures et 34 minutes, soit moins de temps que leurs homologues masculins (9 heures et 6 minutes). En revanche, elles consacrent presque deux fois plus de temps aux activités non rémunérées (6 heures et 31 minutes par jour pour les femmes contre 3 heures et 40 minutes pour les hommes).

Cet écart temporel se traduit par des trajectoires professionnelles plus précaires et un moindre accès aux biens et à la richesse. Les statistiques du travail indiquent que si seulement la moitié des femmes en âge de travailler participent au marché du travail, sept hommes sur dix le font. De plus, elles ont moins de chances d'obtenir un emploi (l'écart de genre dans le taux d'emploi est de près de 20 points de pourcentage) et le taux de chômage des femmes est systématiquement plus élevé que celui des hommes. En outre, l'incidence de l'informalité est plus forte chez les femmes : lorsqu'elles obtiennent un emploi rémunéré, il est plus probable qu'il s'agisse d'un travail non déclaré. Ainsi, les femmes gagnent en moyenne entre 20 et 30 % de moins que les hommes, un écart qui se creuse dans les emplois informels.

Cet accès inégal à la rémunération entraîne une surreprésentation



des femmes dans les déciles de revenus inférieurs et une masculinisation des strates les plus riches. Pourtant, cette contribution non rémunérée à l'économie, majoritairement réalisée par des femmes et qui les désavantage sur le marché du travail, est essentielle au fonctionnement de l'économie et de la société (Larios and Méndez Santolaria 2024).

Bien que la contribution des soins à l'économie soit invisibilisée dans la théorie fiscale, il est possible de l'observer. L'ancienne Direction Nationale de l'Économie, de l'Égalité et du Genre (DEIyG 2023) a mené une étude attribuant une valeur marchande aux heures de travail non rémunéré captées par l'ENUT 2021. Le rapport avertit que si le secteur des soins non rémunéré était un emploi payé, il représenterait 16,8 % du PIB, ce qui en ferait le secteur économique contribuant le plus à l'ensemble de l'économie, suivi seulement par le commerce et l'industrie. La majorité de cette contribution (70 %) est le fait des femmes, alors que les hommes ne contribuent qu'à hauteur de 30 % du travail de soins non rémunéré. Comme mentionné précédemment, une grande partie de ces problèmes entravant l'épanouissement de la vie économique des femmes est due à la concentration du travail de soins non rémunéré au sein du foyer.

Dans ce sens, il est nécessaire d'observer la manière dont l'État organise ses interventions. Rodríguez Enríquez et al. (2019) les classent en trois catégories : i) celles liées aux réglementations et au cadre des relations de travail (principalement les congés liés au travail, mais aussi les conditions de travail de manière plus générale) ; ii) celles liées aux politiques de prestation de services de soins ; iii) enfin, il est possible de considérer les réglementations ou politiques tendant à générer des transformations culturelles, capables d'induire des changements dans la perception des rôles de genre autour des soins.

Selon plusieurs études, la prestation de soins par l'État argentin se caractérise par son caractère subsidiaire, décentralisé et de qualité médiocre (Rodríguez Enríquez et al. 2019 ; Rodríguez Enríquez et Marzonetto 2016). La condition de subsidiarité fait référence au fait que l'offre publique n'est qu'un complément aux arrangements que les foyers peuvent mettre en place, c'est pourquoi elle occupe une place marginale, destinée à des populations spécifiques et présentant des niveaux de dépendance élevés. L'offre publique est

décentralisée car une grande partie de celle-ci repose sur les États provinciaux et municipaux. En outre, elle se caractérise par une déficience en termes de quantité (faible couverture) et de qualité (travailleurs aux bas salaires et infrastructures précaires).

Conformément à la loi, les services de garde d'enfants devraient être garantis dès l'âge de trois ans, et la scolarisation au niveau initial est obligatoire dès l'âge de quatre ans. Les politiques publiques pour y répondre reposent sur deux stratégies : d'une part, les services publics formels (crèches et jardins d'enfants, principalement au niveau infranational) et, d'autre part, les programmes d'assistance pour les foyers socialement vulnérables, étroitement liés aux organisations sociales.

La couverture des services de garde d'enfants est pratiquement universelle (90 %) pour les enfants de 4 et 5 ans, mais elle chute à 50 % pour ceux de 3 ans et est presque inexistante pour les 0-2 ans. Cette inégalité peut être attribuée à l'offre limitée de services de soins par l'État et à l'absence de couverture obligatoire pour les âges les plus jeunes.

En ce qui concerne les soins des personnes âgées, selon l'Enquête nationale sur la qualité de vie des personnes âgées (EnCaViAM), dans 77 % des cas, les soins reposent sur la famille, 15 % sur des travailleurs rémunérés et 7 % sur des proches, tels que des amis ou des voisins. Il en ressort que la participation de l'État auprès de ce secteur de la population est marginale et largement complémentaire aux soins prodigués à domicile. Quant aux soins hors du domicile, l'assistance de l'État est également déficiente ; toutefois, il convient de mentionner que l'hospitalisation gériatrique offerte par le PAMI aux individus qui, pour des raisons de santé ou économiques, nécessitent des soins intensifs, occupe une place significative.

Concernant les personnes en situation de handicap, la situation est différente. L'Argentine dispose de réglementations avancées qui promeuvent des niveaux de base de protection et de bien-être, contribuant à la réadaptation, à l'inclusion professionnelle et garantissant des niveaux de revenus répondant aux besoins fondamentaux. Cependant, il existe très peu de soutien en termes de services de soins offrant un certain degré de liberté aux aidants.

Ainsi, le vide de l'offre publique est comblé par le marché pour ceux qui peuvent se le permettre, ce qui rend l'accès fortement segmenté. De plus, les travailleuses domestiques jouent un rôle central, en particulier les travailleuses migrantes. Selon López Mourelo (2020), il y a environ 1,4 million de travailleuses domestiques en Argentine, représentant 5,6 % de l'emploi total, 17,4 % des femmes actives et 22 % des femmes salariées. Parmi l'ensemble des femmes employées dans ce secteur, 9,1 % sont des migrantes (principalement du Pérou, du Paraguay et de la Bolivie), un chiffre plus élevé dans la ville de Buenos Aires. Elles sont les soutiens de famille tant en Argentine que pour leurs proches dans leur pays d'origine (Sanchis and Rodriguez Enriquez 2011 ; Gontero and Velásquez Pinto 2023).

Enfin, les dispositifs de soins communautaires jouent un rôle significatif, qu'ils soient portés par des organisations sociales ou créés spontanément face à des crises. Ces arrangements sont cruciaux pour la reproduction de la vie dans les secteurs à bas revenus, mais ils s'exercent de manière précaire (infrastructures, conditions de travail et revenus). Les politiques sociales dépendent fortement de l'implication de ces organisations — et surtout du travail non rémunéré et du temps des femmes. Leur travail soutient ces services, bien qu'il soit souvent compensé par des salaires très bas et fourni sans véritables droits du travail (Campana and Lashayas 2022).

Cette combinaison de politiques insuffisantes et d'un accès segmenté via le marché ou la communauté fait de l'organisation actuelle des soins un vecteur de reproduction des inégalités (Rodríguez Enríquez 2015).

3.4 Les politiques de soins face au travail non rémunéré et leur financement

Au cours des 15 dernières années, l'Argentine a connu un processus continu d'extension de la couverture de sécurité sociale avec la mise en œuvre de programmes de protection sociale élargis (transferts monétaires non contributifs et sous conditions pour les allocations familiales, les personnes handicapées et les personnes âgées des tranches de revenus les plus basses) et de programmes semi-contributifs (tels que les moratoires sur les pensions de

retraite), ce qui a permis une entrée massive des femmes dans le système de sécurité sociale. Même lorsque ces politiques publiques n'ont pas été explicitement conçues sous l'angle des soins et qu'elles font face à des défis et des limites en matière d'égalité de genre (Rodriguez Enriquez 2011), elles garantissent un revenu pour les soins des populations les plus dépendantes et facilitent l'accès à ceux qui ont des trajectoires professionnelles instables, bénéficiant particulièrement aux femmes en raison de leur plus grande participation au travail de soins non rémunéré.

Sous l'administration d'Alberto Fernández, certaines améliorations dans la conception et le discours de ces politiques ont été obtenues grâce à la hiérarchisation du Mécanisme pour l'avancement des femmes, qui est passé du statut d'entité décentralisée de l'administration nationale (Institut National des Femmes) à celui de ministère (Ministère des Femmes, du Genre et de la Diversité), ainsi qu'à une plus grande participation de féministes à des postes gouvernementaux. Une mesure de sécurité sociale notable introduite par cette administration est la reconnaissance des années de cotisation au système de sécurité sociale (même lorsqu'elles n'ont pas été réellement versées) lors de la naissance ou de l'adoption d'un enfant. Cette initiative rend visible et traite une inégalité historique et structurelle dans la répartition du travail de soins, en reconnaissant et en valorisant le temps que les femmes consacrent à l'éducation de leurs enfants et pour lequel elles sont souvent absentes du marché du travail.

Bien que les politiques mentionnées représentent des avancées en termes de rémunération et de reconnaissance du travail de soins, il reste encore un long chemin à parcourir en matière de sécurité sociale pour catalyser l'égalité de genre. Pire encore, ces avancées sont menacées sous l'actuelle administration gouvernementale. Le président Milei, qui identifie le féminisme comme son ennemi politique, a dissous le ministère des Femmes et mis en œuvre de nombreuses autres mesures qui compromettent les progrès de l'égalité de genre.

Enfin, en dehors du système de sécurité sociale, une politique se distingue par son impact sur la réduction du travail de soins : le Fonds d'Intégration Socio-Urbaine (FISU). Il se concentre sur l'amélioration des conditions de santé et de logement dans les quartiers les plus pauvres. Ce faisant, il aide à alléger le travail

de soins non rémunéré — principalement effectué par les femmes pauvres — nécessaire pour assurer la subsistance de base.

Les sections suivantes décrivent ces politiques et leurs mécanismes de financement, avec une attention particulière à leur relation avec le système fiscal.

3.4.1 Les politiques de reconnaissance et de rémunération du travail de soins dans le système de sécurité sociale

Le système de sécurité sociale en Argentine est passé d'un schéma purement contributif à un système hybride où les composantes non contributives occupent une place prépondérante, tant en termes de dépenses que de financement. Comme l'indique le Tableau 2, le système est fortement dépendant de l'affectation de recettes provenant d'autres impôts et de transferts de revenus généraux du gouvernement fédéral. Un peu plus de 41 % des dépenses ont été couvertes par les cotisations sociales, tandis que d'autres types de recettes couvraient les 59 % restants. Les taxes affectées à la sécurité sociale sont majoritairement indirectes. Selon le MTEySS (2022), en 2021, la principale source de revenus était la taxe sur les débits et crédits bancaires (taxe sur les chèques), qui est intégralement allouée à cet effet et contribue au financement à hauteur de 1,6 % du PIB. Vient ensuite la TVA, dont 10 % de la collecte est allouée au système national de sécurité sociale, apportant 0,7 % du PIB à son financement. En troisième position, 21 % de la collecte de la taxe sur les carburants est affectée à cette fin, fournissant 0,2 % du PIB au système. La contribution d'une taxe liée au commerce extérieur, la taxe PAIS, a également été significative : elle a alloué 42 % de sa collecte à la sécurité sociale, ce qui en fait la quatrième source de ressources la plus importante, contribuant pour moins de 0,1 % du PIB à cet objectif.

La majeure partie du financement provient des recettes fiscales fédérales, et il existe peu d'effort partagé avec les provinces pour financer la sécurité sociale. En outre, une part essentielle des ressources, correspondant aux revenus généraux, dépend dans une large mesure de la volonté politique de l'administration fédérale.

Tableau 2: Financement du système de sécurité sociale par type d'impôt, 2021 (% du PIB)

Fonds Totaux	Taxe de Sécurité Sociale	Autre Revenu alloué à la Sécurité Sociale		
		Total	Taxes affectées	Revenus Généraux
10%	4.1%	5.9%	2.7%	3.2%

Source : MTEySS (2022)

Note : Inclut la taxe sur les débits et crédits bancaires, la TVA, la taxe sur les carburants, la taxe PAIS, entre autres.

3.4.2 Financing semi-contributory systems

Depuis 2017, au sein du système contributif — qui représente 80 % du système de sécurité sociale (Tableau 3) — les cotisations sociales ont été insuffisantes pour couvrir les dépenses en raison de la faiblesse du marché du travail et de la réduction des taux de cotisations patronales (Folgar 2022). De nombreuses preuves montrent que ces politiques de réduction des charges sociales ne parviennent pas à garantir la création d'emplois (Cruces et al. 2010). Elles compromettent également la viabilité du système, car leur application procyclique lors des récessions économiques aggrave les déficits de financement déjà causés par les crises de l'emploi formel.

Le système contributif comprend trois composantes : le régime général, les régimes spéciaux privilégiés et le régime semi-contributif. On accède au régime semi-contributif par le biais du moratoire sur les paiements de pension établi par la loi 24.476⁷. Ce plan de paiement permet aux travailleurs dont les trajectoires professionnelles ne répondent pas aux exigences formelles pour la retraite de compenser les années de cotisation manquantes. Étant donné les conditions d'emploi des femmes sur le marché du travail argentin, elles ont été les principales bénéficiaires de ce cadre réglementaire, représentant 75 % de ses allocataires. Bien que l'on puisse arguer que les régimes semi-contributifs exercent une certaine pression sur la viabilité du système en ayant des conditions d'accès plus souples, ils fonctionnent comme un mécanisme d'égalité de genre. Et même lorsque les cotisations versées via le moratoire s'avèrent insuffisantes au regard de la prestation obtenue, ce type de régime favorise des subventions

7. <https://www.anses.gob.ar/jubilaciones-y-pensiones/regimenes-jubilatorios/moratorias-previsionales>

croisées vertueuses, des travailleurs aux carrières formelles stables vers ceux qui ont travaillé dans des conditions plus précaires.

Selon Folgar (2022), les personnes ayant pris leur retraite sous ce régime (45 % des bénéficiaires du système contributif) ne s'approprient que 26 % des dépenses totales de pension en Argentine, compte tenu du faible niveau de ces prestations. En revanche, le régime général, dominé par les hommes, couvre 37,2 % des bénéficiaires de la sécurité sociale mais représente 36,9 % des dépenses. L'auteur souligne également des problèmes préoccupants de subventions croisées vicieuses dans les régimes spéciaux privilégiés : ceux-ci sont sous-financés en termes de cotisations, mais reçoivent pourtant une part disproportionnée des versements de la sécurité sociale. Deux cas emblématiques sont les systèmes de retraite du pouvoir judiciaire et du service extérieur (diplomatie), ce dernier étant fortement masculinisé.

Tableau 3: Structure du système de sécurité sociale en 2021 en pourcentage des dépenses totales

Dépenses		Structure
Dépenses Totales		100%
Système contributif et semi-contributif		80%
Système non contributif ::		18%
Programmes d'Aide Sociale Analysés	Allocations Familiales (AUE+AUG)	7%
	Personnes Handicapées (PNCD)	6%
	Pension Universelle pour les Personnes âgées (PUAM)	1%
Autres Programmes non contributif		4%
Autres Dépenses (Administratives)		2%

Source: Calculs de l'auteur basés sur les données du MTEySS (2022)

Le système non contributif représente 18 % des dépenses de sécurité sociale (Tableau 3). Les programmes de protection sociale ciblant les enfants (AUE + AUG) représentent la majeure partie de ces dépenses, atteignant 0,7 % du PIB. En deuxième position par ordre d'importance figurent les programmes destinés aux personnes en situation de handicap (PNCD), qui représentent 0,55 % du PIB. En troisième place se trouvent les transferts de revenus sous conditions pour les personnes de plus de 65 ans (PUAM), qui représentent 0,11 % du PIB ; un chiffre peu significatif en raison de l'existence du moratoire sur les paiements de pension.

Une fois que le moratoire aura pris fin, comme l’a annoncé l’administration Milei, le nombre de bénéficiaires de la PUAM et les dépenses allouées à ce programme de protection sociale devraient augmenter, bien qu’avec certains inconvénients pour les femmes.

Les programmes de protection sociale dépendent, à des degrés divers, des transferts de revenus généraux du gouvernement fédéral — une situation qui devient particulièrement précaire lors de périodes de sévère austérité budgétaire, telle que celle que traverse actuellement l’Argentine.

3.4.3 Financement des programmes de protection sociale pour les enfants

Depuis 2009, l’Allocation Universelle par Enfant (AUE), telle que stipulée par la loi n° 24.714, assure une couverture aux enfants des chômeurs et des travailleurs informels dont les revenus sont inférieurs au salaire minimum. Le programme intègre des conditionnalités liées aux contrôles de santé des enfants et à l’assiduité scolaire. Deux ans plus tard, l’Allocation Universelle de Grossesse (AUG) a été lancée, ciblant les femmes enceintes (au chômage ou employées de manière informelle avec des revenus inférieurs au salaire minimum) de la 12^e semaine jusqu’à l’interruption de la grossesse ou la naissance de l’enfant. Le respect des examens médicaux de grossesse est une condition de participation.

Selon l’ANSES (2021), l’AUE couvrait en 2021 plus de 4,4 millions d’enfants et d’adolescents, dont 6 sur 10 étaient concentrés dans les deux déciles de revenus les plus bas. Dans leurs foyers, l’allocation représente plus de 10 % du revenu familial total et 45 % de leurs dépenses alimentaires. L’AUE a réduit la pauvreté infantile de 2,6 points de pourcentage et a joué un rôle majeur dans l’endiguement de l’extrême pauvreté. Au troisième trimestre 2020, parmi les bénéficiaires de l’AUE, 29 % des enfants vivaient sous le seuil d’extrême pauvreté ; sans ce revenu, ce pourcentage aurait pu s’élever à 46 %. Bien qu’il s’agisse d’une politique fondamentale pour contenir l’indigence, elle ne couvre pas les besoins de base des enfants, et ne reconnaît ni ne compense le temps de travail non rémunéré requis pour leurs soins.

Les femmes des foyers aux revenus les plus bas consacrent le plus de temps aux soins non rémunérés, environ huit heures — soit presque une journée de travail complète — contre trois heures pour les femmes des foyers les plus riches du pays (Rodriguez Enriquez 2014). Il est non seulement nécessaire d'augmenter les prestations fournies par le programme afin de préserver sa capacité de protection sociale, mais il est également essentiel de faire progresser les réformes de sa conception qui remettent en question les rôles de genre traditionnels et empêchent la perpétuation des inégalités de genre auxquelles font face les mères pauvres.

En ce qui concerne le financement, la quasi-totalité des dépenses de ces programmes (97%) a été couverte par les ressources propres de la sécurité sociale — principalement les cotisations sociales et les taxes affectées — ce qui les rend moins dépendants des revenus généraux. La loi établit explicitement les sources de financement des programmes de protection sociale AUE et AUG : les cotisations sociales et taxes affectées, les produits de l'impôt sur la fortune, les rendements des investissements de la sécurité sociale, et toute ressource additionnelle allouée annuellement par le Congrès National via le budget (Article 18 de la loi 24.241). Cette allocation spécifique des ressources, imposée par la loi, renforce le financement en offrant une certaine prévisibilité. Cependant, elle ne garantit pas que ces fonds, également affectés à d'autres politiques du système de sécurité sociale, soient suffisants pour couvrir les dépenses requises par les programmes de protection sociale.

Comme noté précédemment, au cours des cinq dernières années, les cotisations sociales (fortement dépendantes du cycle économique) n'ont pas suffi à couvrir les pensions contributives. Bien que des impôts indirects aient été affectés à la sécurité sociale, ils se sont également révélés insuffisants. Le système a donc dû compter sur des transferts des revenus généraux du Trésor pour combler l'écart. Les programmes de protection sociale sont essentiels et s'étendent généralement lors des crises économiques. Pourtant, leur financement reste fortement exposé à des sources de revenus particulièrement vulnérables à la contraction pendant les récessions. Pour améliorer leur résilience, ces politiques nécessitent des ressources fiscales contre-cycliques.

Un aspect positif est que la loi 24.241 affecte les revenus de l'impôt fédéral sur la fortune aux programmes de protection sociale. Cependant, en pratique, cela s'est avéré être une source faible de revenus publics. L'impôt sur la fortune représente moins de 1 % des recettes fédérales, et sa capacité de collecte a été minée ces dernières années par des réductions de taux et des amnisties fiscales récurrentes. L'AUE bénéficie également de financements de la Banque mondiale, qui a approuvé entre 2016 et 2020 des lignes de crédit totalisant 1,3 milliard de dollars, qui devait être entièrement décaissé d'ici la fin de l'année 2022 (selon *le Report No. PAD3717* de la Banque Mondiale). Entre autres, ces prêts visaient à étendre la couverture du programme, ce qui s'est avéré particulièrement crucial pendant la pandémie. En conséquence, le programme a atteint 1,2 million de nouveaux bénéficiaires suite à l'assouplissement de ses exigences en matière d'éducation et de santé. Bien que les conditions de crédit de la Banque Mondiale offrent de longues périodes de remboursement et des taux d'intérêt inférieurs à ceux du marché, il convient de se demander si ce type de soutien international visant à prévenir l'extrême pauvreté infantile devrait prendre la forme d'un prêt — générant ainsi un profit sur une telle assistance — plutôt que d'être fourni sous forme d'aide directe.

3.4.4 « Acheter sans TVA » pour les bénéficiaires de l'AUE : Une politique de personnalisation des impôts indirects

En fin 2023, l'administration d'Alberto Fernández a brièvement mis en œuvre le programme « Acheter sans TVA », qui remboursait les 21 % de TVA sur les produits du Panier de base alimentaire aux bénéficiaires de l'AUE, aux retraités percevant la pension minimale et aux travailleuses domestiques (des groupes au sein desquels les femmes sont surreprésentées), entre autres. Ce type de politique fiscale renforce la progressivité du système en accordant des remboursements d'impôts basés à la fois sur le profil du bénéficiaire et sur le type de produit, s'appuyant ainsi sur le large réseau de sécurité sociale pour cibler efficacement la population aux revenus les plus bas. À ce titre, il constitue un exemple de dépense fiscale pouvant être correctement ciblée, bénéficiant à de larges segments de ménages à bas revenus et fournissant un stimulant important à la consommation avec des

retombées positives sur l'économie. Bien que le programme n'ait pas été exempt de lacunes, son interruption sous l'administration Milei représente un net recul en termes d'équité.

3.4.5 Financement des programmes de protection sociale destinés aux personnes en situation de handicap

Les pensions non contributives d'invalidité (PNCD) ont été créées par la loi 13.478 en 1948, mais ce n'est qu'en 1997 que le programme a commencé à fonctionner, lorsque les conditions d'accès ont été formellement réglementées selon des critères professionnels et familiaux très restrictifs. Ceux-ci incluaient : la certification d'une incapacité de travail égale ou supérieure à 76 % ; l'absence de biens, de revenus ou de ressources pour subsister (y compris ceux du conjoint, des parents obligés et/ou du groupe familial) ; et le fait de ne percevoir aucune autre prestation sociale ou non contributive (y compris celles du conjoint). Pour les migrants, un minimum de 20 ans de résidence continue dans le pays était également requis.

De 1997 à 2003, en raison de contraintes budgétaires, une politique du « un entrant pour un sortant » était appliquée : en pratique, un nouveau bénéficiaire ne pouvait entrer dans le système qu'au décès d'une personne couverte. Selon Cetrángolo et Grushka (2020), le nombre de bénéficiaires des PNCD a considérablement augmenté après 2004 (alors qu'il y avait 113 651 bénéficiaires), suite au « dégel » de ce quota et à une série de mesures ayant facilité l'accès. En 2021, le nombre de bénéficiaires avait presque décuplé, accompagné d'une augmentation substantielle des allocations budgétaires pour cette politique. Les PNCD comptaient 1 098 965 bénéficiaires, dont 50,2 % de femmes et 64,5 % de personnes âgées de 25 à 59 ans (SIEMPRO 2021).

Cetrángolo et Grushka (2020) attribuent l'augmentation du nombre de bénéficiaires aux taux élevés d'informalité structurelle et à l'absence d'assurance chômage pour les travailleurs informels. Cela peut également être vu comme une réponse à l'absence de mécanismes de protection des revenus pour les travailleurs informels en cas de maladie ou de handicap, similaires à ceux disponibles dans l'emploi formel. Par exemple, les travailleurs formels ont droit à des congés de maladie rémunérés, à une couverture par les assureurs de risques professionnels (ART)

pour les accidents du travail, et à des pensions d'invalidité pour les personnes de moins de 65 ans présentant un handicap certifié supérieur à 66 %.

Au fil du temps, conformément aux recommandations internationales, la couverture des PNCD s'est progressivement éloignée de l'idée que l'accès aux prestations doit dépendre de l'employabilité, reconnaissant la précarité de l'emploi formel pour les personnes handicapées. L'accès à l'emploi, bien que possible et souvent souhaitable, peut être présumé instable et précaire en raison de l'intense discrimination subie sur le marché du travail. Au cours des 20 dernières années, les critères socio-économiques et environnementaux ont acquis un poids plus important par rapport aux variables médicales. Cela a également permis la couverture des enfants de moins de 18 ans dont les revenus familiaux sont inférieurs aux pensions minimales.

Sous l'administration Fernández, plusieurs réformes ont amélioré l'accessibilité et la flexibilité : suspension des prestations lorsque les bénéficiaires occupent un emploi formel, compatibilité des PNCD avec les programmes sociaux et les allocations chômage, assouplissement des seuils de certification du handicap et réduction des conditions de résidence pour les migrants. Cependant, ces avancées sont rapidement remises en cause sous l'administration Milei.

Le montant de la prestation équivaut à 70 % de la pension de retraite minimale, ce qui constitue un revenu plancher mais reste insuffisant pour couvrir les besoins fondamentaux. Les paiements devraient être augmentés, non seulement pour répondre aux besoins personnels des bénéficiaires, mais aussi pour reconnaître le travail non rémunéré que d'autres — principalement des femmes — fournissent pour les soigner et les soutenir, garantissant ainsi une vie digne et autonome à cette population.

En ce qui concerne le financement, le système de sécurité sociale fournit les fonds, qui sont ensuite transférés à l'Agence Nationale du Handicap (ANDIS), responsable de la mise en œuvre du programme. Comme indiqué précédemment, le financement est établi par l'article 18 de la loi 24.241, avec la force des ressources affectées, mais avec la limite que ces fonds peuvent s'avérer insuffisants. En 2021, 7 % du financement provenait des revenus

généraux, tandis que la majorité était issue des ressources propres du système de sécurité sociale.

3.4.6 Financement de la pension universelle pour les personnes âgées

La Pension Universelle pour les Personnes Âgées (PUAM), établie en 2016 par la loi 27.260, est une prestation monétaire conçue pour garantir une couverture de retraite aux personnes de 65 ans et plus qui ne disposent pas d'un plan de retraite ou de pension. En 2021, elle comptait un nombre limité de bénéficiaires (230 694 titulaires). Elle équivaut à 80 % de la pension de retraite minimale et garantit ainsi qu'elle finance l'intégration de chaque bénéficiaire au PAMI pour la couverture santé. Elle est également compatible avec un emploi salarié, donnant accès aux allocations familiales.

Cette politique non contributive a la noble intention d'universaliser l'accès au revenu, à la couverture santé et aux allocations pour les personnes ayant atteint l'âge de la retraite mais ne remplissant pas les conditions pour accéder au régime contributif (principalement des femmes). Néanmoins, sa conception présente une série de biais de genre, et son éventuelle extension laisserait les femmes dans des conditions de retraite pires que celles dont elles bénéficiaient via le système semi-contributif (moratoire sur les paiements de pension).

Au moins deux biais de genre peuvent être facilement identifiés dans la PUAM. Premièrement : Elle relève de fait l'âge de la retraite pour la plupart des femmes. Selon la loi, les âges minimaux de départ sont de 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes. La PUAM, cependant, utilise uniquement l'âge masculin comme critère d'accès, laissant sans pension les femmes âgées de 60 à 64 ans n'ayant pas cotisé suffisamment. Des estimations récentes indiquent que 94 % des femmes de cette tranche d'âge ne remplissent pas l'exigence des 30 années de cotisation. En conséquence, environ 250 000 femmes approchant de la retraite perdraient leur revenu une fois le moratoire supprimé et remplacé par la PUAM.

Le second biais de genre découle de l'incompatibilité du programme avec les prestations de réversion pour les conjoints, les mineurs ou les enfants handicapés de tout âge — un droit

pourtant garanti par les systèmes contributif et semi-contributif. Cette limitation affecte de manière disproportionnée les femmes dans les unions hétérosexuelles, car les tendances démographiques montrent que les femmes ont tendance à vivre plus longtemps que les hommes. Selon Roffman (2022), grâce à l'accès accru à leur propre retraite via le système semi-contributif, 77 % des femmes titulaires d'une pension de retraite reçoivent également une pension de réversion après le décès de leur conjoint, contre 55 % des hommes.

Comme les pensions des femmes sont généralement inférieures à celles des hommes, l'incompatibilité de la PUAM avec les prestations de réversion compromettrait particulièrement leur capacité à maintenir un niveau de vie de base. Elle laisse également sans protection les enfants et les frères ou sœurs handicapés qui deviennent orphelins après le décès d'un pensionné. Cette discrimination, combinée à la haute informalité du marché du travail argentin, représente une faille sérieuse dans la conception de la PUAM, menaçant les droits et la sécurité économique des femmes et de leurs personnes à charge.

Un dernier défi, partagé par le reste des programmes non contributifs, est que le montant de la prestation est insuffisant pour garantir une vie digne. De plus, elle perpétue les inégalités ancrées dans le marché du travail fragmenté de l'Argentine en fournissant un revenu inférieur à la pension minimale fixée pour le système contributif.

Bien qu'inscrit dans le système de sécurité sociale, la PUAM et les coûts d'intégration de ses bénéficiaires au PAMI sont financés entièrement par les revenus généraux du Trésor national, comme établi par les articles 17 et 19 de la loi 24.241. Bien que ces revenus proviennent des impôts, il n'y a pas de lien direct entre des taxes spécifiques et ces dépenses, ce qui rend le programme vulnérable à la volatilité face aux changements de priorités gouvernementales. Une part substantielle des dépenses de cette politique est allouée au financement de la couverture santé du PAMI. Créé en 1971, le PAMI permet à l'Argentine d'atteindre un niveau de couverture médicale pour les seniors dépassant les 90 % dans la plupart des provinces — une réussite unique dans la région. En tant que politique clé, son schéma de financement sera brièvement exposé dans la section suivante.

3.4.6.1 Financement du PAMI: une politique de soins essentielle pour les personnes âgées

Le PAMI dessert plus de 6 millions de bénéficiaires et dispose d'une vaste couverture territoriale, avec plus de 600 agences et 38 unités de gestion locale, un réseau professionnel de plus de 8 000 médecins généralistes, 17 000 prestataires et plus de 14 000 pharmacies affiliées où les médicaments sont délivrés gratuitement. Au-delà des retraités du système contributif, sa base de bénéficiaires s'est élargie grâce à l'augmentation de la couverture retraite via les régimes semi-contributifs et la PUAM.

Bien que la concentration de personnes âgées au sein du PAMI pose des défis financiers — plus les membres sont âgés, plus leurs coûts médicaux sont élevés — elle confère également à l'État un pouvoir de monopsonne significatif pour négocier le prix des médicaments avec les entreprises pharmaceutiques, permettant ainsi des achats plus rentables.

Cependant, le système de remboursement selon lequel le PAMI opère limite la prestation effective des soins médicaux, particulièrement en période de forte inflation persistante. Les longs délais de remboursement exercent une pression financière considérable sur les petites pharmacies et les praticiens privés fournissant des services aux affiliés du PAMI, en particulier les plus modestes.

Selon Cetrángolo et Goldschmit (2018), le budget total du PAMI représente un peu plus de 1 % du PIB. Il est financé par une cotisation de sécurité sociale de 3 % payée par les travailleurs, une cotisation de 2 % payée par les employeurs, et des taxes sur les pensions de retraite allant de 3 % à 6 % selon le revenu. La contribution patronale a varié au fil du temps en raison de déductions spéciales, et une part substantielle des dépenses est financée par les revenus généraux fédéraux.

Cette forte dépendance au financement par les revenus généraux rend la fourniture de services médicaux très vulnérable aux ajustements budgétaires et aux mesures d'austérité, ce qui peut réduire considérablement l'accès aux médicaments gratuits. De plus, les ressources de sécurité sociale affectées au PAMI dépendent du marché du travail, qui se détériore généralement lors des crises,

exacerbant le problème. Pour garantir un financement stable et améliorer la qualité des services, il est nécessaire d'augmenter les cotisations patronales à la couverture médicale des personnes âgées et de doter le PAMI de ressources fiscales affectées résilientes aux ralentissements économiques, afin de réduire les délais de remboursement pour les prestataires médicaux, en particulier les plus petits.

3.5 Financement des politiques d'infrastructures de soins

Concernant les programmes classés comme infrastructures liées aux soins, le financement d'une série de politiques promues par le Secrétariat à l'Intégration Socio-Urbaine (SISU) au sein du ministère du Développement social a été examiné. Ces programmes, mis en œuvre depuis 2018 suite à la promulgation de la loi n° 27.453, visent à répondre aux problèmes de logement, d'infrastructure et de services publics urbains dans les quartiers populaires. Bien qu'ils n'aient pas été explicitement conçus sous l'angle des soins, ils contribuent à améliorer les conditions dans lesquelles les ménages et les communautés prodiguent ces soins. Cet effet devient évident lorsqu'on le confronte aux cadres théoriques soulignant les bénéfices de l'investissement dans les infrastructures de soins, ainsi qu'aux évaluations d'impact menées par diverses agences sur les politiques du SISU.

À cet égard, l'analyse a inclus une série de programmes qui, selon Mazzola et al. (2023), ont démontré l'impact positif de l'amélioration des infrastructures sur la santé, ainsi que sur la capacité des individus à participer aux activités communautaires, économiques et politiques. En d'autres termes, de meilleures conditions matérielles pour prodiguer des soins se traduisent par moins de temps et d'efforts consacrés au travail de soins.

Les programmes du SISU pertinents pour cette étude, financés par le Fonds d'Intégration Socio-Urbaine (**FISU**), comprennent :

1. Projet de Travaux Préliminaires (PTP) : développement de travaux qui répondent à un modèle social, productif et urbain souhaité par la communauté et qui contribuent à l'amélioration des conditions de vie de ses habitants

(construction d'espaces partagés, de terrains de sport, raccordement aux services, amélioration des espaces publics – trottoirs, arbres, etc.).

2. Projet Exécutif Général (PEG) : développement de travaux pour l'intégration socio-urbaine des quartiers populaires.
3. Amélioration des espaces publics : rénovation des places, des rues, etc.
4. Logement pour relocalisation : construction et amélioration de logements dans les cas où les projets d'intégration nécessitent le déplacement de ménages.
5. Programme de Lots Viabilisés pour Projets Spéciaux (Lote. ar) : financement de travaux réalisés par les provinces, les municipalités et les organisations sociales pour la création de lots viabilisés sur des terrains dont elles sont propriétaires.

Le fonds, mis en œuvre en décembre 2019, s'appuie sur plusieurs sources :

- i) les revenus généraux du Trésor ;
- ii) les contributions d'agences internationales ou d'ONG ;
- iii) les dons ; et
- iv) 9 % des recettes de la taxe PAIS.

Plus tard, 15 % des recettes de l'ASEP (Contribution Extraordinaire de Solidarité) ont également été affectés au FISU. Notamment, cette contribution unique ciblant les individus possédant un patrimoine supérieur à 2,4 millions USD n'a concerné que 26 % de femmes, soulignant que la mesure impliquait une redistribution non seulement en termes de revenus, mais aussi selon une perspective de genre (Ministère de l'Économie 2022).

Plusieurs études, organisations et spécialistes de l'urbanisation soulignent et s'accordent sur l'impact positif des programmes (Bonfiglio 2023 ; CIPPEC 2023), tant en termes de familles touchées que d'améliorations concrètes de la qualité de vie des familles (accès sûr aux services publics, amélioration du logement et accès à la terre et au logement), ainsi que la stratégie de responsabilité et de transparence (il est possible d'assurer le suivi sur le portail Monitor de obras de Integración Socio Urbana). En outre, le fonds fiduciaire est particulièrement mis en avant comme un mécanisme de financement novateur qui améliore la disponibilité

des ressources et facilite la mise en œuvre rapide des projets (CIPPEC 2023).

Concernant l'ampleur du FISU, l'étude du CIPPEC (2023) indique qu'il a été la source principale de financement avec un montant atteignant 323 milliards de pesos, représentant 97,6 % du financement total du secrétariat entre juin 2020 et juin 2023. Selon Marcovecchio et Monticelli (2024), au mois de décembre 2023, le FISU avait reçu des fonds provenant de trois sources (Tableau 4).

Tableau 4: Composition du FISU par source entre 2021 et 2023

Ligne	021-2023 En millions de pesos	Pourcentage du total
Taxe ASEP	38.896	15%
Taxe PAIS	181.424	72%
Transferts du gouvernement (revenus généraux)	31.153	12%
Total	251.473	100%

Source: Élaboration propre à partir de Marcovecchio et Monticelli (2024)

Le FISU était largement financé par des impôts progressifs sur les secteurs à hauts revenus. Il a permis de financer l'amélioration des quartiers défavorisés, bénéficiant directement aux ménages du premier décile de revenus. Cette approche illustre parfaitement la redistribution des revenus, puisque les taxes prélevées sur les groupes les plus riches améliorent les conditions de vie des populations appauvries, en particulier des femmes et des jeunes filles.

Les analyses critiques du financement du FISU soulignent la nécessité de renforcer le fonds avec des ressources supplémentaires, celles-ci étant actuellement insuffisantes pour s'attaquer au problème à l'échelle nationale. Cependant, bien que diverses organisations fassent état de l'impact positif du programme sur les conditions d'habitat, depuis l'entrée en fonction du gouvernement de Javier Milei, le FISU est sous-financé ; plus précisément, selon le décret 193/2024 de février 2024, le pourcentage de la collecte de la taxe PAIS alloué au fonds a été réduit à 1 %, tout comme les allocations provenant du Trésor.

3.6 Travail de soins rémunéré et le financement public des soins en Argentine

La littérature économique féministe soutient l'argument selon lequel trois grands secteurs de l'économie sont fondamentaux pour la prestation de soins dans la société : le travail domestique, les services éducatifs et les soins de longue durée fournis par le système de santé. Dans ce type de travail rémunéré, les stéréotypes de genre traditionnels — qui assignent injustement des tâches spécifiques aux personnes en fonction de leur genre — opèrent également. Les femmes sont majoritaires parmi les travailleurs de ce secteur : dans l'éducation, 70,4 % de la main-d'œuvre est féminine ; dans la santé, 72,1 % ; et dans les services domestiques, 98 % (DEIyG 2023).

Ces activités, souvent mal rémunérées et assorties de conditions de travail plus précaires que les emplois typiquement occupés par les hommes — comme dans l'industrie manufacturière, le transport ou la construction — sont essentielles au maintien de la société. Ceux qui les exercent apportent une contribution vitale à la reproduction de la vie. Bien qu'en Argentine ces services ne soient pas articulés autour d'une "logique des soins" explicite, ils permettent d'alléger et de redistribuer le travail de soins non rémunéré effectué au sein des foyers, en particulier pour les jeunes enfants, les personnes handicapées et les personnes âgées.

Les sections suivantes décrivent le financement public de deux secteurs présentant des caractéristiques distinctes en Argentine : ceux qui sont fortement actifs sur le marché, comme le travail domestique, et ceux qui sont principalement fournis par les pouvoirs publics, comme l'éducation.

3.6.1 Travail domestique et financement public

Il n'existe pas de prestation publique directe pour le travail domestique en Argentine ; il existe plutôt divers mécanismes par lesquels l'État finance indirectement cette activité réalisée par des parties privées. Le travail domestique est l'activité qui offre le plus d'emplois aux femmes, en particulier celles ayant un faible niveau d'éducation ; cependant, c'est aussi l'activité économique

avec le taux d’informalité le plus élevé du pays. Pour contrer cela, le gouvernement a mis en œuvre une série de politiques visant les employeurs et les employés. La première est un statut professionnel spécial pour le travail domestique, comprenant un système d’enregistrement simplifié et une cotisation de sécurité sociale réduite pour les employeurs. De plus, les travailleurs à hauts revenus qui emploient une travailleuse domestique déclarée peuvent déduire une partie du coût de la main-d’œuvre de leur impôt sur le revenu (IRPP). Selon l’Organisation internationale du Travail (OIT), cette mesure s’est avérée particulièrement favorable à la formalisation des travailleuses domestiques, surtout pour celles qui travaillent de longues heures. Cependant, elle peut être moins bénéfique lorsqu’elles sont employées à temps partiel. Ce dernier cas est typique des ménages à revenus moyens non assujettis à l’impôt, et il est recommandé de continuer à approfondir cette politique et de concevoir des incitations à la formalisation appropriées pour ce segment de revenus (Pereyra 2017).

Pendant la pandémie, un programme baptisé *Enregistrée* a été mis en œuvre pour encourager la déclaration et maintenir l’emploi domestique dans les ménages à revenus moyens non soumis à l’impôt sur le revenu. Le programme payait la moitié du salaire de la travailleuse domestique pendant six mois, à condition que le contrat enregistré ait une durée d’au moins un an. Il a généré des incitations pour les employeurs à déclarer leurs travailleuses, tout en offrant à ces dernières un accès à des comptes bancaires et à des avantages sociaux. Au cours de la dernière année, 27 688 travailleuses domestiques ont été enregistrées dans le programme et, dans 8 cas sur 10, la relation de travail s’est poursuivie au-delà de la durée obligatoire fixée par la réglementation. Il a également facilité l’inclusion financière des travailleuses domestiques (MMGyD 2022).

Malgré les efforts et les incitations à l’enregistrement, cela reste l’une des activités économiques présentant les niveaux d’informalité les plus élevés et les salaires les plus bas, parfois même inférieurs au salaire minimum stipulé par la loi. Pour cette raison, même lorsqu’elles occupent un emploi salarié déclaré, les travailleuses domestiques peuvent également accéder aux programmes de protection sociale tels que l’AUE, l’AUG et les PNCD mentionnés précédemment, afin de compléter leurs

revenus et d'assurer leur subsistance et celle de leur famille. Les travailleuses domestiques bénéficient de cotisations de retraite et ont droit à des prestations de retraite une fois qu'elles ont atteint le nombre minimum d'années de cotisation et l'âge requis. Le travail domestique déclaré est compatible avec les pensions contributives (sauf dans le cas des pensions d'invalidité) et avec la PUAM, la pension de retraite non contributive.

3.6.2 Financement des services de soins dans les systèmes d'éducation publique

En Argentine, l'éducation publique est gratuite de la maternelle à l'enseignement supérieur. Pour ce qui est des soins, nous nous concentrons sur les niveaux initial et primaire. L'offre d'enseignement obligatoire pour les enfants (dès l'âge de quatre ans) est universelle jusqu'au niveau primaire et majoritairement gérée par l'État. L'enseignement initial et primaire est décentralisé, ce qui signifie que les provinces sont responsables de garantir le droit à l'éducation, de définir les politiques et normes pédagogiques, ainsi que de fournir et financer les services éducatifs sur leurs territoires. En 2014, la maternelle est devenue obligatoire pour les enfants de 4 et 5 ans, et les provinces se sont engagées à universaliser l'accès pour les enfants de 3 ans. À ce stade, l'éducation est généralement proposée par des crèches (accueillant les enfants de 45 jours à 2 ans) et des jardins d'enfants (pour les 3 à 5 ans).

En Argentine, les soins de la petite enfance ont tendance à être centrés sur la famille, en raison de préférences personnelles mais aussi du manque de services disponibles, ce qui limite les possibilités d'externalisation et entrave la reconnaissance des soins comme un droit (Lopez Murlero et Yance 2023). Néanmoins, trois personnes sur quatre déclarent qu'elles utiliseraient des services de soins publics s'ils étaient disponibles (Brosio et al. 2022). Ces chiffres mettent en lumière les lacunes de couverture et de qualité des services publics non obligatoires (0-3 ans) et les inégalités socio-économiques qui en découlent : alors que plus de la moitié des ménages les plus riches externalisent les soins des enfants de moins de 4 ans (66 %), seuls 29 % des familles les plus vulnérables le font. En l'absence d'une offre publique suffisante, d'autres options existent, notamment des espaces d'éducation informels et des Centres de Développement Infantile (CDE) (Cardini et al. 2021).

Les espaces non officiels, hors système éducatif, comprennent des jardins d'enfants communautaires ou privés gérés comme des locaux commerciaux. Dans certains cas, lorsque ces établissements fonctionnent comme des locaux commerciaux, la municipalité est chargée de délivrer les licences. Dans d'autres cas, aucune réglementation nationale ne s'applique.

Les Centres de Développement Infantile sont publics ou communautaires et leur opération est régulée par le Ministère du Développement Social (MDS). Bien qu'ils fournissent des services d'éducation et de garde, ils ne respectent pas les mêmes normes pédagogiques que celles des ministères de l'Éducation. Ils visent généralement à répondre aux besoins des populations présentant un certain degré de vulnérabilité sociale. Le gouvernement national finance la construction des infrastructures des centres, tandis que les provinces financent les frais de fonctionnement. Dans de nombreux cas, cependant, le MDS contribue également à hauteur d'une partie des fonds nécessaires au personnel et à l'entretien des centres.

L'un des principaux défis auxquels sont confrontés les programmes de la petite enfance est de garantir que les services disponibles soient à la fois suffisants et de haute qualité. Bien que des progrès aient été accomplis, il reste encore un long chemin à parcourir pour articuler le niveau de la petite enfance, réduire les écarts de couverture territoriale et harmoniser la qualité entre les différents types d'établissements.

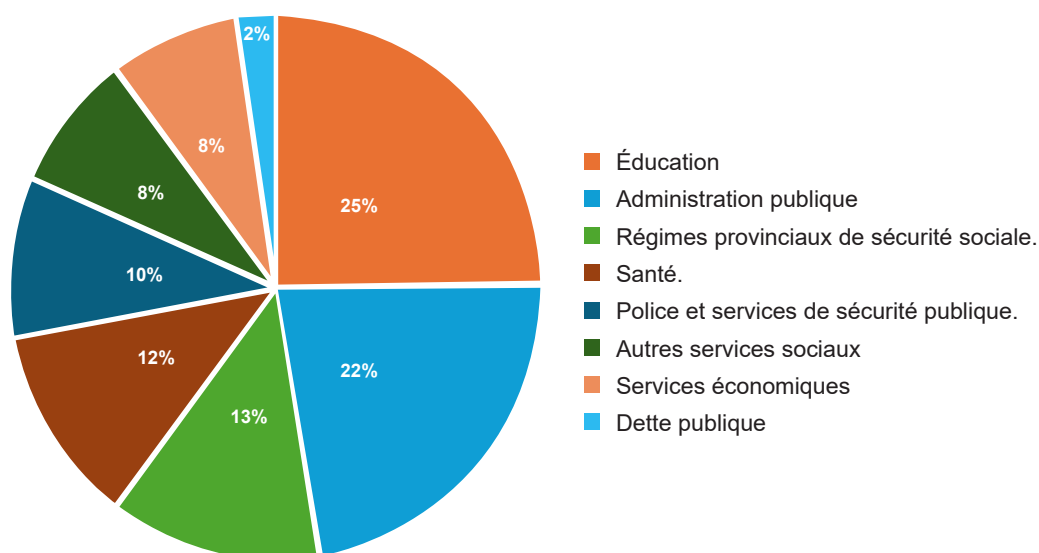
L'enseignement primaire est universel et obligatoire dès 6 ans, durant 7 à 8 ans selon la province. À ce niveau, l'offre est plus homogène, avec uniquement des prestations publiques ou privées officielles. Les écoles publiques accueillent 72,3 % des élèves du primaire. Le principal défi est l'extension du temps scolaire. La loi stipule que le niveau primaire doit comporter une journée complète ; pourtant, cette modalité ne couvre que 15 % des élèves, ce qui signifie que la plupart des enfants ne passent que 4 heures à l'école.

De plus, avec l'augmentation des inégalités suite aux gouvernements néolibéraux dans le pays, les écoles publiques ont perdu une partie de leur capacité historique à servir de mécanisme d'égalisation des classes. Comme le soulignent Veleda et al. (2011), les

infrastructures scolaires et les fournitures pédagogiques varient considérablement selon le niveau socio-économique des élèves. Au sein de la classe moyenne, une nouvelle fidélité envers les écoles privées a commencé à émerger dès que le revenu familial le permettait. Chez les plus riches, une concentration spatiale des plus fortunés dans des zones éloignées de la société (banlieues résidentielles et quartiers fermés) s'est consolidée. Un processus d'isolement de l'éducation des plus riches au sein d'écoles privées situées dans leurs propres zones a ainsi débuté.

Selon le Ministère de l'Économie, en 2021, les provinces ont consacré en moyenne 3,02 % de leur PIB à l'éducation de base (de la maternelle au niveau secondaire). D'après le Ministère de l'Éducation, 54 % de ces dépenses ont été allouées à l'enseignement maternel et primaire. Bien que les données soient insuffisantes pour déterminer la part allouée exclusivement au niveau initial, celle-ci est vraisemblablement faible, compte tenu d'un taux de scolarisation nettement inférieur à celui de l'enseignement primaire.

Figure 4: Structure des dépenses des provinces en 2021, en pourcentage des dépenses totales



Source: Calculs de l'auteur à partir des données du ministère de l'Économie

3.6.2.1 Le capital financier divise et privilégie les profits au détriment des soins

Les finances subnationales et le réseau historiquement complexe des relations budgétaires entre les États — connu sous le nom de fédéralisme fiscal — sont essentiels pour comprendre le financement des services d'éducation publique. Ces services sont cruciaux pour l'organisation sociale des soins, et leur financement est étroitement lié au système fiscal ainsi qu'aux stratégies d'amélioration de la prestation des services publics.

Les gouvernements néolibéraux des années 70 et 90 ont utilisé la décentralisation des services d'éducation et de santé comme une réponse stratégique au besoin de soulagement budgétaire immédiat d'un gouvernement fédéral surendetté, cherchant à conserver des fonds et à transférer les responsabilités de dépenses (Claus 2019 ; Otero et Iñiguez 2016 ; Cetrángolo et Gatto 2002 ; Bisang et Cetrángolo 1997). Le transfert des services publics d'éducation et de santé du gouvernement fédéral vers les provinces faisait partie des programmes d'ajustement structurel (PAS) qui ont détaché l'État fédéral de sa responsabilité primaire de gestion et de financement des soins à l'échelle de la société. Les services publics ont été transférés aux provinces sans les ressources correspondantes, avec de graves conséquences pour l'équité. Étant donné les disparités significatives de capacité fiscale entre les provinces, ce basculement a introduit une nouvelle couche d'inégalité dans la prestation des services publics.

Dans les années 1990, cette recherche de soulagement budgétaire pour servir le capital financier s'est également accompagnée d'une augmentation significative de la capacité de collecte du gouvernement fédéral, principalement par le renforcement de la fiscalité indirecte. En 1995, les taux de TVA ont été portés de 18 % à 21 % et, deux ans plus tard, l'assiette fiscale a été élargie. En 2001, une nouvelle taxe sur les crédits et débits des comptes bancaires a été créée. Ces deux mesures d'urgence sont toujours en vigueur. La fiscalité indirecte, qui a facilité une capacité de collecte rapide, était fortement régressive et ne s'est pas traduite directement par une augmentation du financement de l'éducation et de la santé publiques. Même lorsqu'une partie de ces nouvelles recettes était partagée avec les provinces, les critères de distribution ont accentué les inégalités.

Toutes les recettes qui ne sont pas affectées à des fins spécifiques entrent dans le système fédéral de coparticipation fiscale, où le gouvernement national retient d'abord sa part des collectes quotidiennes (distribution primaire), puis alloue le reste aux provinces (distribution secondaire). Cette distribution secondaire repose sur des coefficients fixes et arbitraires, sans suivre de principes de solidarité ou de péréquation entre les territoires, et ne prend en considération ni la taille de la population ni les besoins locaux. Cela est particulièrement problématique car les provinces sont responsables de la prestation des services de soins publics, et les soins exigent une attention personnalisée. Étant donné que les soins présentent des rendements d'échelle constants, une population plus nombreuse signifie qu'un travail de soins plus important est nécessaire — et donc plus de ressources — pour garantir des conditions de travail décentes et un accès égal aux droits. De plus, plus les problèmes de vulnérabilité sont complexes, plus les ressources nécessaires pour atteindre les mêmes standards de soins de base dans différents territoires seront élevées. Il est donc nécessaire de distribuer les recettes selon des critères d'équité et de solidarité, basés sur le nombre de personnes habitant chaque territoire afin de garantir des niveaux de financement minimaux pour une prestation publique de qualité.

Au cours des années 1990, les provinces ont également connu un processus d'endettement rapide, utilisant les transferts de coparticipation comme garantie, ce qui a érodé leur capacité à fixer des priorités budgétaires. La mise en garantie de la coparticipation a facilité l'accès aux marchés du crédit, mais elle a imposé une restriction significative sur la prestation des services publics par les provinces ; en effet, elle a modifié le processus budgétaire provincial puisque les paiements aux créanciers étaient effectués automatiquement. Des fonds supplémentaires devaient être trouvés ailleurs pour couvrir les dépenses de fonctionnement de chaque période, et les provinces ont également eu recours à l'expansion de la fiscalité indirecte pour augmenter leurs propres revenus, principalement en taxant l'activité productive sur leurs territoires. Cela représentait 56 % de leurs revenus en 1998 et 75 % en 2016 (Agosto 2017).

Ces stratégies de consolidation fiscale utilisées pour assurer le service de la dette ont approfondi les inégalités, drainé les ressources des services publics et sont l'une des causes majeures

des lacunes actuelles dans la couverture et la qualité des services — des lacunes qui fragmentent la société et s'avèrent très difficiles à inverser.

3.6.2.2 Stratégies de financement pour accroître les dépenses d'éducation : enseignements pour le financement des soins

Après l'échec dévastateur de l'expérience néolibérale de la convertibilité, qui a culminé avec l'une des pires crises sociales et économiques de l'Argentine en 2001 et 2002, le pays a connu une décennie de reprise économique. La capacité de collecte des États s'est rétablie et des mesures ont été mises en œuvre pour accroître les fonds publics alloués à l'éducation. Ces efforts, bien que méritoires, ont été insuffisants pour inverser les problèmes structurels que le néolibéralisme avait ancrés.

En termes simplifiés, en 2021, les principales recettes fiscales partagées entre le Gouvernement Fédéral et les provinces provenaient de l'impôt sur les sociétés et de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, tous deux entièrement alloués au fonds de coparticipation, ainsi que de la TVA, qui contribue à hauteur de 89 % de ses recettes à ce fonds commun. Ensemble, le CIT et le IRPP représentaient environ 5 % du PIB, tandis que la TVA comptait pour un peu plus de 6 % du PIB (Tableau 1). Sur l'ensemble des ressources coparticipables, environ 60 % sont allouées à la distribution secondaire et partagées entre les provinces selon des coefficients fixes, qui ont tendance à renforcer les disparités existantes.

En ce qui concerne le financement de l'éducation publique et le fédéralisme fiscal, il est important de souligner la Loi de Financement de l'Éducation, qui a affecté une partie du fonds de recettes de coparticipation pour augmenter les dépenses d'éducation, tout en notant ses points forts et ses axes d'amélioration potentiels. Premièrement, la Loi de Financement de l'Éducation de 2005 a restreint l'utilisation des transferts de coparticipation comme garantie pour des prêts, stipulant qu'une part spécifique ne pouvait être allouée qu'à des fins éducatives. Ce mécanisme d'affectation garantit un seuil minimal de dépenses, contribuant

ainsi à réduire l'instabilité financière. Un autre facteur soutenant la stabilité financière est que le fonds est financé par la distribution secondaire de la coparticipation fiscale fédérale. Comme ce mécanisme s'appuie sur des revenus fédéraux substantiels et relativement stables, il diversifie les sources de financement et aide à amortir les risques associés aux cycles économiques.

Cependant, ce plancher minimal est insuffisant pour garantir les 6 % du PIB de dépenses d'éducation prescrits par la loi. De plus, comme il repose sur une part fixe de la distribution secondaire, il reste soumis aux inégalités inhérentes au système actuel de coparticipation fiscale fédérale, qui utilise des coefficients arbitraires pour répartir les fonds entre les provinces.

8. Selon le programme, l'infrastructure de soins comprend l'infrastructure de santé, les espaces pour l'approche globale des situations de violence de genre, les Centres de Développement Infantile, les espaces de soins pour les personnes âgées et les personnes handicapées, tels que les résidences de long séjour, entre autres

Plus récemment, le gouvernement fédéral a mis en œuvre des politiques visant à accroître l'investissement dans les infrastructures de soins à travers le pays. Le *Programme d'Infrastructures de Soins* du Ministère de l'Infrastructure Publique est la principale initiative dans ce domaine, établissant un mécanisme pour garantir qu'une partie des dépenses d'infrastructure soit dédiée au soins⁸, particulièrement pour la construction d'espaces soutenant les soins, la protection et les droits des enfants âgés de 45 jours à 4 ans dans les localités les plus vulnérables.

En 2020, le ministère a alloué 8,5 % de son budget aux infrastructures de soins. Des efforts ont également été faits pour institutionnaliser cet engagement à travers le projet de loi « *Cuidar en Igualdad* » (Soigner dans l'égalité), qui jette les bases d'un Système Intégré de Soins en Argentine. Cependant, le projet de loi n'a pas encore été adopté, laissant ces dépenses fortement dépendantes de la volonté politique du gouvernement. L'administration actuelle du président Milei non seulement présente le féminisme comme un adversaire et définance systématiquement les politiques de soins et de santé sexuelle et reproductive, mais elle a également paralysé l'investissement public dans les infrastructures.

3.7 Conclusion et recommandations

L'Argentine, comparée à d'autres pays de la région, a réalisé des progrès significatifs dans la reconnaissance des droits des populations les plus dépendantes (enfants, personnes handicapées et personnes âgées) ainsi que des aidants ; elle présente des niveaux

élevés de couverture des politiques de soins et consent un effort fiscal substantiel. Cependant, elle n'échappe pas au problème généralisé en Amérique Latine : l'inégalité, des politiques fiscales sexistes et un accès segmenté aux droits. Malgré les graves reculs sous l'actuelle administration d'extrême droite, une partie de l'explication réside dans la manière dont les ressources fiscales ont été historiquement collectées, allouées et distribuées.

L'institutionnalisation de politiques de soins à long terme et transformatrices en matière de genre, capables de résister même aux mesures d'austérité les plus sévères comme celles actuellement imposées dans le pays, nécessite l'allocation de ressources fiscales réservées, suffisantes et résilientes sur le plan économique. Il ne suffit pas d'énoncer des droits dans des lois ; il est nécessaire d'engager les ressources fiscales adéquates pour leur concrétisation pratique. Il est essentiel d'intégrer l'analyse de l'économie politique de la fiscalité et des soins, en particulier dans un pays comme l'Argentine marquée par une telle inégalité territoriale : les soins sont une activité économique à forte intensité d'échelle.

À mesure que la population et la vulnérabilité augmentent, davantage de ressources sont nécessaires pour garantir des conditions de travail décentes et un accès égal aux droits. Par conséquent, les impôts devraient être conçus pour s'attaquer aux inégalités, et les recettes devraient être distribuées selon des critères d'équité et de solidarité, en tenant compte de la taille de la population, afin de garantir un financement minimal pour une prestation publique de qualité.

Comme l'observe l'analyse du système de sécurité sociale argentin, celui-ci présente deux forces clés : il repose sur des ressources réservées qui renforcent le financement, et ses transferts de revenus non contributifs sont distribués sans distinctions territoriales, ce qui accroît le pouvoir égalisateur de la politique en fournissant un plancher de revenu minimum. Cependant, ces ressources réservées sont insuffisantes pour répondre pleinement aux besoins du système, le laissant vulnérable au sous-financement lors des périodes d'austérité budgétaire. De plus, le système dépend fortement des cotisations sociales et des impôts indirects, qui sont très sensibles aux baisses de collecte lors des crises économiques.

Plusieurs améliorations pourraient renforcer la stabilité financière. Premièrement, il convient d'éviter les exonérations de cotisations sociales pour les employeurs, car elles nuisent à la durabilité du système et sont inefficaces pour promouvoir la création d'emplois décents. Deuxièmement, l'allocation d'impôts directs à forte capacité de collecte, tels que l'impôt sur le revenu des personnes physiques et l'impôt sur les sociétés, permettrait un financement plus stable, puisque ces impôts fonctionnent par retenue à la source par acomptes tout au long de l'année, réduisant l'exposition aux fluctuations économiques. L'allocation de recettes provenant des taxes sur le commerce extérieur pourrait diversifier davantage le financement, car celles-ci sont plus étroitement liées aux conditions macroéconomiques externes qu'internes. Troisièmement, étant donné son comportement anticyclique par rapport à l'économie réelle, le secteur financier pourrait être mis à contribution en taxant les transactions sur les actifs financiers pour soutenir le financement des politiques de soins.

Enfin, les différents systèmes de sécurité sociale — contributifs, semi-contributifs et non contributifs — reflètent et reproduisent les inégalités du marché du travail, perpétuant les préjugés sexistes. Transformer ces dynamiques injustes nécessite d'incorporer des perspectives de genre féministes dans la conception des politiques et les mécanismes de financement qui promeuvent activement l'égalité. Cela implique notamment de favoriser les subventions croisées vertueuses provenant du système contributif pour les travailleurs formels vers les programmes de protection sociale semi-contributifs et non contributifs, où les travailleurs informels et les femmes sont surreprésentés. Il est tout aussi urgent de mettre fin à la pratique néfaste qui consiste à utiliser les ressources de la sécurité sociale solidaires pour financer des régimes de retraite privilégiés. L'utilisation des recettes fiscales fédérales provenant de l'impôt sur la fortune pour financer des programmes de protection sociale, comme le prévoit la loi argentine, constitue un exemple positif de renforcement de la redistribution.

Un autre exemple de mécanisme de financement hautement redistributif est le fonds fiduciaire FISU. Il soutient des projets d'infrastructure pour l'amélioration de l'habitat, l'accès aux services publics et la mise en valeur des espaces urbains, améliorant ainsi les conditions dans lesquelles les soins domestique et communautaire

sont prodigués dans les quartiers populaires. En s'appuyant sur les recettes des taxes ASEP et PAIS, le FISU canalise les revenus de secteurs à hauts revenus et majoritairement masculins vers des ménages à bas revenus, principalement dirigés par des mères célibataires. Cependant, son financement doit être renforcé en termes de résilience et de durabilité, car la contribution ASEP était une allocation unique et ce flux de revenus diminuera avec le temps.

En ce qui concerne le financement des services publics, l'analyse montre que les créanciers du gouvernement ont longtemps sécurisé les ressources publiques pour le remboursement de la dette, se protégeant des risques au détriment des soins. Bien que les provinces reçoivent des fonds de coparticipation issus de la TVA, du IRPP et du CIT — des impôts qui génèrent des revenus importants et stables — leur distribution renforce les inégalités structurelles. Les mécanismes de réservation, tels que la Loi de Financement de l'Éducation, ont protégé les fonds de l'éducation contre les créanciers mais n'ont pas remédié à ces iniquités. Il est donc essentiel de développer des mécanismes qui contournent le système de coparticipation aveugle aux soins et de diriger les impôts vers les infrastructures de soins ainsi que vers des salaires et des conditions de travail justes pour les travailleurs des soins, y compris les enseignants et le personnel de santé. De telles mesures empêcheraient les travailleurs des soins d'être les premiers à supporter les coûts des politiques d'ajustement budgétaire, comme c'est souvent le cas.

Moins les politiques de soins dépendent des recettes générales, moins elles dépendent de la volonté politique du gouvernement en place, et plus leur financement est stable dans le temps. Bien que cela puisse réduire le pouvoir discrétionnaire des politiques, cela garantit que les politiques de soins essentielles conservent un financement sécurisé et ne sont pas traitées comme des variables d'ajustement pendant les crises. Des revenus stables pour une éducation, une santé et une sécurité sociale publiques de qualité peuvent aider à contrer la délégitimation de l'État et de la démocratie en réaffirmant le rôle de l'État dans la redistribution des soins et des revenus — améliorant non seulement la vie des femmes et des jeunes filles, mais celle de la société dans son ensemble.

Enfin, sur la base des conclusions de cette étude, une série de mesures fiscales concrètes est proposée, organisée en quatre catégories:

1. Renforcer les recettes issues de la fiscalité directe. Pour que le système fiscal contribue à la réalisation de la justice de genre, il doit être utilisé pour distribuer la richesse plus efficacement. Compte tenu de la profonde masculinisation de la richesse (64 % d'hommes dans le décile de revenus le plus élevé) et de la féminisation de la pauvreté (64 % de femmes dans le décile de revenus le plus bas), les impôts directs constituent un outil clé pour renforcer les politiques de soins grâce à la redistribution des revenus et des richesses. Les mesures qui peuvent être mises en œuvre sont les suivantes :

- Coordonner et renforcer les impôts provinciaux sur les successions, en y intégrant une perspective de genre.
- Établir des taxes sur les bénéfices exceptionnels des entreprises en période de crise.
- Augmenter les taux d'imposition sur les bénéfices des sociétés dans les secteurs à haut risque ou à fort impact, tels que les activités extractives (mines, pétrole et agriculture extensive).

2. Renforcer la coopération et la coordination internationales en matière fiscale. Ce point est pertinent du point de vue du genre pour plusieurs raisons. Premièrement, une coordination mondiale est nécessaire pour décourager et démanteler les stratégies qui favorisent les flux financiers illicites, souvent liés à la traite des femmes. Deuxièmement, pour mettre en œuvre des politiques d'imposition directe efficaces, il est nécessaire d'établir des normes internationales qui freinent les mécanismes favorisant l'évasion et l'évitement fiscal, lesquels sapent les budgets disponibles pour les politiques de soins.

- Participer activement aux plateformes existantes favorisant la coopération, telles que la PTLAC : Plateforme Mondiale, Durable, Inclusive et Équitable,
- Promouvoir des impôts minimaux mondiaux qui contribuent à réduire la concurrence fiscale entre les pays.

- Favoriser les échanges d'informations à des fins d'audit.
- Collaborer à la consolidation des registres des bénéficiaires effectifs au niveau mondial.

3. **Rendre les impôts indirects moins régressifs.** Étant donné que les impôts indirects, en particulier ceux prélevés sur la consommation, sont les plus régressifs en matière d'égalité de genre, une série de mesures est proposée pour aider à atténuer leurs effets régressifs et à les rendre plus progressifs.

- Rétablir les remboursements de TVA sur la consommation de biens et services liés aux besoins de base pour les secteurs à bas revenus et les travailleuses domestiques, en s'appuyant sur la base de bénéficiaires des programmes non contributifs.
- Promouvoir l'élimination des taxes sur les produits de protection menstruelle.
- Allouer une partie de la collecte aux politiques publiques visant à réduire les inégalités de genre.
- Augmenter les taxes sur les transactions boursières et les produits de luxe.

4. **Améliorer la transparence, la traçabilité et les systèmes d'information.** Ces types de stratégies sont nécessaires en matière de genre car ils fournissent les informations requises pour assurer le suivi des autres objectifs.

- Améliorer l'information fiscale et budgétaire pour permettre une désagrégation par genre et par race, condition nécessaire pour comprendre l'impact des impôts par secteur de revenus, par genre et par race.
- Réexaminer les avantages fiscaux et éliminer ceux qui sont inéquitables ou injustes.

3.8 Références

- ACIJ (2023) Gastos tributarios transparentes y equitativos. Disponible en: <https://acij.org.ar/wp-content/uploads/2023/12/Gastos-tributarios-transparentes-y-equitativos.-Una-propuesta-de-reforma-para-la-implementacion-de-los-beneficios-impositivos-en-Argentina.pdf>
- AFIP (2024a) Impuesto a la renta financiera. Disponible en: <https://www.afip.gob.ar/pagoTransferenciaBancaria/impuesto-renta-financiera/concepto.asp>
- AFIP (2024b). Ganancias – Conceptos básicos. Disponible en: <https://www.afip.gob.ar/gananciasYBienes/ganancias/conceptos-basicos/ganancias.asp>
- Agosto, W. (2017) Reforma tributaria: análisis del proyecto del PEN y recomendaciones sobre Ingresos Brutos. CIPPEC. Disponible en: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/12/196-DPP-ADE-Reforma-tributaria-an%C3%A1lisis-del-proyecto-del-PEN-y-recomendaciones-sobre-Ingresos-Brutos-Walter-Agosto-diciembre-2017-VF.pdf>
- ANSES (2021) “Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUE): hacia un esquema más inclusivo”, Serie Estudios de la Seguridad Social, Dirección General de Planeamiento – Observatorio de la Seguridad Social. Disponible en: https://www.anses.gob.ar/sites/default/files/2022-05/DT_AUE%20hacia%20un%20esquema.pdf
- Bisang, R. and Cetrángolo, O. (1997) Descentralización de los servicios de salud en Argentina. Serie Reformas de políticas públicas N° 47. CEPAL. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7af8de55-54e6-44ff-82ab-e233c43314ba/content>
- Bonfiglio, I. (2023) Estudio de evaluación de las primeras dos ediciones de la Línea Mi Pieza. Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA). Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/observatorio_-_informe_evaluacion_mi_pieza_2022_02_may_2023.pdf
- Brosio, M., López Mourelo, E. and Yance, M. (2022) Factores sociales que determinan la demanda de cuidado en Argentina. Una aproximación cuantitativa. Buenos Aires: Oficina de país de la OIT para la Argentina. disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/factores-sociales-que-determinan-la-demanda-de-cuidado-en-argentina-una>
- Campana, J. and Lashayas, A. (2022) Organización del cuidado en la economía popular: El trabajo sociocomunitario y su vinculación con políticas públicas en el área metropolitana de Buenos Aires, Argentina. Fundación Friedrich Ebert Argentina. Disponible en: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/argentinien/20119.pdf>
- Cardini, A., Guevara, J., and Steinberg, C. (2021) Mapa de la educación inicial en Argentina: Puntos de partida de una agenda de equidad para la primera infancia. UNICEF-CIPPEC.
- Cetrángolo, O. and Gatto, F. (2002) Descentralización fiscal en Argentina: restricciones impuestas por un proceso mal orientado. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/28459/1/LCbueR252_es.pdf
- Cetrángolo, O. and Goldshmit, A. (2018) Las obras sociales y otras instituciones de la seguridad social para la salud en Argentina. Origen y situación actual de un sistema altamente desigual. Fundación CEPE. Disponible en: <https://fcece.org.ar/wp-content/uploads/>

informes/obras-sociales-argentina.pdf

- Cetrangolo, O. and Grushka, C. (2020) “El sistema de pensiones en la Argentina: institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera”, serie Macroeconomía del Desarrollo, N° 208 (LC/TS.2020/65), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6dbe87a0-aebb-4273-bcd0-a38b9386da85/content>
- CIPPEC (2023) Análisis de la oferta programática de la Secretaría de Integración Socio Urbana del Ministerio de Desarrollo Social de Nación. Documento de trabajo N° 224. Disponible en: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2023/12/DT-224-CIU-Analisis-de-la-oferta-programatica-de-la-SISU-11.23.pdf>
- Claus, A. (2019) La Relación Fiscal-Educativa en Argentina: entre el centralismo de los recursos y el federalismo de los gastos. FINEDUCA - Revista de Financiamento da Educação, 9(6), 1-15. <https://www.aacademica.org/agustin.claus/16.pdf>
- Cobham, A. and Janský, P. (2017) Global distribution of revenue loss from tax avoidance. UNU. <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/wp2017-55.pdf>
- Cruces, G., Galiani, S. and Kidyba, S. (2010) Payroll taxes, wages, and employment: Identification through policy changes, Documento de Trabajo 93, CEDLAS, La Plata. Available in: https://www.cedlas.econo.unlp.edu.ar/wp/wp-content/uploads/doc_cedlas93.pdf
- DNEIyG (2023) “El aporte de los cuidados al PBI. Las brechas de género en la economía argentina, 4to trimestre 2022”. Ministerio de Economía de la Nación.
- CEPALC (2020) Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe. La política fiscal ante la crisis derivada de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45730/5/S2000154_es.pdf
- Folgar, J. (2022) Gasto y Financiamiento del Sistema previsional en Argentina. En Apella, I. (editor), 2022. El sistema previsional argentino, sus logros y desafíos. Aportes para un debate de política informado. Banco Mundial, Buenos Aires. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/37c4c5b9-e1a6-5634-bb8c-94719870a9aa/content>
- Gaggero, A. (2023) Guaridas fiscales, flujos financieros ilícitos y corrupción. Documento N° 5 de la Colección Red Federal EMIC (OA-PNUD). Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/gaggero_final.pdf.pdf
- Gómez Sabaini, J. and Morán, D. (2016) Evasión tributaria en América Latina. Nuevos y antiguos desafíos en la cuantificación del fenómeno en los países de la región. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39902/S1600017_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gontero, S. and Velásquez Pinto, M. (2023) “Trabajo doméstico remunerado en América Latina: claves para una ruta de formalización”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2023/82), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Grondona, V., Bidegain Ponte, N. and Rodríguez Enríquez, C. (2016) Flujos financieros

ilícitos que socavan la justicia de género. Friedrich Ebert Stiftung. <https://www.mpf.gob.ar/protex/files/2017/04/GenderJustice.pdf>

- Grondona, V., Rampinini, A. and Mondino, L. (2024) How to tax a billionaire. The case of Argentina. Friedrich Ebert Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/international/21243.pdf>
- Larios A. and Méndez Santolaria, N. (2024) Tributación feminista: los casos de Argentina y México. Fundar, Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia. Centro de Análisis e Investigación. <https://fundar.org.mx/wp-content/uploads/2024/03/Tributacion-Feminista.-Los-Casos-de-Argentina-y-Mexico.pdf>
- Le Borgne, E. and Baer, K. (2008) Tax Amnesties. USA: International Monetary Fund. Retrieved Jan 9, 2026, from <https://doi.org/10.5089/9781589067363.058>
- Londono-Vélez, J. and Tortarolo, D (2022) Revealing 21% of PIB in Hidden Assets: Evidence from Argentina's Tax Amnesty. <https://shs.hal.science/halshs-04103653>
- López Mourelo, E. (2020) La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Informe Técnico. Oficina de País de la OIT para la Argentina. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/la-covid-19-y-el-trabajo-domestico-en-argentina>
- López Mourelo, E. and Yance, M. (2023) El impacto de la Infraestructura del Cuidado en el empleo y en las condiciones de trabajo. En Mazzola (comp.) Nuevos derechos: Infraestructura del cuidado en Argentina y América Latina. Conceptualización, brechas, inversión y políticas. 1a ed. CABA: Editorial Prometeo.
- Marcovecchio, M. and Monticelli, F. (2024) Apuntes para el análisis de la Secretaría de Integración Socio Urbana (2021-2023). Disponible en: <https://rpubs.com/mcejasmarcovecchio/apuntes-analisis-integracion-socio-urbana>
- Mazzola, R., Contreras, M., Arena, G. and Acevedo, A. (2023) Programa de infraestructura del cuidado: el caso del Ministerio de Obras Públicas en Argentina. En Mazzola (comp.) Nuevos derechos: Infraestructura del cuidado en Argentina y América Latina. Conceptualización, brechas, inversión y políticas. 1a ed. CABA: Editorial Prometeo.
- BBC (2020) Gastos Tributarios – Cuestiones Metodológicas Y Análisis Del Presupuesto 2021. Disponible en: <https://www.opc.gob.ar/politica-tributaria-y-federalismo-fiscal/gastos-tributarios-cuestiones-metodologicas-y-analisis-del-presupuesto-2021/>
- Otero, A. and Iñiguez, A. (2016) Elementos para una reforma tributaria en la Argentina. Universidad Nacional de Moreno. Disponible en: <http://repositorio.unm.edu.ar:8080/jspui/bitstream/123456789/96/1/elementos%20reforma%20tributaria%20arg.pdf>
- Pereyra, F. (2017) Trabajadoras domésticas y protección social en Argentina: avances y desafíos pendientes. Serie Documentos de Trabajo N° 15. Oficina de País de la OIT para la Argentina. Disponible en: https://webapps.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_592331.pdf
- Rodríguez Enriquez, C. (2015) Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. Nueva Sociedad | Democracia y política

en América Latina, 2015. <https://nuso.org/articulo/economia-feminista-y-economia-del-cuidado-aportes-conceptuales-para-el-estudio-de-la-desigualdad/>.

- Rodríguez Enriquez, C. and Marzonetto, G. (2016) Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina; Universidad Nacional de Lanús. Departamento de Planificación y Políticas Públicas; Revista Perspectivas de Políticas Públicas; 4; 8; 4-2016; 105-134. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/54157>
- Rodríguez, Enríquez, C. and Mendez Santolaria, N. (2021) Tributación y justicia de género: perspectivas desde el caso argentino. Revista Proyección Económica N° 16. Oct-2021, 105-134. https://issuu.com/consejocaba/docs/proyeccion_octubre_2021
- Rodríguez Enriquez, C., Marzonetto, G. and Alonso, V. (2019) Organización social del cuidado en la Argentina. Brechas persistentes e impacto de las recientes reformas económicas. Estudios del Trabajo N° 58. Julio-diciembre 2019. Disponible en: <https://ojs.aset.org.ar/revista/article/view/53/94>
- Roffman, R. (2022) El rol de la pensión de sobrevivencia en el sistema previsional argentino. Documento de Políticas Públicas N° 237. CIPPEC. Disponible en: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2022/05/DPP-PS-El-rol-de-la-pension-de-sobrevivencia-en-el-sistema-previsional-argentino.pdf>
- Rossignolo, D. (2018) Equidad de género del sistema tributario en la Argentina: estimación de la carga fiscal desglosada por tipo de hogar. Revista de la CEPAL, 124, 194-222. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43468/1/RVE124_Rossignolo.pdf
- Sanchis, N. and Rodríguez Enríquez, C. (2011) Cadenas Globales de Cuidados. El papel de las migrantes paraguayas en la provisión de cuidados en Argentina. ONU Mujeres, República Dominicana. Disponible en: https://trainingcentre.unwomen.org/participacionpolitica/wp-content/uploads/2018/01/009_Cadenas_Globales_Cuidados.pdf
- SIEMPRO (2021) Reporte de Monitoreo de las Pensiones No Contributivas. 2º trimestre 2021. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/reporte_de_monitoreo_pnc_2o_2021_-_final.pdf
- Veleda, C., Rivas, A. and Mezzadra, F. (2011) La construcción de la justicia educativa. Criterios de redistribución y reconocimiento para la educación argentina, CIPPEC-UNICEF-Embajada de Finlandia, Buenos Aires. Disponible en: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/2536.pdf>

3.8.1 Lectures complémentaires

- AFIP (2021) Informe de Recaudación. Año 2021 y IV Trimestre 2021. Disponible en: <https://contenidos.afip.gob.ar/institucional/estudios/archivos/informe-4-trimestre-2021.pdf>
- AFIP (2022) Serie Anual de Estadísticas Tributarias. Disponible en: <https://www.afip.gob.>

ar/institucional/estudios/serie%2Danual/

- AFIP (2023) Serie Anual de Estadísticas Tributarias. Disponible en: <https://www.afip.gob.ar/institucional/estudios/serie%2Danual/>
- ANSES (2022) La evolución del gasto de ANSES según fuente de financiamiento Análisis del período 1995 - 2021. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mteyss-sss-gasto-anses-1995-2021.pdf>
- ANSES (2023) Estado Financiero 2018-2022. Disponible en: <https://www.anses.gob.ar/estado-financiero>
- CEPAL (2020) Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe. La política fiscal ante la crisis derivada de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45730/5/S2000154_es.pdf
- Cetrángolo, O. and Goldshmit, A. (2018) Las obras sociales y otras instituciones de la seguridad social para la salud en Argentina. Origen y situación actual de un sistema altamente desigual. CEPE. Disponible en: <https://fcece.org.ar/wp-content/uploads/informes/obras-sociales-argentina.pdf>
- DNEIyG (2020) Los cuidados, un sector económico estratégico. Medición del aporte del Trabajo Doméstico y de Cuidados no Remunerado al Producto Interno Bruto. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/los_cuidados_-_un_sector_economico_estrategico_0.pdf
- DNIAF (2022) Estimación de los gastos tributarios para los años 2021 a 2023. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/economia/ingresospublicos/gastotributarios>
- Gervagi, A. and Méndez Santolaria, N. (2023) La importancia del Federalismo Fiscal para la construcción de un-Sistema Integral de Cuidados. En Coelho (ed.) Estudios sobre el desarrollo económico provincial: Premio Aldo Ferrer. - 1a ed. La Plata: Ediciones Bonaerenses. Disponible en: <https://edicionesbonaerenses.sg.gba.gob.ar/libro/estudios-sobre-el-desarrollo-economico-provincial/>
- Indec (2014) Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. - 1.a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>
- Indec (2022) Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2021: resultados definitivos. 1.a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/enut_2021_resultados_definitivos.pdf
- Indec (2023) Anuario Estadístico de la República Argentina 2021/1.a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/anuario_estadistico_2021.pdf
- Indec (2024) Evolución de la distribución del ingreso (EPH). Cuarto trimestre de 2023. Trabajo e ingresos. Vol. 8, nº 4. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/ingresos_4trim244EC0BA3D2C.pdf

- MECON (2022) MENSAJE – Ley de Presupuesto General de la Administración Nacional para el ejercicio fiscal del año 2023. Disponible en: <https://www.economia.gob.ar/onp/documentos/presutexto/proy2023/mensaje/mensaje2023.pdf>
- MECON (2022) Masculinización de la riqueza: el caso del Aporte Solidario y Extraordinario. Observatorio de tributación y género. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/economia/politicacontributaria/observatorio-de-tributacion-y-genero/masculinizacion-de-la-riqueza-el>
- MMGyD (2022) Programa Registradas: logros y desafíos. Una política de empleo para un sector estratégico en la recuperación económica. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/09/registradas_-_informe_2022.pdf
- MTEySS (2022) La evolución del gasto de ANSES según fuente de financiamiento. Análisis del período 1995-2021. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mteyss-sss-gasto-anses-1995-2021.pdf>
- OECD (2023) Estadísticas tributarias en América Latina y el Caribe 2023, OECD Publishing, París, <https://doi.org/10.1787/5a7667d6-es>.
- OTyG (2021) Rol del Estado en la Gestión Menstrual: Experiencias y alternativas impositivas. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/05/otg_rol_del_estado_en_la_gestion_menstrual.pdf
- Rodríguez Enríquez, C. (2011) Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género. ¿Por dónde anda América Latina? Serie Mujer y Desarrollo 109. CEPAL. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6f530de6-fb47-4738-b7dd-ed4dd7669d9c/content>
- Rodríguez Enríquez, C. (2014) El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina: un análisis desde la evidencia del Módulo de Trabajo no Remunerado. Documentos de Trabajo “Políticas públicas y derecho al cuidado”2. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/34802/CONICET_Digital_Nro.0d0828bc-d5d1-455c-9b1d-59cdd40cb35d_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Rodríguez, N. (2017) Los recursos no renovables de las provincias argentinas, consecuencias sobre el comportamiento fiscal. CEFIP Documento de Trabajo Nro. 24. Disponible en: <https://www.mfp.econo.unlp.edu.ar/wp-content/uploads/2019/01/DocTrab24.pdf>
- SSSALUD (2021) Informe De Auditoría N° 10/2021 - Uai. Aplicaciones Automáticas Del Fondo Solidario De Redistribución. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/04/informe_de_auditoria_no_10-2021.pdf
- Voix, M., Di Virgilio, M., Solano, M., Brikman, D., Esteban, M., Ferme, N. and Najman, M. (2023) Análisis de la oferta programática de la Secretaría de integración sociourbana del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Documento de Trabajo 224. CIPPEC-CONICET-MDS. Disponible en: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2023/12/DT-224-CIU-Analisis-de-la-oferta-programatica-de-la-SISU-11.23.pdf>



Chapitre 4

Au cœur de l'expérience de l'Équateur

4.1 Introduction

Cette étude de cas approfondit l'intersection entre les systèmes fiscaux et de protection sociale dans le pays. Les crises socio-économiques persistantes et les mutations structurelles de l'Équateur exigent une évaluation approfondie de la capacité de son système fiscal à soutenir les services de soins et à garantir leur accessibilité, en particulier pour les populations les plus à risque. En outre, elle cherche à évaluer l'équité et l'efficacité des structures fiscales actuelles pour fournir un financement continu et suffisant aux soins, mettant ainsi en lumière d'éventuels axes d'amélioration.

Nous sommes tous soignés et nous sommes tous des aidants. En comprenant que les soins s'étendent des activités personnelles aux activités communautaires, et même environnementales, l'étude se concentre sur les soins prodigués aux enfants⁹, les personnes âgées et les personnes handicapées.

9. [Jusqu'à cinq ans](#)

La recherche combine des méthodes à la fois quantitatives et qualitatives. L'analyse quantitative examine l'allocation des recettes fiscales, les structures de dépenses pour les services de soins et les tendances démographiques afin d'identifier d'éventuelles disparités ou inefficacités. Les méthodes qualitatives passent en revue l'actualité et les études antérieures pour saisir les perspectives et les défis liés à la fiscalité et aux soins. Les principales variables d'intérêt sont les caractéristiques des systèmes fiscaux et de soins, ainsi que les lois, institutions et budgets qui y sont associés. Ces éléments sont ensuite mis en contraste avec les facteurs socio-économiques, culturels et politiques contextuels.

Il est important de reconnaître les limites de cette étude. L'analyse a été contrainte par un accès limité à des données fiables, suffisamment désagrégées, à jour et pertinentes — en particulier concernant les bénéficiaires des programmes, les allocations budgétaires spécifiques, les comptes nationaux et les enquêtes

10. L'enquête sur l'emploi du temps n'est disponible que pour l'année 2012, tandis que la dernière version des comptes nationaux satellites date de 2017..

sur l'emploi du temps — ce qui a posé des défis importants pour la profondeur et la précision de l'analyse¹¹.

4.2 Caractéristiques du système fiscal

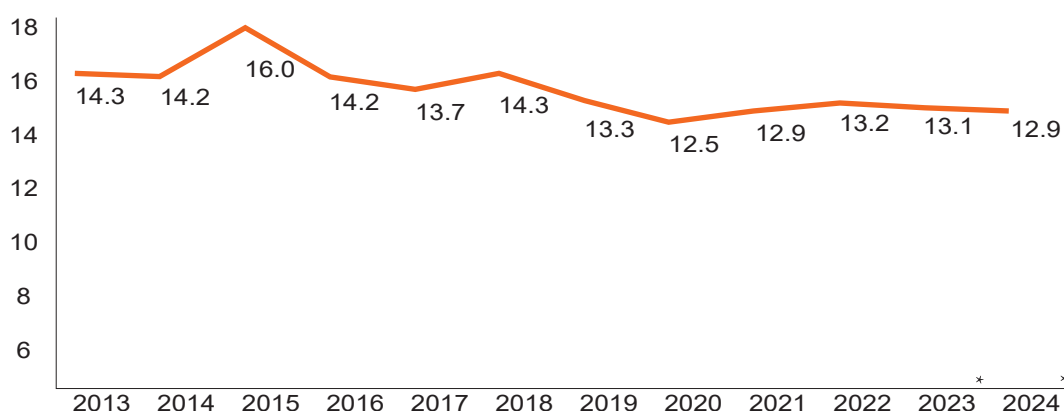
Le système fiscal équatorien présente des caractéristiques qui façonnent sa collecte de recettes, son ratio impôts/PIB et sa contribution aux revenus publics.

11. Le ratio impôts/PIB est la proportion des recettes fiscales du pays par rapport à son produit intérieur brut (PIB).

4.2.1 Ratio impôts/PIB¹¹

Le ratio impôts/PIB de l'Équateur — excluant les amendes, les pénalités et la plupart des cotisations de sécurité sociale — s'est élevé en moyenne à 13 % au cours des six dernières années (Figure 5). Ce chiffre est inférieur à la moyenne de 14 % pour la région de l'Amérique Latine et des Caraïbes (ALC) et aux 17 % observés dans les pays de l'OCDE. Lorsque ces éléments sont inclus, le ratio de l'Équateur s'établit à 19 % (14 % d'impôts, taxes et autres contributions, plus 5 % de cotisations de sécurité sociale), ce qui creuse considérablement l'écart avec les valeurs de l'ALC (22 %) et des pays de l'OCDE (34 %). Ces écarts ont un impact sur le budget de l'État et, par conséquent, sur sa capacité à mettre en œuvre des interventions publiques indispensables dans le contexte des crises multiples et simultanées que le pays a traversées par le passé. Face à la nécessité d'agir, le déficit budgétaire s'est aggravé et la dette publique du pays a augmenté, doublant entre 2010 et 2014, pour atteindre 2,6 fois son niveau initial entre 2010 et 2020, première année de la pandémie.

Il est donc urgent d'identifier des mécanismes qui permettent à l'Équateur d'assurer une collecte d'impôts suffisante et plus efficace.

Figure 5: Évolution du ratio impôts/PIB en Équateur

Sources: The World Bank et Ecuadorian Ministry of Finance

* Données exécutées pour 2023 ; l'année 2024 est issue du budget pro forma 2024

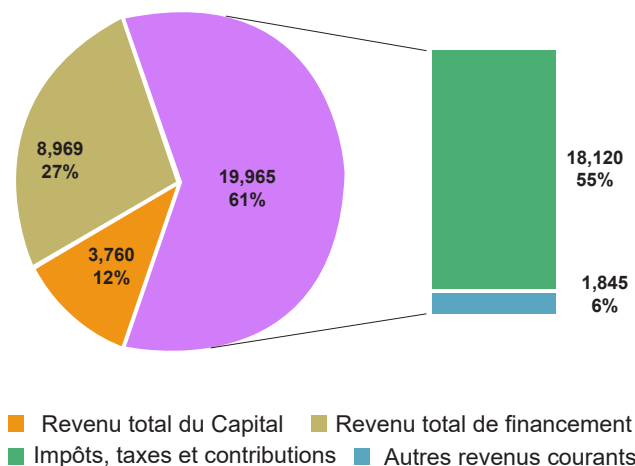
4.2.2 Contribution de la fiscalité aux revenus publics

Les impôts, taxes et contributions constituent une part substantielle (55 %) des revenus publics dans le budget général de l'État pour 2024¹² (Figure 6). Au sein du secteur non financier — qui comprend les revenus des banques publiques, de la sécurité sociale, des entreprises publiques et des gouvernements infranationaux — les impôts ont représenté en moyenne 37 % des revenus et les cotisations de sécurité sociale 14 % entre 2022 et 2024.

12. [Les comptes généraux de l'État excluent les banques publiques, la sécurité sociale ainsi que les revenus des entreprises publiques et des gouvernements infranationaux. Voir: https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/11/PDF-interactivo-2.pdf](https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/11/PDF-interactivo-2.pdf)

L'augmentation de ces recettes est essentielle pour financer les dépenses publiques liées aux services publics, aux infrastructures, aux programmes de protection sociale et aux autres fonctions régaliennes indispensables à l'avènement de sociétés fondées sur la justice sociale et les droits.

Figure 6: Composition des revenus publics équatoriens (en millions d'USD et en pourcentage du total)



Source: Ecuadorian Ministry of Finance

4.2.3 Structure fiscale

13. Les chiffres des banques privées incluent leur collecte de TVA, ainsi que leurs paiements d'impôt sur le revenu (IR), ISD et de taxes sur les actifs à l'étranger. Une contribution temporaire supplémentaire sera prélevée sur leurs bénéfices (entre 5 % et 25 %, selon le volume de ces bénéfices) afin d'aider au financement du conflit armé national ; toutefois, celle-ci n'est pas incluse dans les chiffres car elle a été approuvée en janvier 2024

14. Concernant l'ISD (taxe sur la sortie de devises) et la TVA, cela est principalement dû à un ralentissement de l'activité économique internationale. Le gouvernement a décrété une réduction de 50% de l'ISD à partir de 2024, celle-ci n'est donc pas intégrée dans le graphique. La catégorie des autres impôts directs a vu sa pression diminuer suite à la fin de l'application de la contribution de solidarité COVID-19 (en vigueur entre 2020 et 2022). En janvier 2024, une nouvelle contribution temporaire a été instaurée en réponse à la crise sécuritaire. Les chiffres de cette collecte seront également disponibles d'ici la fin de l'année

En 2023, les recettes fiscales se sont élevées à 17 420 millions d'USD, soit une croissance annuelle de 1,5 % ou un montant supplémentaire de 256 millions d'USD. La majeure partie de ces recettes provient de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA), avec 8 444 millions d'USD (représentant 47 % de la collecte totale, avec une croissance annuelle de 3,8 %) ; suivie de l'impôt sur le revenu (IR — 5 814 millions d'USD ou 33 %) ; des tarifs douaniers (1 270 millions d'USD ou 7 %) ; et de la taxe sur la sortie de devises (ISD — 1 088 millions d'USD ou 6 %). La révision de sa ventilation sectorielle montre que les activités bancaires privées sont celles qui contribuent le plus à la collecte d'impôts, avec 2 239 millions d'USD et une participation de 12,9 %¹³. Les sources suivantes les plus importantes étaient les taxes sur la vente de carburant en gros, totalisant 1 113 millions d'USD (6,4 %), suivies par les taxes sur les ventes de véhicules à hauteur de 581 millions d'USD (3,3 %).

La collecte des impôts directs autres que l'impôt sur le revenu, ainsi que celle de la taxe sur la sortie de devises (ISD) et de la TVA à l'importation, ont connu les baisses annuelles les plus marquées (respectivement 15 %, 14 % et 9 %)¹⁴, tandis que la TVA sur les opérations internes et l'impôt sur le revenu (IR) ont affiché les augmentations les plus importantes (respectivement 10 % et 8 %). En conséquence, la collecte fiscale effective a diminué de 1 %

entre 2022 et 2023 (14 914 millions d'USD contre 15 099 millions d'USD). Cela démontre une transition vers un système fiscal plus régressif, une tendance qui s'intensifiera avec l'application de la récente augmentation de la TVA de 12 % à 15 %.

Cette étude de cas met en lumière la Contribution de Solidarité et d'Équité, un impôt temporaire sur les actifs des particuliers et des entreprises¹⁵ en vigueur durant les années 2022 et 2023. Bien que cette initiative progressive ait eu le potentiel de contrer la tendance régressive observée, des défis de mise en œuvre ont limité son efficacité, avec une collecte s'élevant à seulement 372 millions d'USD en 2023 (soit 2 % de la collecte fiscale totale). Les impôts sur les successions, les legs et les donations constituent un autre dispositif progressif mis en œuvre en Équateur. Ces derniers ne sont appliqués que dans six pays de la région. Ils taxent les transferts d'actifs à titre gratuit¹⁶, mais son exécution reste insignifiante (16,7 millions d'USD, soit 0,1 % de la collecte fiscale totale).

La capacité limitée de l'Équateur à mobiliser des recettes est portée par quatre facteurs clés:

- i) des dépenses fiscales élevées ;
- ii) des déductions fiscales importantes ;
- iii) des assiettes fiscales étroites ; et iv) des niveaux élevés d'évasion et d'évitement fiscal (CEPALC 2023).

4.2.3.1 Estimations de l'évasion/évitement fiscal direct et indirect

En 2015, les pays d'Amérique Latine et des Caraïbes (ALC) ont perdu environ 340 milliards d'USD (soit 6,7 % du PIB) en raison de l'évitement de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP), de l'impôt sur le revenu des sociétés (IS) et de la TVA. Ce montant représente plus du double de la valeur totale des dépenses en capital du gouvernement central (150 milliards d'USD), avec des taux moyens de non-conformité régionale de 47,5 % pour l'impôt sur le revenu et de 27,8 % pour la TVA. Selon les derniers chiffres disponibles, les taux d'évasion fiscale en Équateur s'élèvent à 32 % pour la TVA, 65 % pour l'IS et 58 % pour l'IRPP (CEPALC 2017).

15. Les particuliers possédant un patrimoine individuel égal ou supérieur à 1 000 000 USD au 1er janvier 2021. Les entreprises ayant une valeur nette (capitaux propres) égale ou supérieure à 5 000 000 USD au 31 décembre 2020. Voir <https://gon.com.ec/2022/03/18/contribucion-temporal-al-patrimonio-de-las-personas-naturales-y-sociedades/#:~:text=En%20los%20a%C3%B1os%202022%20y,instituciones%20sin%20fin%20de%20lucro>

16. Il taxe l'accroissement de patrimoine à titre gratuit. Pour les résidents, il s'applique aux actifs ou droits détenus localement et à l'étranger. Pour les non-résidents, il s'applique uniquement aux biens ou droits situés en Équateur. <https://www.sri.gob.ec/impuesto-a-la-renta-de-ingresos-provenientes-de-herencias-legados-y-donaciones>

Néanmoins, le pays a fait preuve d'un engagement croissant en faveur de l'amélioration de la conformité fiscale (SRI 2023) : l'indicateur moyen d'efficacité de l'impôt sur le revenu a quadruplé entre 2000 et 2020 (SRI 2020). Cependant, des progrès restent à faire, particulièrement dans la quantification opportune et systématique de l'évasion fiscale — un problème mis en évidence par le retard des données disponibles — qui demeure un défi pour le pays.

4.2.3.2 Ampleur et nature des incitations fiscales

L'Équateur affiche le deuxième niveau d'exonération le plus élevé de la région ALC : le seuil de revenu à partir duquel l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) commence à être prélevé n'est inférieur qu'à celui de l'Afrique subsaharienne et de l'Asie du Sud. Les contribuables équatoriens sont exonérés de cet impôt jusqu'à un seuil moyen inférieur à 1,9 fois le PIB par habitant, alors qu'en Europe occidentale et en Amérique du Nord, ces valeurs étaient respectivement inférieures à 0,3 et 0,6 (CEPALC 2017). Par conséquent, l'une des causes de la faible capacité de recettes de l'impôt sur le revenu des personnes physiques dans le pays est le seuil élevé à partir duquel l'imposition commence.

La dernière inclusion d'incitations fiscales a eu lieu avec la Loi sur l'Efficacité Économique et la Création d'Emplois en 2023. Elle propose des déductions de charges plus importantes sur l'impôt sur le revenu (IR), principalement pour les entreprises créant des emplois dans les secteurs de la construction et de l'agriculture pour les jeunes (18 à 29 ans), les diplômés des universités et instituts publics, ainsi que les personnes antérieurement privées de liberté.

D'autres réductions d'impôts appliquées en 2023 concernaient la TVA sur les services touristiques (passant de 12 % à 8 %), l'ISD (de 4 % à 2 %) et les taux de l'Impôt Spécial sur la Consommation (ISC). La sous-performance du secteur touristique a débuté avec la pandémie de COVID-19 — le nombre de visiteurs étrangers a chuté de 41 % et l'ISD lié au tourisme a diminué de 18 % sur la période 2019-2022. Cette situation a persisté tout au long de l'année 2022, la création d'emplois dans le secteur ayant chuté de 7 % entre 2021 et 2022.

4.2.3.3 Ampleur et nature de l'amnistie fiscale

L'une des approbations d'amnistie les plus récentes a été promulguée dans le cadre de la Loi sur l'Efficacité Économique et la Création d'Emplois. Elle accorde aux contribuables qui règlent leurs dettes impayées dans un délai de 150 jours à compter de sa publication, une remise totale des intérêts, amendes et majorations¹⁷. Comme dans les pays voisins, l'aléa moral et les abus latents que cachent les amnisties répétées, ainsi que l'impact à long terme de ce signal, suscitent des inquiétudes. Enfin, l'efficacité des amnisties pour atteindre leurs objectifs politiques continue de faire l'objet de débats et nécessite une évaluation minutieuse.

17. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/cuenta-satelite-del-trabajo-no-remunerado/> December 20, 2023.

4.2.3.4 Extent and nature of tax expenditures

Les dépenses fiscales peuvent se matérialiser sous forme d'exonérations, de déductions, de crédits d'impôt, de taux réduits, de reports de paiement et de facilités administratives. Le manque à gagner fiscal de l'Équateur dépasse de plus en plus la moyenne régionale : alors que celui de l'ALC a légèrement diminué entre 2015 et 2020 (passant de 4,1 % à 3,7 %), les exonérations fiscales en Équateur sont passées de 4,7 % à 4,9 % de son PIB — ce qui équivaut à 95 % des dépenses en capital du gouvernement central¹⁸. La part des dépenses fiscales par rapport à la collecte totale d'impôts a également augmenté en Équateur, passant de 21,6 % en 2015 à 25,9 % en 2019. La taxe sur la valeur ajoutée et l'impôt sur le revenu représentent les dépenses fiscales les plus importantes, avec 2,3 % du PIB chacune en 2020¹⁹.

18. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/82fe2322-072c-48a3-98a3-5ed1e034e825/content>

19. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/be42490d-c86e-4f5f-a9a9-b664a50ba70c/content>

Tableau 5: Dépenses fiscales et principales pertes de recettes pour l'Équateur (en pourcentage du PIB)

20. Il existe également des dépenses fiscales de TVA sur les carburants : le carburant d'aviation pour le transport de marchandises à l'étranger, ainsi que les investissements hors trésorerie réalisés par les entreprises ayant signé des contrats avec l'État pour des services d'exploration et d'exploitation d'hydrocarbures. Toutefois, ces dépenses sont exclues en raison de leur caractère marginal (inférieur à 0,1 % du PIB).

TVA²⁰	Alimentation : produits alimentaires (0,6) ; semences, bulbes, plantes, fleurs, feuillages et branches coupées, engrais, etc. (0,3) ; pain, pâtes, sucre (0,2) ; lait et dérivés (0,1). Santé : Médicaments (0,2), services médicaux (0,1). Services d'éducation (0,2). Services fournis par les clubs, syndicats et chambres de production, entre autres (0,0) et achats locaux ou importations de biens et services par des fondations. Institutions à but non lucratif (0,5).
IR	Institutions à but non lucratif (0,5) Entreprises de l'économie populaire et solidaire et autres membres (0,0) Zones économiques : Nouveaux investissements productifs générant des créations nettes d'emplois dans les secteurs industriels, agro-industriels et agro-alimentaires prioritaires au sein de Quito, Guayaquil et des cantons frontaliers (0,3) ; utilisateurs de zones de libre-échange et de zones spéciales de développement économique (0,1).

Source: CEPALC (2022)

Garantir la transparence, l'efficacité et la redevabilité en matière de dépenses fiscales est essentiel. L'une des formes d'évasion fiscale facilitée par les dépenses fiscales implique les entreprises fantômes, des entités fictives qui émettent de fausses factures pour réclamer des déductions d'impôts. Une analyse des données de transaction en Équateur confirme que les grandes entreprises sont les plus susceptibles de s'engager dans des transactions fantômes, ce qui profite aux revenus les plus élevés. Une fois que le Service des Impôts Équatorien (SRI) a ciblé les clients de ces entreprises fantômes, l'impôt sur le revenu des sociétés a augmenté de 21 millions d'USD en l'espace de trois mois²¹.

21. <https://cepr.org/voxeu/columns/ghosting-tax-authority-fake-firms-and-tax-fraud-ecuador>

4.3 Analyse du système fiscal sous l'angle du genre

22. *Commentaires* finaux du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes : Équateur

L'approche de l'Équateur en matière de promotion de l'égalité de genre reconnaît de plus en plus l'importance de la discrimination positive en faveur des femmes. Jusqu'en 2000, hormis la protection des travailleuses pendant la grossesse, aucune loi ou mesure de ce type n'était envisagée²². Les impôts indirects frappent plus durement les femmes à faible revenu, tandis que les déductions soutiennent rarement les activités de soins. Aujourd'hui, la Loi sur l'Économie Violette en Équateur favorise les entreprises qui créent de nouvelles opportunités d'emploi pour les femmes, en

offrant des déductions fiscales spéciales liées à la durée de ces emplois et au nombre de nouvelles créations nettes de postes pour les femmes. Cependant, les bénéfices directs profitent aux entreprises, et non aux individus.

4.3.1 Effets différenciés selon le genre de la fiscalité directe et indirecte

Un biais important provient des revenus non salariaux ou des bénéfices des entreprises familiales, qui sont attribués à un seul membre du ménage, généralement le propriétaire légal de l'entreprise. Selon le Conseil National pour l'Égalité de Genre (CNEG 2021), la plupart des entreprises appartiennent à des hommes, trois ménages propriétaires d'une entreprise sur quatre étant dirigés par des hommes.

Concernant l'incidence distributive de la TVA en Équateur, Arias (2011) a révélé que la participation de cet impôt est la plus élevée dans le premier décile le plus pauvre (26,9 % en moyenne), tandis que son poids pour le décile le plus riche ne dépasse pas 5 %. Cette situation confirme le caractère régressif de la TVA et l'accroissement des inégalités, particulièrement au regard de l'incidence plus élevée de la pauvreté chez les femmes : une différence de 3 pourcents par rapport à la moyenne nationale, et de 7,5 pourcents en zone rurale (CNEG 2021).

Le manque de progressivité dans les tranches d'imposition les plus élevées, ainsi que la très faible taxation du capital et des actifs, créent également des biais contre les femmes — particulièrement dans une économie où 53 % des femmes actives en Équateur travaillent dans le secteur informel. De plus, il est prouvé que la consommation en Équateur impose une « taxe rose » de 11 %, ce qui signifie que le marché punit les femmes avec ce paiement supplémentaire sur des produits similaires à ceux consommés par les hommes.

Les déductions fiscales générales ont des effets différents sur les hommes et les femmes, certains composants bénéficiant aux femmes tandis que d'autres peuvent, involontairement, les désavantager. Les déductions pour les dépenses liées aux enfants et aux personnes handicapées améliorent l'équité verticale et favorisent les femmes. Toutefois, cela n'est vrai que pour les

femmes occupant un emploi formel et disposant de suffisamment de connaissances et d'informations. D'autre part, l'exonération des revenus financiers et du capital favorise le décile le plus riche de la population et les contribuables capables d'épargner et d'investir, ce qui exclut la majorité des femmes (Almeida 2018).

4.3.2 Différentiel des taux d'imposition payés par les hommes et les femmes

23. Les biais explicites font référence à la manière dont les lois fiscales traitent différemment les femmes et les hommes, ce qui peut être soit stipulé par écrit, soit reflété dans des pratiques informelles. Les biais implicites surviennent lorsque, même si la réglementation traite les hommes et les femmes de manière similaire, son application produit des impacts différents sur eux.

Les systèmes fiscaux reflètent des biais de genre lorsque leur conception fait écho aux normes sociales prédominantes sur les rôles de genre, influençant ainsi les modèles de production et de consommation (Almeida 2021)²³. Certaines sources de ces biais ont été mentionnées dans la sous-section précédente. Un autre exemple provient d'un avantage récemment mis en œuvre pour les entreprises créant de nouvelles opportunités d'emploi pour les femmes ; il s'agit de déductions fiscales spéciales liées à la durée de ces emplois et au nombre de nouvelles créations de postes par rapport à l'effectif initial. Étant donné que la plupart des plus grandes entreprises (qui sont les bénéficiaires habituels de ces incitations) appartiennent à des hommes, l'impact direct de ces réductions d'impôts les visera principalement.

Par conséquent, il est nécessaire d'effectuer des calculs supplémentaires et que le gouvernement mette en œuvre des données ouvertes et désagrégées par genre afin de parvenir à des conclusions plus précises sur leurs implications.

4.3.3 Exonérations fiscales sur les produits et services liés aux soins

Les exonérations fiscales prennent en compte les membres du ménage économiquement dépendants, tels que les personnes âgées et les personnes handicapées, aidant ainsi à atténuer le biais de genre historique des politiques fiscales liées à la prestation de soins à domicile (CEPALC 2017). L'Équateur autorise également des déductions pour les enfants, les seniors et les personnes handicapées. À partir de 2023, les seniors ont pu bénéficier de déductions sur une fraction de base imposable à un taux d'IR de 0 % (11 722 USD), tandis que le revenu imposable des personnes handicapées pouvait être réduit jusqu'à deux fractions de base, également taxées à 0 % (23 444 USD), selon leur degré d'invalidité. Lors de la révision des dépenses fiscales, on s'attend généralement

à ce que des catégories telles que l'alimentation, les services de santé ou les médicaments soient prépondérantes. Cependant, la situation est différente en Équateur, où elles ne représentent respectivement que 0,1 % et 0,3 % du PIB, ne totalisant que 17 % de la dépense totale de TVA.

Pour les produits soumis à la TVA, l'impôt indirect le plus important du pays, il existe une exonération totale (taux de TVA de 0 %) sur 43 % des biens et services qui composent le panier utilisé par l'Institut National des Statistiques et du Recensement (INEC) pour calculer l'inflation (154 sur 359). Ceux-ci incluent 94 types d'aliments, les services de base, les dépenses liées au logement, les services médicaux et les médicaments, les produits d'hygiène féminine, les produits et services éducatifs ainsi que les transports.

Le Régime Fiscal Simplifié de l'Équateur (RISE) offre une voie aux contribuables pour qui la formalisation serait autrement irréalisable en raison des coûts de conformité généralement élevés. Cela est important dans un pays où la plupart des services domestiques et liés au soins sont fournis dans l'informalité économique. Bien que ce régime n'implique pas l'accès des travailleurs à la sécurité sociale ou à d'autres avantages, un schéma parallèle leur permet de solliciter des cotisations volontaires à la sécurité sociale et de devenir bénéficiaires du système public national. Cependant, il est prouvé que bien que ce mécanisme ait augmenté la participation des travailleurs informels et domestiques au système de sécurité sociale, la tendance est revenue à ses niveaux moyens antérieurs (pré-norme) (Latindadd, non publié).

4.3.4 Mesures fiscales récemment introduites pour financer les soins ou les activités liées aux soins

Fin 2021, l'Équateur a introduit des réformes visant à renforcer l'imposition sur le revenu des particuliers (CEPALC 2023). Des progrès ont été réalisés grâce à des réductions des montants imposables pour les tranches intermédiaires, ainsi qu'à l'introduction d'une nouvelle tranche supérieure avec un taux marginal de 37 %, qui s'applique à partir d'une base imposable inférieure à l'ancien taux maximal de 35 %. Il n'existe pas encore de preuves tangibles, mais on espère que cela améliorera le faible niveau d'imposition du décile de revenus le plus élevé (3.4%).

4.4 Dépenses fiscales liées aux soins

En Équateur, les dépenses fiscales ont représenté 43 % des dépenses sociales du gouvernement central en 2021, soulignant leur rôle significatif dans le cadre budgétaire du pays (OCDE 2023). Alors que l'on s'attend généralement à ce que les exonérations et les traitements préférentiels au sein de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) donnent la priorité aux biens et services essentiels — tels que l'alimentation, les services de santé et les médicaments — ce n'est pas le cas en Équateur. En pratique, ces catégories ne constituent qu'une fraction infime de l'économie, représentant respectivement 0,1 % et 0,3 % du PIB, et ne comptent ensemble que pour 17 % du total des dépenses de TVA. Cette répartition suggère que les exonérations de TVA en Équateur ne sont pas principalement orientées vers la consommation de base ou les besoins de santé, soulevant des questions sur l'équité et l'impact social de la structure actuelle des dépenses fiscales.

4.5 Structure de l'organisation sociale et rôle de l'offre publique

4.5.1 Taille de l'économie des soins et contribution au PIB global

Il n'y a pas eu d'estimations officielles du travail non rémunéré en Équateur ces dernières années, car l'Enquête sur l'Emploi du Temps (EET) n'est disponible que jusqu'en 2012, ce qui met en lumière l'importance accordée à ce sujet. D'autre part, la différenciation des données sur le travail par genre n'est disponible qu'à partir de 2020, tandis que les données du compte satellite du travail non rémunéré ne sont disponibles que jusqu'en 2017. Ainsi, selon les estimations de l'auteur, le Travail de Soins Non Rémunéré (TSNR) a vu sa contribution au PIB de l'Équateur augmenter d'au moins 3,5 % (passant de 19 % à 22,5 %) entre 2017 et 2022. Néanmoins, l'absence de chiffres institutionnels implique que ni le ministère national des Finances, ni la Banque centrale de l'Équateur ne comptabilisent cette contribution ou ne la reconnaissent comme faisant partie du PIB officiel.

Tableau 6: Estimation de la contribution du travail non rémunéré au PIB de l'Équateur

VARIABLE	UNITÉ	SOURCE	2017	2022
Population Totale	M Personnes	INEC	16.7	18
Population Économiquement Active	M Personnes	INEC	8.086	8.5
Travailleurs des soins non-rémunérés	M Personnes	INEC	0.727	0.87
Prix Nominaux PIB	B USD	BCE	104.3	115.05
GPrix Constants PIB	2015 B USD	Banque mondiale	100.40	100.64
Temps de Travail de Soins Non-rémunéré	B Heures	INEC / Estimations propres	11.83	14.16
Salaire Horaire du Travail Non Rémunéré	2015 USD	INEC / Estimations propres	1.62	1.62
Valeur Ajoutée du Travail Non Rémunéré	2015 USD	INEC / Estimations propres	19.13	22.89
Valeur Ajoutée Brute provenant du Travail Non Rémunéré en % du CGD	%	INEC / Estimations propres	19.05%	22.74%

Source: Estimations de l'auteur

Alors que le PIB réel du pays est resté stable (avec une variation de 0,2 % sur la période 2017-2022), la contribution du travail non rémunéré a augmenté de près de 20 %. De même, le nombre de personnes fournissant du travail non rémunéré a augmenté de 19,7 %, soit environ trois fois le taux de croissance démographique (7,8 %) et cinq fois le taux de la population active (PAO, 5,1 %). La raison principale de cette hausse réside dans les conséquences de la pandémie de COVID-19, période durant laquelle les estimations de la part du travail non rémunéré dans le PIB national sont montées à 28 %. Néanmoins, cet effet s'est atténué depuis 2021, et actuellement, ce chiffre pourrait être plus proche des valeurs antérieures à 2020.

Un autre aspect clé de cette méthodologie est qu'elle valorise chaque heure de travail rémunéré deux fois plus qu'une heure de travail non rémunéré. Si nous les valorisons au même prix unitaire, la contribution totale du Travail de Soin Non Rémunéré (TSNR) représenterait un tiers du PIB total du pays.

4.5.2 La charge des soins des femmes et des hommes

La dernière Enquête sur l'Emploi du Temps (EET) disponible en Équateur date de 2012. Cependant, des estimations récentes de la CEPALC (2022) révèlent que les femmes assurent 79 % du temps consacré au travail non rémunéré — soit quatre fois plus que les

hommes (respectivement 37,2 contre 10 heures par semaine). De plus, le taux de participation des femmes au travail non rémunéré (par rapport à la population active féminine) est presque le triple de celui des hommes. Néanmoins, les hommes équatoriens contribuent désormais un peu plus à ces tâches que les années précédentes. En 2022, ils représentaient 33 % de la main-d'œuvre non rémunérée, contre 30 % en 2017

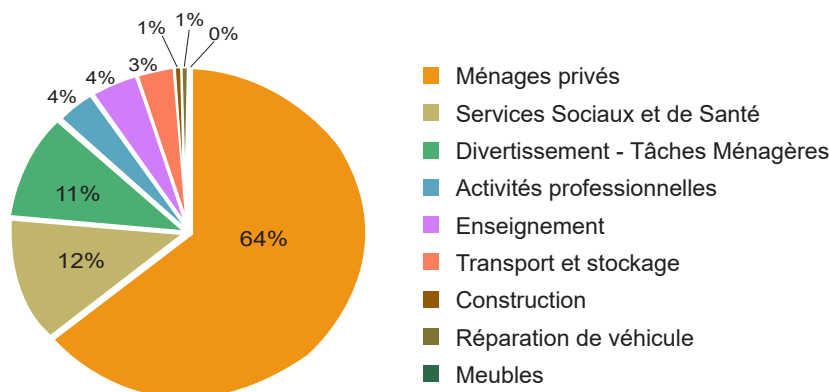
4.5.3 Nature et ampleur de la contribution de l'État, du marché et de la communauté à la prestation de soins

Les ménages, le marché, l'État et la communauté sont tous impliqués dans la conception, le financement et la prestation de soins, et forment les quatre côtés de ce qui a été surnommé le « diamant des soins ». La Constitution de l'Équateur (2008) met l'accent sur les soins aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux enfants, obligeant l'État à établir des politiques et des programmes publics qui répondent aux zones géographiques, aux inégalités de genre, à l'ethnicité et à la culture, aux communautés, aux peuples et aux nationalités. Elle affirme également que la définition de telles politiques doit offrir le plus haut degré possible d'autonomie et de participation. En outre, elle reconnaît le travail domestique non rémunéré d'auto-subsistance et de soins humains comme un travail productif (Assemblée nationale de l'Équateur 2008).

Cependant, une grande partie de ces dispositions ne se traduit pas dans la vie quotidienne du pays. Sur la base des indicateurs présentés dans la sous-section précédente, les femmes assument l'essentiel de la charge sociale de la prestation de soins. De plus, les ménages privés fournissent près des deux tiers du travail non rémunéré total dans le pays, doublant ainsi les contributions de l'ensemble des autres secteurs ²⁴. Une observation concernant cette composition ressort de la contribution étonnamment faible des services d'éducation (4 %) par rapport à l'apport industriel le plus élevé (services sociaux et de santé, avec une valeur trois fois supérieure). Certains experts affirment que cette situation pourrait être liée à la manière dont les enquêtes interrogent leur implication (Esquivel 2013) ainsi qu'à des questions structurelles plus larges concernant ladite implication (Stengel 2022).

24. Les « industries font référence aux secteurs productifs qui fournissent également du travail non rémunéré dans le cadre de l'estimation du Compte Satellite National du Travail Non Rémunéré, disponible jusqu'en 2017

Figure 7: Composition de la contribution du travail non rémunéré au PIB, basée sur les comptes nationaux (2017)



Source: National Institute of Statistics and Census

Dans la sphère du travail, une législation plus récente a établi que les institutions publiques et privées doivent offrir des services de garde pour les enfants des travailleurs jusqu'à l'âge de cinq ans, que ce soit directement ou par le biais de conventions avec des centres de soins infantiles privés situés à proximité du lieu de travail afin de garantir ces services²⁵. Bien que cette législation soit l'une des plus récentes sur le sujet, l'absence de progrès dans la définition des responsabilités spécifiques, la mise en œuvre de règlements et l'établissement d'outils de suivi suscite des inquiétudes quant à l'efficacité de ce cadre.

En Équateur, le gouvernement met également en œuvre certains transferts qui peuvent contribuer à soutenir la prestation de soins parmi les groupes les plus vulnérables. Le plus important est le Bon de Développement Humain, dont le budget associé est passé de 50 USD à 55 USD entre 2021 et 2022. (MEF 2023).

25. *Violet Economy Law* (Janvier, 2023).

26. Cet indicateur est un pourcentage allant de 0 à 100, et peut être compris comme le pourcentage de l'écart qui a été comblé (plus il est élevé, mieux c'est). <https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-brecha-genero-global/ecuador#:~:text=Ecuador%20tiene%20una%20brecha%20de,al%20menos%20en%20la%20media>

4.6 Types de politiques liées aux soins

Bien qu'il y ait peu d'informations concernant la performance de la politique publique du pays en matière d'offre sociale de soins, d'autres indicateurs révèlent qu'il reste du travail à faire en Équateur. L'un d'entre eux est l'écart entre les sexes²⁶. Sa valeur pour 2023 était de 73,7 %, un recul dans le classement, puisqu'il est passé de la 41e à la 50e position. En guise de réponse publique pour améliorer sa performance en matière de parité homme-



femme, deux nouvelles lois ont été adoptées : la Loi sur l'Économie Violette et la Loi Organique sur le Soins Humain.

4.6.1 Loi sur l'Économie Violette

La Loi sur l'Économie Violette de 2023 vise à encourager l'emploi des femmes et à promouvoir l'égalité de traitement entre les hommes et les femmes sur le lieu de travail, y compris par des directives portant sur les congés liés à la famille. Comme mentionné précédemment, des incitations fiscales ciblent les entreprises présentant une augmentation nette de leurs effectifs totaux grâce à l'embauche de femmes ; celles-ci varient selon la durée des contrats proposés. Elle permet des déductions fiscales sur les salaires associés, allant de 1 à 1,4 fois cette valeur selon la durée d'emploi de la nouvelle recrue (de 6 à 10 mois consécutifs au cours des exercices fiscaux correspondants).

Elle impose aux entreprises d'élaborer des plans d'égalité de l'emploi (PEE) afin d'éliminer la discrimination fondée sur le genre, ainsi que de prévenir et de traiter le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. Cela représente un défi, car l'élaboration de ces PEE nécessite une analyse approfondie de la composition des effectifs ainsi que des politiques et pratiques de RH, un domaine dans lequel peu d'entreprises ont de l'expérience ; le non-respect de ces obligations entraînera des amendes et des sanctions importantes, particulièrement en ce qui concerne la prévention du harcèlement sexuel et de la discrimination.

4.6.2 Loi organique sur les soins humain

L'objectif de la Loi organique sur les soins humain (2023) est de protéger et de réguler le droit des travailleurs à soigner autrui, à prendre soins d'eux-mêmes et à être soignés. Elle réaffirme l'obligation de l'État de promouvoir, protéger, garantir et respecter le droit au soins humain en adoptant les politiques nécessaires, opportunes et appropriées.

Les employeurs doivent réaliser un diagnostic comprenant les conditions de travail, les horaires et les avantages pour les soignants à tous les postes, niveaux hiérarchiques et centres de travail, y compris pour les télétravailleurs, en utilisant des données désagrégées par sexe, catégories, niveaux et fonctions.

Cependant, en ce début d'année 2026, la mise en œuvre du Système national de soins de l'Équateur reste incomplète, prolongeant un retard qui a débuté après l'échéance initiale d'août 2023. Bien que la Loi organique sur les soins humain fournisse le fondement juridique, plusieurs facteurs ont bloqué son opérationnalisation complète. L'une des raisons pourrait être la dispersion excessive des responsabilités, car les Ministères du Travail, de la Santé, de l'Éducation, ainsi que de l'Inclusion Économique et Sociale ont tous été mentionnés en tant qu'organes directeurs de la loi.

4.7 Logique des politiques liées aux soins et de leur financement

Le développement limité d'une fiscalité progressive prive les pays d'un outil essentiel pour assurer la solvabilité des finances publiques et potentiellement améliorer la répartition des revenus (particulièrement lorsqu'une politique anticyclique est requise). Les réformes fiscales et les mesures de lutte contre l'évasion devraient viser à maximiser le bien-être social en renforçant la redistribution et en garantissant la prestation de services publics adéquats et opportuns.

Ces services devraient donner la priorité à l'offre sociale de soins et établir des mécanismes pour financer et pérenniser les politiques et programmes publics de soins conçus et approuvés récemment. Plus précisément, les domaines recommandés pour améliorer l'offre de soins sociaux en Équateur — et répondre aux défis persistants en matière d'administration, de financement et de couverture — comprennent :

- Une délégation claire des responsabilités de mise en œuvre.
- Des sources de financement explicites, suffisantes et durables.
- Une prestation véritablement inclusive qui dépasse le seul soutien aux travailleurs formels.
- Un soutien intégral aux prestataires de soins, indépendamment des populations bénéficiaires des soins.

Cela nécessite un engagement politique ainsi que des changements institutionnels progressifs et continus, en plus d'une coordination et d'une collaboration élevées entre les parties prenantes. Répondre aux besoins de soins et transformer les systèmes de soins commencent par une action politique forte, mais dépendent également de l'expansion des infrastructures de soins, de l'amélioration des pratiques des entreprises, de l'avancement des connaissances, de l'investissement dans l'innovation technologique et d'un changement des attitudes sociétales envers la valeur des soins (FEM 2024).

4.8 Analyse du mode de financement des soins et de sa relation avec le système fiscal

En 2022, les comptes publics de la région ont connu des réductions de leurs déficits fiscaux après leur pic durant la pandémie de COVID-19. La plupart des pays ont poursuivi des politiques de consolidation budgétaire pour freiner la croissance de la dette publique, réduisant les dépenses publiques et contractant l'investissement public, même lorsque les recettes fiscales étaient dynamiques (CEPALC 2023).

Les recettes fiscales équatoriennes ont légèrement augmenté et provenaient principalement de la TVA, même si les rentrées se sont affaiblies en lien avec la consommation privée. Parmi les recettes non fiscales, l'Équateur a connu une hausse due à l'augmentation des revenus provenant des exportations de pétrole brut, équivalente à 1,4 point de pourcentage du PIB, ce qui a compensé une baisse des ventes de dérivés pétroliers. Au total, la variation annuelle de ses revenus a été de 1,3 % de son PIB (CEPALC 2023).

En conséquence, le pays a choisi de réduire ses déficits global (passant de -4,0 % à -1,2 % du PIB) et primaire (passant de -2,2 % à 0,8 % du PIB) au cours de ces années, tout en augmentant sa dette (passant de 57,0 % à 60,4 %).

4.8.1 Mécanismes par lesquels l'État finance les prestations dans le domaine des politiques de soins sélectionné

Entre 2021 et 2022, l'Équateur a réduit ses dépenses primaires de 2 %, tandis que les dépenses du gouvernement central consacrées aux subventions et aux transferts courants ont légèrement augmenté de 0,3 %. Cela s'explique en partie par l'augmentation des transferts vers l'Institut Équatorien de Sécurité Sociale (IESS) et par la revalorisation du Bon de Développement Humain, passé de 50 USD à 55 USD en juin 2022. De plus, l'Équateur a vu ses paiements d'intérêts augmenter (0,3 % du PIB) en raison du service des titres émis dans le cadre du processus de restructuration de la dette publique en 2020 (MEF 2023). La part de l'investissement public dans les dépenses totales a chuté en 2020, en partie à cause d'une baisse des subventions aux carburants (Radics et al. 2022).

Les gouvernements locaux équatoriens ont réussi à maintenir, voire à augmenter, leurs flux de revenus en tant que part de la structure totale des recettes. Cette croissance a été principalement tirée par les recettes non fiscales et a contribué à soutenir les soldes budgétaires de ces gouvernements locaux, au lieu de se traduire par des réponses correspondantes explicites au niveau de leurs dépenses (CEPALC 2023).

4.8.2 Forces et faiblesses du schéma de financement

En tenant compte des fronts ouverts, tant en termes de risques que d'opportunités, que représentent les changements démographiques, la crise climatique et les mutations technologiques, parmi de nombreuses autres transformations mondiales simultanées, les résultats sociaux du pays dépendent de la manière dont les systèmes de soins sont organisés. Certaines caractéristiques du système national concernant la prestation de soins comprennent :

Forces :

- Engagements constitutionnels en faveur du maintien de la vie et de la reconnaissance de la valeur des soins.
- Avancées institutionnelles et juridiques, comme en témoigne l'adoption des lois révisées.

Faiblesses :

- Des crises sociales et économiques persistantes existantes avant la pandémie, auxquelles s'ajoute l'implosion plus récente du conflit armé.
- L'engagement public en faveur de mesures d'austérité économique imposées par l'« aide » reçue pendant la pandémie.
- Une forte informalité du travail qui laisse de nombreuses personnes sans contrat formel ni cotisations à la sécurité sociale, limitant leur accès aux protections professionnelles essentielles et aux avantages sociaux.
- Un manque d'allocations budgétaires dédiées pour les lois les plus récentes et les plus ambitieuses liées aux soins.
- Un manque de clarté au sein des institutions de tutelle concernant leur mise en œuvre.
- Une compréhension étroite des soins, avec une protection insuffisante des soignants et une implication limitée de ces derniers dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques.
- Le renforcement de la répartition inégale des soins (en accordant plus de congés de maternité que de congés de paternité).

4.8.3 Lien entre le mode de financement et la capacité redistributive du système fiscal

27. <https://www.iser.essex.ac.uk/wp-content/uploads/files/working-papers/cempa/cempa8-21.pdf>

Lorsqu'ils sont efficaces, les impôts sur le revenu des personnes physiques constituent les principaux stabilisateurs budgétaires automatiques dont disposent les pays traversant des fluctuations socio-économiques. Les preuves empiriques en Équateur²⁷, toutefois, les données indiquent que leur portée et leur application ont été limitées pendant la pandémie de COVID-19. En particulier, l'ajustement presque imperceptible fourni par les impôts sur le revenu des personnes physiques (IRPP) en Équateur s'est concentré, dans tous les cas, sur le décile de revenus le plus élevé. La prévalence de l'emploi informel ainsi que le niveau élevé d'exemptions et de déductions figurent parmi les causes de ce résultat.

En outre, les niveaux révisés d'évasion et d'évitement fiscal compromettent la capacité redistributive de l'impôt sur le revenu et l'équité du système fiscal équatorien²⁸. En conséquence, les réductions du coefficient de Gini attribuables à l'impôt sur le revenu des personnes physiques entraînent une baisse de 2 % des inégalités dans le pays, contre 12,5 % observés au sein de l'Union européenne (UE)²⁹. En outre, lorsque l'on examine les variations des gains et du revenu total entre les quintiles supérieur et inférieur, les deux groupes connaissent des changements proportionnels similaires, ce qui n'a que peu ou pas d'impact sur l'écart de revenus.

28. Idem 17

29. Idem 15

En 2022, les contribuables équatoriens appartenant au décile le plus élevé ont perçu 35 % du revenu national, soit plus du double du revenu cumulé des cinq premiers déciles au cours de la même année³⁰. Parallèlement, le taux d'imposition effectif pour le dixième décile en Équateur n'était en moyenne que de 3,4 %, un contraste affligeant par rapport à la moyenne de 21,3 % de l'Union européenne³¹.

30. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7ddf434a-6073-4f1e-8b71-a6639e4586d5/content>

31. Idem 15

4.9 Conclusion et recommandations

Alors que le monde traverse des complexités simultanées et des transformations rapides, l'économie des soins offre une opportunité inestimable de recentrer la pensée économique et la prise de décision sur ce qui importe le plus : la subsistance et la dignité de la vie sous toutes ses formes. En adoptant des stratégies innovantes et des cadres de collaboration, de nouvelles voies peuvent être ouvertes pour améliorer le bien-être sociétal et la prospérité économique (FEM 2024).

Certaines recommandations de la littérature concernant les initiatives fiscales susceptibles de financer une telle transformation incluent : la révision du niveau, de la quantité et de l'étendue des taux d'imposition ; le renforcement de la fiscalité des personnes à hauts revenus et à patrimoine élevé (HNWI) ; l'harmonisation entre les différents types d'impôts ; l'inclusion des travailleurs indépendants ; et le renforcement des connaissances des administrations fiscales et des décideurs politiques en matière de soins.

Les impôts sur le revenu et sur le patrimoine sont complémentaires pour rendre le système fiscal plus juste. Ils sont largement progressifs et répondent au principe de capacité contributive. Leurs calendriers et portées différents peuvent guider la vérification des déclarations des contribuables et fournir le financement nécessaire pour lutter contre l'inégalité socio-économique actuelle, dangereusement élevée.

Du côté des dépenses, il est nécessaire d'établir des allocations budgétaires juridiquement contraignantes (par exemple, des taxes affectées aux politiques de soins) et une définition claire des responsabilités institutionnelles dans la mise en œuvre des mesures de soins.

Enfin, l'information est le seul chemin vers une population plus sensibilisée. Il est essentiel de remédier au manque de données désagrégées qui révèlent les charges disparates pesant sur les femmes et les hommes, ainsi que la contribution totale du travail non rémunéré au pays.

4.10 References

- Almeida, M. D. (2018) State of taxation for gender equality in Ecuador. Análisis, N° 1/2018. Bogotá: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES). Available at <https://drive.google.com/file/d/1YpTEnPn5zhUFeLmitedt-cdeD08W7HXC/view>
- Almeida, M. D. (2021) Tax policy with a gender focus in Latin American countries. Fiscal Affairs Unit of the Economic Development Division of the Economic Commission for Latin America and the Caribbean (CEPALC). Available at <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/da9351a0-3611-4924-a6e5-1ef7fa1a8a01/content>
- Arias, D. (2011) An analysis of distributive incidence for TVA: a socially efficient reform proposal. Master's thesis. Quito: FLACSO
- CEPALC (2017) Fiscal panorama of Latin America and the Caribbean. Mobilising resources to finance sustainable development. Available at <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/519694e0-1064-4c50-b391-84815cbee5e0/content>
- CEPALC (2022) The care society: A horizon for sustainable recovery with gender equality. Available at <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/016d2a56-09fe-475e-bcfa-8f35bc41ced2/content>
- CEPALC (2023) Fiscal Panorama of Latin America and the Caribbean. Fiscal policy for growth, redistribution and productive transformation. Available at <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9ce7886e-1083-4fc4-ab61-a9b8657b0e5c/content>
- Ecuadorian National Assembly (2008) National Constitution, Political Database of the Americas by Georgetown University. Available at <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Ecuador/english08.html>
- Esquivel, V. (2013) El cuidado en los hogares y en las comunidades. Oxfam GB. Available at https://www.researchgate.net/publication/260186250_El_cuidado_en_los_hogares_y_en_las_comunidades
- Latindadd (unpublished). Fiscal monitor for the people and the planet, Regional chapter. Financial Transparency Coalition (FTC).
- Ministry of Economy and Finance of Ecuador (2023) Tax Program 2024-2027. Available at <https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/Documento-Programacion-Fiscal-Septiembre-2023.pdf>
- National Council for Gender Equality (2021) Numbers on Women and Men in Ecuador, IV Series of strategic gender information. Available at <https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/Mujeres-y-Hombres-en-Cifras-IV.pdf>
- OECD (2023) Revenue Statistics in Latin America and the Caribbean 2023, OECD Publishing, Paris. Available at: <https://doi.org/10.1787/a7640683-en>.

- Radics, A. et al. (2022) El impacto de la pandemia en las relaciones fiscales entre los niveles de gobierno en América Latina y el Caribe, Blog of the IDB Fiscal Management Division [online]. Available at <https://blogs.iadb.org/gestion-fiscal/es/el-impacto-de-la-pandemia-en-las-relaciones-fiscales-entre-los-niveles-de-gobierno/>
- Servicio de Rentas Internas (2020) TVA and IR efficiency indicator 2000-2019. Working Paper N. 2020-002. Available at <https://www.sri.gob.ec/o/sri-portlet-biblioteca-alfresco-internet/descargar/e6d8a541-7459-4239-a7ab-2b5dec95982d/2020-02.pdf>
- Servicio de Rentas Internas (2023) Annual technical bulletin. 2023 Tax review report. Available at https://www.sri.gob.ec/o/sri-portlet-biblioteca-alfresco-internet/descargar/26e9870b-9664-4712-87be-5b0ac71d8207/Bolet%C3%ADn%20T%C3%A9cnico%20Anual_2023.pdf
- Stengel, B. S. (2022) Are teachers care workers? Peabody College, Vanderbilt University. Available at https://www.philofed.org/_files/ugd/803b74_751a6a517ad64204a88fa9ed748ab0b5.pdf?index=true
- World Economic Forum (2024) The future of the care economy. Centre for the New Economy and Society. https://www3.weforum.org/docs/FEM_The_Future_of_the_Care_Economy_2024.pdf



Chapitre 5

Le financement des soins et des services sociaux au Paraguay : une étude de cas

5.1 Introduction

Le Paraguay n'a pas encore établi de politique de soins formelle. En 2023, après plusieurs années de travail entre le Ministère de la Femme, certaines organisations de la société civile et la coopération internationale, le pouvoir exécutif a proposé au Congrès National la création d'un Système de Soins. Cependant, celui-ci est toujours en attente d'approbation. Cette loi vise à clarifier les obligations de l'État en matière de soins et à garantir la mise en œuvre progressive ainsi qu'une gouvernance efficace de la politique de soins.

Bien qu'il existe actuellement certaines interventions faisant partie d'une politique de soins, leur couverture est faible et elles n'ont pas la capacité de parvenir à la reconnaissance, à la redistribution et à la réduction du travail de soins.

Au Paraguay, il n'existe pas d'études spécifiques sur la capacité transformatrice de la politique fiscale dans l'organisation sociale des soins. D'une part, la nomenclature budgétaire ne permet pas de distinguer directement les programmes et projets inclus dans cette politique, ce qui rend nécessaire l'analyse de l'ensemble du budget pour calculer la priorité fiscale accordée aux soins. Cela dit, les quelques programmes existants ont une faible couverture, ce qui rend impossible l'analyse de leur effet redistributif à l'aide des instruments existants tels que les enquêtes auprès des ménages.

Cette étude de cas examine les preuves disponibles au Paraguay pour explorer les mécanismes de financement et identifier les opportunités de transformation de l'organisation sociale des soins de manière à réduire les inégalités de genre.

5.2 Caractéristiques du système fiscal

Le Paraguay présente d'importantes dettes sociales et des déficits dans la garantie des droits économiques, sociaux et culturels. Avec des revenus insuffisants, l'État ne peut pas fournir les biens et services nécessaires pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités. Le Paraguay figure parmi les pays ayant la pression fiscale la plus faible d'Amérique Latine. En 2023, alors que la pression fiscale moyenne en ALC (Amérique Latine et Caraïbes) était de 21,3 %, celle du Paraguay s'élevait à 14,5 %, bien en dessous de pays comme le Brésil (32,0 %) et l'Uruguay (27,4 %) (CEPALC et al. 2025). Comme dans le reste de la région, son système fiscal est fortement inéquitable, reposant largement sur les impôts indirects, contrairement aux pays développés où les impôts directs ont un poids plus important.

En 2022, la pression fiscale totale s'élevait à 14,1 % du PIB, comprenant les impôts à hauteur de 10,3 % (3,0 % d'impôts directs et 7,3 % d'impôts indirects), les cotisations sociales à 1,2 %, les dons à 0,6 % et d'autres ressources — principalement des redevances et des compensations — à 2,0 % (MEF 2023). Plusieurs raisons expliquent cette faible pression fiscale, les plus importantes étant la faiblesse des taux d'imposition nominaux, l'évasion, l'évitement fiscal et les dépenses fiscales. Au Paraguay, les impôts sur le revenu des personnes physiques et des sociétés représentent chacun à peine 10 % des recettes totales.

À la faiblesse des taux d'imposition s'ajoutent les déductions et exonérations fiscales. La dépense fiscale totale s'élève à 1,2 % du PIB et représente 10 % des recettes fiscales totales, 14 % des dépenses sociales et 34 % des dépenses d'investissement. La dépense fiscale issue des exonérations de TVA sur les produits alimentaires représente 0,2 % du PIB, contre 0,3 % pour les exonérations d'impôt sur le revenu (personnes physiques et morales) (OCDE 2024).

Ces données soulignent la nécessité de procéder à des évaluations approfondies des dépenses fiscales afin de créer un espace budgétaire pour l'investissement social, en particulier dans les politiques de soins. Les déductions liées à l'alimentation sont susceptibles de profiter aux femmes pauvres en raison de leur rôle dans la division sexuelle du travail et du nombre d'heures

consacrées quotidiennement à la gestion de la nourriture. La concentration des femmes dans les strates de revenus les plus faibles, et particulièrement celles vivant sous le seuil de pauvreté, est de 122 femmes pour 100 hommes dans les ménages pauvres (CEPALC 2024).

Une étude du Sous-secrétariat d'État à la Taxation (SET) a analysé la participation des femmes entrepreneures au système fiscal et a révélé que la proportion de femmes entrepreneures (35 %) est bien inférieure à celle des hommes (65 %) (Eurosocial 2021). L'analyse des niveaux de revenus moyens confirme que les femmes sont concentrées dans les tranches de revenus les plus basses, ce qui limite leur accès aux avantages fiscaux destinés aux entrepreneurs.

L'évasion fiscale est la deuxième cause de la faiblesse des recettes fiscales et, par conséquent, de la faible pression fiscale. Selon un rapport présenté par le SET, l'évasion de la TVA s'élevait en 2014 à 573 millions USD, soit 30,9 % des recettes potentielles. Ce taux est supérieur à la moyenne de l'Amérique Latine, qui est de 25,9 %. L'étude montre que les secteurs présentant les taux d'évasion les plus élevés, en proportion du total, sont le commerce (18,0 %), l'agriculture (18,0 %) et la construction (17,0 %). Cela suggère qu'il existe une marge de manœuvre pour améliorer la collecte (Borda et Caballero 2017).

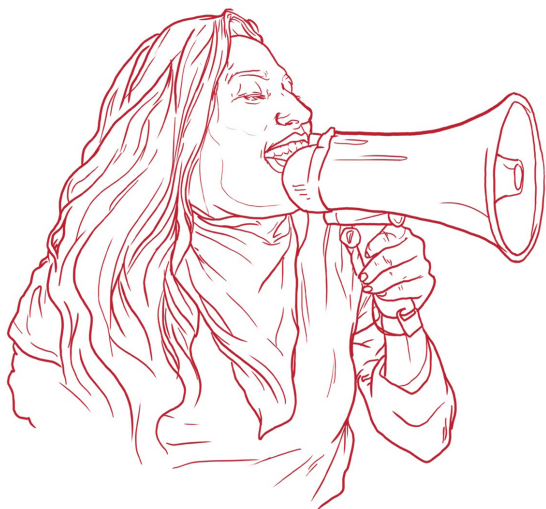
L'évitement fiscal est un autre problème auquel est confronté le système fiscal paraguayen. L'une des formes d'évitement les plus importantes est pratiquée par les entreprises transnationales de soja par le biais de ce que l'on appelle la « planification fiscale agressive » dans leurs processus de commerce international. Ces entreprises profitent des faiblesses institutionnelles au niveau national et de l'existence de paradis fiscaux pour transférer les bénéfices d'un pays à l'autre sans payer d'impôts. Selon le Tax Justice Network (2021), le Paraguay est l'un des rares pays d'Amérique Latine qui ne participe toujours pas au cadre d'échange automatique d'informations. C'est également l'un des pays les plus à risque en raison du poids de ses exportations.

Le Paraguay lève également un impôt foncier, mais sa conception et les niveaux élevés d'évasion limitent la collecte effective.

5.3 L'organisation sociale des soins et le rôle de l'État

L'importance des soins en tant que fondement de la vie et du système économique nous permet de placer ce travail au centre de la reproduction sociale, et les femmes comme les piliers de l'ensemble du tissu social et économique. La quantité énorme de travail et de soins que les femmes ont toujours accomplie permet au système social et économique de continuer à fonctionner (Carrasco 2017).

Les estimations montrent que la contribution du temps de travail non rémunéré au Paraguay équivalait à 22,4 % du PIB en 2016. Cette contribution est répartie de manière similaire entre les activités de soins et les activités domestiques (respectivement 10,2 % et 12,2 % du PIB). Plus des trois quarts de la contribution estimée au PIB sont produits par les femmes, soit trois fois plus que celle générée par les hommes. La valeur de la production des femmes s'élève à 17,1 % du PIB, tandis que celle des hommes s'élève à 5,4 % (OCR et al. 2021).



En 2016, comparée à la structure économique mesurée en valeurs courantes, la contribution du travail non rémunéré a dépassé celle de n'importe quel secteur économique pris individuellement. La valeur du travail domestique ou de soins à elle seule était approximativement équivalente à celle du secteur primaire (11 %) ou du commerce (10,1 %) (BCP 2021). L'Enquête sur l'emploi du temps de 2016 a révélé que 61 % des femmes effectuaient des travaux domestiques et de soins non rémunérés, contre 39 % des hommes. Elles y consacraient également nettement plus d'heures par semaine : 28,7 heures contre 12,9 heures.

La division du travail non rémunéré entre le travail domestique et le travail de soins révèle des profils différents. Le profil de la production d'heures de soins culmine à 29 ans chez les femmes, coïncidant avec la charge de s'occuper d'enfants de 0 à 5 ans,

tandis que chez les hommes, la production de soins est plus faible et décalée vers la droite (pic à 35 ans). Cela peut s'expliquer par le fait que les hommes deviennent pères à un âge plus avancé et par leur implication auprès d'enfants de 0 à 5 ans, ainsi que par le fait qu'ils semblent plus impliqués dans les soins aux enfants de 6 à 14 ans, bien que toujours dans une moindre mesure que les femmes. En moyenne, les femmes de 14 ans et plus passent environ deux heures par jour à prodiguer des soins, un chiffre qui double entre 25 et 37 ans. Pour les hommes, les soins prennent moins d'une heure par jour.

Les femmes sont également les actrices principales au sein des communautés lorsqu'il s'agit d'organisations qui comblent le manque d'infrastructures pour la garde d'enfants et les soins aux personnes âgées. L'enquête montre également que les femmes consacrent 8,7 heures par semaine à des activités pour d'autres ménages ou pour leur communauté, contre 5,1 heures par semaine pour les hommes (INE 2017).

Le rôle des femmes en tant que prestataires de soins commence au sein de la famille, mais s'étend également au marché. Une grande partie des professions de soins sur le marché du travail est exercée par des femmes, comme les services de santé et d'éducation aux niveaux initiaux, le travail domestique, la garde d'enfants ou l'accompagnement des personnes âgées.

En comparaison avec 13 autres pays d'Amérique Latine, le rapport de la CEPALC (2012 : 34) souligne l'importance du secteur des soins au Paraguay en 2010. La moyenne latino-américaine est de 6,7 % du nombre total de personnes employées ; l'Uruguay (9,2 %), le Brésil (8,5 %), le Chili (8,3 %), le Costa Rica (7,8 %) et le Paraguay (7,7 %) se situent au-dessus de cette moyenne, tandis que les autres pays sont en dessous. Au sein de la population active, deux principaux types de travail de soins sont identifiés : le travail domestique et les autres rôles de prestation de soins. Le Paraguay se distingue comme le pays ayant la plus forte proportion de travailleurs domestiques (6,8 % de la population active totale), dépassant à la fois la moyenne régionale (5,0 %) et le pays suivant, l'Uruguay (5,8 %).

Sur le nombre total de personnes employées dans le secteur des soins, les femmes représentent un peu plus de 97 % de la

population active de ce secteur, et seul le Salvador affiche une part légèrement supérieure (97,1 %). Par conséquent, le secteur des soins est presque entièrement féminisé (CEPALC 2012 : 143).

En utilisant les nomenclatures paraguayennes des professions et des activités, l'Enquête permanente auprès des ménages de 2019 permet de quantifier et d'analyser le secteur des soins, parvenant à des conclusions similaires presque une décennie plus tard. Cette année-là, ce secteur représentait 7,2 % de la moyenne nationale ; toutefois, pour les femmes, ce chiffre grimpe à 16,5 %. Alors que les femmes représentent 42,5 % de la population active totale, cette proportion s'élève à 97,7 % dans le secteur des soins. En d'autres termes, la quasi-totalité du secteur des soins est occupée par des femmes, en raison de l'importance du service domestique où les femmes représentent 98,6 % de l'emploi. Le travail domestique représente 89,8 % du secteur. Le reste se trouve dans la garde d'enfants et l'enseignement de la petite enfance/préscolaire, ainsi que dans les services sociaux et la santé (travailleurs sociaux, soins infirmiers, maïeutique, personnel de santé de niveau intermédiaire).

5.4 Analyse du financement des soins et de son lien avec le système fiscal

Le Paraguay ne possède pas de politique de soins, ni de système de soins opérationnel. Il existe cependant un ensemble d'interventions, mais dont la couverture est faible et segmentée en termes économiques, ce qui ne contribue pas à la réduction des inégalités économiques ou de genre. D'une part, il existe des congés de maternité et de paternité rémunérés³². Ces congés sont accordés aux employés affiliés à la sécurité sociale, à laquelle contribuent les travailleurs, les employeurs et l'État. L'une des conditions pour accéder à la sécurité sociale est que le travail doit être exercé dans le cadre d'une relation d'emploi salarié formelle, ce qui signifie que seulement 25 % de la population active est couverte. Les données montrent que la couverture est concentrée parmi les travailleurs ayant les revenus et les niveaux d'éducation les plus élevés³³.

Le travail domestique bénéficie d'une couverture légale ; cependant, les niveaux élevés d'évasion font de cette profession

32. Les congés comprennent 126 jours pour les femmes et 14 jours pour les hommes, avec un maintien de salaire à 100

33. Le Paraguay présente une informalité de l'emploi élevée (65 % par rapport à la population active occupée, avec un niveau légèrement supérieur pour les femmes), à laquelle il faut ajouter les 43 % de femmes qui restent en dehors de la population active pour se consacrer à plein temps aux soins ou au travail domestique.

l'une des moins couvertes dans la pratique. Quatre-vingt-dix-huit pour cent (98 %) de la population employée dans le travail domestique n'est pas couverte par la sécurité sociale ³⁴ (INE 2024).

34. La sécurité sociale au Paraguay comprend l'accès à l'assurance maladie, aux congés de maladie, de maternité et de paternité, ainsi qu'à la pension de vieillesse

Les hommes bénéficient également de congés rémunérés, mais pour une période beaucoup plus courte. Ces congés et les prestations qui y sont liées sont généralement destinés à la garde d'enfants, mais ne s'étendent pas aux soins des personnes âgées, malades ou handicapées.

Il existe des programmes visant la prise en charge des enfants de 0 à 5 ans. La plupart s'inscrivent dans le cadre de la politique éducative (soins aux enfants de 0 à 5 ans) ou de la protection sociale (centres de garde d'enfants pour les mères qui travaillent). Ceux-ci sont financés par l'impôt, ce qui limite leur couverture et leur qualité en raison de la faible priorité budgétaire accordée aux dépenses dans ces deux secteurs. Les programmes destinés aux soins des personnes âgées sont rares et n'ont aucun poids dans les statistiques officielles.

La principale préoccupation concernant l'enfance est liée à la structure démographique du pays. Le Paraguay est relativement jeune et bénéficie d'un dividende démographique qui durera encore environ 20 ans. Cependant, le vieillissement rapide de la population ne s'accompagne pas de débats politiques correspondants ni de la mise en œuvre de mesures pour faire face à cette transition. Les transformations démographiques ne se limitent pas au vieillissement. D'autres changements nous obligent à réfléchir collectivement aux politiques de soins : le processus d'urbanisation, l'augmentation systématique de la participation des femmes au marché du travail, l'accroissement du nombre de ménages monoparentaux et de ménages dirigés par des femmes, ainsi que le grand nombre de jeunes qui n'étudient pas et ne travaillent pas, entre autres.

La faiblesse des recettes fiscales se traduit par un État relativement petit. Le Paraguay affiche des dépenses publiques d'un peu plus de 20 % du PIB, se situant seulement au-dessus de trois pays — le Panama, la République Dominicaine et le Guatemala — contre une moyenne de 29,7 % du PIB en Amérique Latine et dans les Caraïbes, et de 43,5 % du PIB dans les pays de l'OCDE (Izquierdo et al. 2018 : 53).

La faiblesse des recettes fiscales au Paraguay entraîne un investissement social limité, conduisant à un financement insuffisant des services de soins. Alors que la moyenne latino-américaine est de 13,0 % par rapport au PIB, celle du Paraguay est de 10,3 %. Les trois fonctions principales sont la santé (3,0 % du PIB), l'éducation (3,2 % du PIB) et la protection sociale (3,6 %). Les recommandations internationales indiquent que les niveaux minimaux pour la santé et l'éducation devraient être respectivement de 6,0 % et 7,0 %.

Il est important de noter que les systèmes de classification internationaux couramment utilisés par les administrations financières nationales et dans la recherche ne permettent pas d'identifier directement les ressources allouées aux soins, contrairement aux allocations pour l'éducation, la santé, la protection sociale, le logement ou la sécurité. Cependant, compte tenu de la définition des « soins » et des objectifs d'une politique de soins, les ressources impliquées sont intégrées dans la catégorie « dépenses sociales ».

Sur la base de la méthodologie proposée par le FNUAP-UNIFEM (2006), le Ministère des Finances (2019) (actuellement le Ministère de l'Économie et des Finances) a réalisé une étude sur le budget 2019 avec une approche de genre. L'étude classe les ressources en catégories « explicites », « spécifiques », « indirectes » et « biens publics » ; elle démontre la faible priorité budgétaire accordée à l'investissement social et aux ressources destinées aux femmes, en particulier celles qui visent à réduire les écarts.

Les programmes ayant un mandat explicite de réduction des inégalités de genre — ou dont la conception est connue pour avoir un tel potentiel — ne représentent que 0,10 % du budget total. Les programmes dont les fonds sont spécifiquement dirigés vers les hommes et les femmes ont également un poids relatif faible dans le budget total : 1,68 %. Environ 79 % de ces ressources étaient destinées aux femmes. Les programmes indirects, c'est-à-dire ceux qui ont le potentiel de réduire les écarts mais dont la justification ou les objectifs ne l'expriment pas explicitement, représentent 39,2 %. Enfin, 59,0 % des ressources relèvent de la catégorie des « biens publics », ce qui signifie qu'elles ne sont pas spécifiquement ciblées et que leur potentiel de réduction des écarts de genre est inconnu.

Les études évaluant le rôle redistributif de la politique fiscale à l'aide de l'indice de Gini indiquent qu'elle n'a qu'un impact limité sur la réduction des inégalités et un effet modeste, bien que positif, sur la pauvreté. Giménez et al. (2017) ont constaté que la contribution du système fiscal à la redistribution des revenus était légèrement positive, mais restait parmi les plus faibles de la région. De plus, seul un quart de l'effet global peut être attribué au système fiscal, ce qui rend cet effet marginal. Cela est dû à la faible progressivité des impôts directs. Les estimations montrent que les 10 % de la population ayant les revenus les plus élevés n'ont payé, en moyenne, que 0,54 % de leurs revenus en impôts directs en 2014, soit la deuxième contribution la plus faible d'Amérique Latine et des Caraïbes (Banque mondiale 2018 : 13).

La plupart des politiques de protection sociale liées aux soins sont mises en œuvre sans perspective de genre, supposant implicitement que les femmes devraient être les principales — voire les seules — prestataires de soins. Les horaires des centres de garde d'enfants ou les réunions de « parents » dans les centres éducatifs, les congés rémunérés pour la naissance des enfants, l'octroi de transferts monétaires et le respect des coresponsabilités de Tekoporã³⁵, sont autant de signes qui témoignent de la présomption implicite d'une famille nucléaire, où l'homme occupe le rôle de « pourvoyeur » et la femme celui de responsable des soins. Contrairement à ces suppositions, un tiers des ménages ont une femme comme chef économique — des femmes qui sont les principales pourvoyeuses de ressources — se déclarent dirigés par une femme, ou sont des ménages monoparentaux composés d'une femme et de ses enfants.

Les politiques destinées au secteur privé, telles que celles visant la réglementation et la supervision de la qualité des services ou la formation des ressources humaines, ont également une faible couverture, et ce malgré le potentiel du marché du travail pour générer des opportunités économiques dans ce secteur.

De nombreuses raisons justifient la mise en œuvre d'une politique de soins. Les changements démographiques vont accroître la demande de soins pour garantir un développement infantile adéquat ainsi qu'un vieillissement digne, sain et actif. Les femmes, en tant que principales dispensatrices de soins, subissent les conséquences de ce mandat social par la perte de leur autonomie

35. Programme de transferts monétaires aux familles ayant des enfants et des adolescents en situation de pauvreté ou d'extrême vulnérabilité, en échange du respect de certaines conditions : maintien dans le système éducatif, vaccination et examens prénataux pour les femmes enceintes de la famille. Le transfert d'argent est versé à la mère.

économique et de leur épanouissement personnel ; parallèlement, le pays se prive de leur contribution au développement.

5.5 Conclusion et recommandations

Les deux sources de financement des politiques de soins — les impôts et les cotisations sociales — sont limitées, comme cela a été souligné dans les sections précédentes. La gestion des réglementations et des normes, le temps consacré aux soins, les services de soins, les transferts de revenus destinés aux soins et la protection des travailleurs du secteur des soins nécessitent la mise en œuvre d'une politique de soins et l'intégration d'interventions universelles et ciblées dans un système de soins intégré et global.

Pour que les politiques de soins aient un effet transformateur sur l'organisation sociale des soins, il est non seulement nécessaire de garantir l'équité dans leur mise en œuvre, mais aussi dans leur financement. Par conséquent, la mobilisation des ressources doit reposer sur un système fiscal juste, dans lequel les personnes possédant la plus grande richesse et celles qui bénéficient le plus de la croissance économique contribuent proportionnellement davantage.

5.5.1 Principales recommandations

- Soutenir les efforts internationaux visant à établir un organe intergouvernemental au sein de l'ONU et à faire progresser la mise en œuvre de taxes sur la fortune, sur les sociétés et sur les activités préjudiciables à l'environnement, le tout conçu dans une perspective de genre.
- Soutenir la création d'un organe intergouvernemental à l'ONU pour établir une convention destinée à fixer des règles mondiales sur la fiscalité et les flux financiers illicites.
- Renforcer la mobilisation des ressources nationales par le biais de réformes fiscales progressives :
 - o Accroître les recettes en réduisant l'évasion et l'évitement fiscal, et en renforçant la progressivité de l'impôt sur le revenu.
 - o Mettre à jour la taxe foncière : cet impôt est perçu par les municipalités, qui sont des institutions fondamentales pour la mise en œuvre de politiques de soins ancrées dans les

territoires. L'assiette fiscale est actuellement très faible et devrait être actualisée pour refléter les valeurs foncières du marché.

- o Relever l'IRPP de 10 % pour atteindre le niveau moyen en Amérique Latine. Plus le revenu est élevé, plus le taux doit être élevé.
- Évaluer les dépenses fiscales et éliminer les privilèges qui n'ont aucun effet sur la population.
- Améliorer la reddition de comptes et la transparence en mettant à la disposition du public des bases de données fiscales (anonymisées).
- Approuver le cadre juridique qui institutionnalise la politique et le système de soins, et allouer des ressources fiscales suffisantes pour son financement

5.6 Références

- Banco Central del Paraguay (2021) Anexo estadístico del Informe económico. En https://www.bcp.gov.py/userfiles/files/Anexo_Estadistico_Informe_Econ%C3%B3mico_02_03_2021_UV2.xlsx
- Banco Mundial (2018) Paraguay. Notas de política 2018.
- Borda, D. and Caballero, M. (2017) “Desempeño e institucionalidad tributaria en Paraguay”, en Población y Desarrollo (San Lorenzo: Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional del Asunción), Vol. 23, Nro. 44, pp. 60-71.
- CEPAL (2024) Índice de Feminidad de la Pobreza. Observatorio de Igualdad de Género. <https://oig.cepal.org/es/indicadores/indice-feminidad-hogares-pobres>
- CEPAL, OECD, CIAT and BID (2025) Estadísticas tributarias en América Latina y el Caribe 2025. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/81587-estadisticas-tributarias-america-latina-caribe-2025>
- Eurosocial (2021) Paraguay lucha contra la evasión fiscal para reducir la desigualdad. <https://eurosocial.eu/actualidad/paraguay-lucha-contr-la-evasion-fiscal-para-reducir-la-desigualdad/>
- Giménez, L., Lugo, M. A., Martínez, S., Colmán, H., Galeano, J.J. and Farfán, G. (2017) Paraguay: Análisis del sistema fiscal y su impacto en la pobreza y la equidad. CEQ WP74.
- Izquierdo, A., Pessino, C. and Vuletín, G. (Eds) (2018) Mejor gasto para mejores vidas: cómo América Latina y el Caribe puede hacer más con menos. Banco Interamericano de Desarrollo. En <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Mejor-gasto-para-mejores-vidas-C%C3%B3mo-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-puede-hacer-m%C3%A1s-con-menos.pdf>
- MEF (2023) Informe de Finanzas Públicas de la República de Paraguay. En <https://www.mef.gov.py/web-hacienda/archivo.php?a=a2a2a5abb6afb5b0b4707371737470aaa7b161b1a8af6173717375616e61a7aaafa2ad6fb1a5a7a2041&x=b9b9058&y=c4c4063>
- Ministry of Finance (2019) Evaluación “Metodología para la medición de la inversión enfocada a género en el Presupuesto General de la Nación”. En <https://www.mef.gov.py/sites/default/files/2025-07/Evaluaci%C3%B3n%202019.pdf>
- OCR, FNUAP, CELADE and STP (2021) Visibilizar el valor del tiempo: el trabajo no remunerado en los hogares y su incidencia en el desarrollo del Paraguay. Cuentas Nacionales de Transferencias de Tiempo, CNTT Paraguay 2016. Asunción, Paraguay.
- OECD (2024) Gastos tributarios en América Latina y el Caribe. En <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/87af9961-es/index.html?itemId=/content/component/87af9961-es#section-d1e13302-67d00d7655>
- Tax Justice Network (2021) Vulnerability and exposure to illicit financial flows risk in Latin

America. <https://www.taxjustice.net/wp-content/uploads/2021/01/Vulnerability-and-exposure-to-illicit-financial-flows-risk-in-Latin-America-Tax-Justice-Network-Jan-2021.pdf>

- FNUAP-UNIFEM (2006) Los presupuestos sensibles al género en la práctica: manual de capacitación. Nueva York. https://www.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/gender_manual_spa.pdf

5.6.1 Lectures complémentaires

- CEPAL (2012) Panorama Social de América Latina. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/c3d22634-859a-4f83-8c88-d7c233ac9bfc/content>
- INE (2016) Base de datos de la Encuesta Permanente de Hogares 2016. Recuperado de <https://www.ine.gov.py/microdatos/microdatos.php>. *Procesamiento propio.*



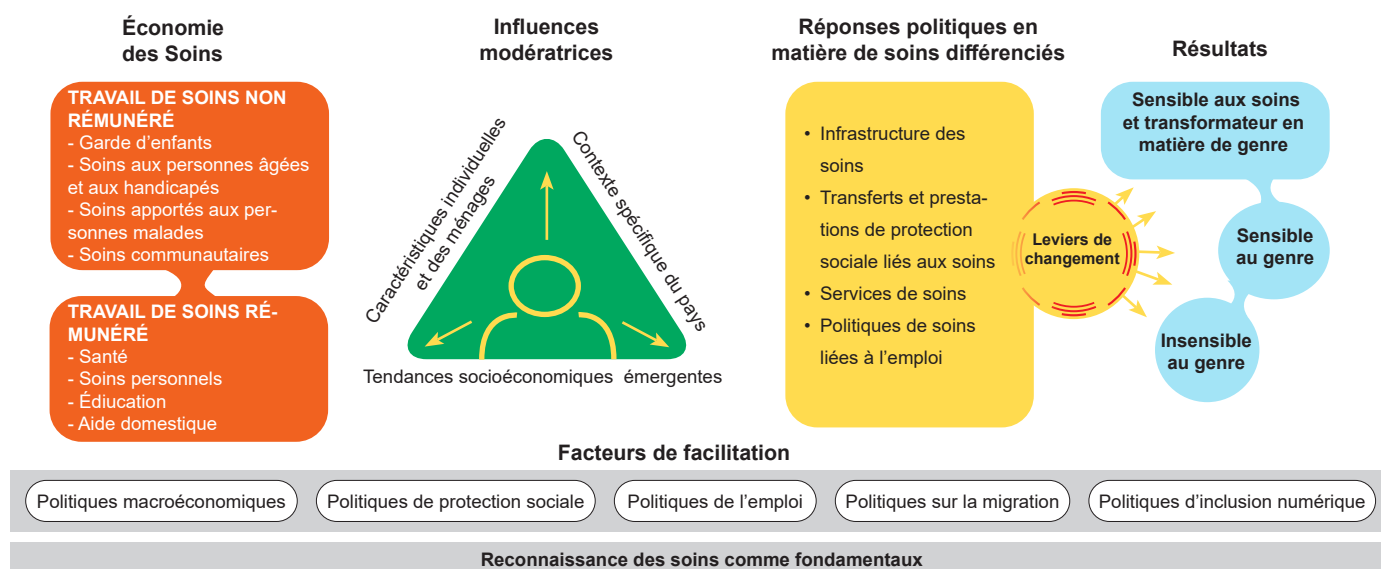
Chapitre 6

Reconnaissance et financement du travail de soins aux Philippines

6.1 Introduction

À travers les administrations successives aux Philippines, une reconnaissance constante de l'importance des soins rémunérés et non rémunérés a été observée au sein des politiques sensibles aux soins et tenant compte du genre, telles que définies dans le cadre conceptuel de l'ASEAN (CEPAS 2022). Cette étude de cas examine le financement du travail de soins, tant rémunéré que non rémunéré, dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection sociale et du travail domestique aux Philippines. Elle analyse les tendances sur plusieurs années, les compare à celles des autres États membres de l'ASEAN et évalue, dans la mesure du possible, la qualité des dépenses.

Figure 8: Cadre conceptuel pour des politiques sensibles aux soins et différenciées selon le genre



Source: Adapted from ESCAP, 2021a, p. 14

6.2 Caractéristiques du système fiscal

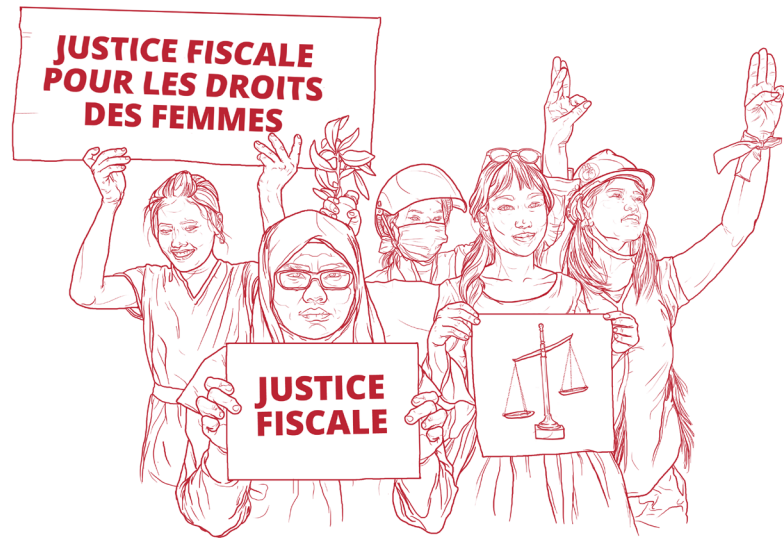
Le système fiscal philippin se caractérise par une forte dépendance aux taxes sur la consommation, en particulier la taxe sur la valeur ajoutée (TVA), et par une imposition directe relativement modeste sur les revenus et le patrimoine. Bien que ces caractéristiques rendent la collecte des impôts administrativement efficace, elles contribuent également à un biais de genre et à des impacts inégaux sur les responsabilités de soins. Les taxes sur la consommation affectent de manière disproportionnée les femmes, qui assument souvent la responsabilité principale du travail de soins non rémunéré et de la consommation des ménages, en particulier dans les foyers à faibles revenus.

Parallèlement, les politiques fiscales tiennent rarement compte des coûts liés au travail de soins, que ce soit par le biais de crédits, de déductions ou d'exemptions reconnaissant les responsabilités de prestation de soins. En conséquence, le cadre budgétaire actuel renforce indirectement les inégalités de genre existantes en faisant peser une charge relative plus lourde sur les femmes et en échouant à encourager ou à soutenir la prestation de services de soins, qu'ils soient rémunérés ou non. Réformer le système fiscal pour y intégrer des mesures tenant compte du genre pourrait aider à redistribuer la charge fiscale de manière plus équitable et à renforcer le financement des systèmes de soins dans tout le pays.

6.2.1 Travail de soins non rémunéré

Le travail de soins non rémunéré des femmes a été estimé à environ 37 % du PIB. Une étude sur les Comptes de Transfert Nationaux et les Comptes de Transfert de Temps Nationaux pour les Philippines (Floro et King 2023) a révélé que la division sexuelle des rôles entre les hommes et les femmes persiste tout au long du cycle de vie et commence dès le plus jeune âge. Les chercheurs ont observé qu'à l'âge de 15 ans, les jeunes filles passent en moyenne neuf heures par semaine aux tâches ménagères, contre une moyenne de quatre heures pour les garçons. Cela indique que la socialisation des normes et attitudes de genre commence tôt au sein des familles, et que les efforts pour transformer ces normes doivent également débiter précocement.

Les Philippines se classent au 17^e rang mondial en termes de réduction de l'écart entre les sexes selon diverses mesures économiques, politiques et sociales (FEM 2021) et sont le seul pays d'Asie à figurer dans le top 20 de ce classement. Cependant, le taux de participation des femmes à la population active n'est que de 47,6 %, contre 74,8 % pour les hommes (Secrétariat de l'ASEAN 2020). Cet écart reflète la charge disproportionnée du travail de soins et domestique non rémunéré portée par les femmes, ce qui limite leur capacité à participer pleinement à l'économie rémunérée (CEPAS 2022).



Des initiatives robustes sont en place pour aborder la question du travail de soins et domestique non rémunéré à travers plusieurs domaines des politiques de soins, y compris les infrastructures de soins³⁶, protections sociales liées aux soins³⁷, services de soins³⁸ et politiques de soins liées à l'emploi³⁹. La loi sur les Femmes dans la Construction de la Nation de 1995, par exemple, prévoit une couverture de sécurité sociale volontaire pour les personnes mariées qui restent au foyer à plein temps pour gérer le ménage et les affaires familiales. Cela leur donne droit à une couverture volontaire au titre du fonds de logement abordable PAG-IBIG, ainsi qu'au Système d'assurance du service gouvernemental ou au Système de sécurité sociale, à hauteur de la moitié du salaire et des avantages du conjoint qui travaille, montant sur lequel les cotisations correspondantes sont également prélevées.

Dans un autre exemple, la Loi sur le Bien-Être des Familles Monoparentales de 2001 vient en aide aux parents célibataires et à leurs enfants par le biais de programmes tels que la protection sociale, l'aide aux moyens de subsistance, le conseil et les services juridiques. En 2022, le champ d'application de la loi a été élargi et la définition des parents isolés inclut désormais les conjoints ou tout membre de la famille d'un travailleur étranger (OFW), ou le tuteur de l'enfant ou des enfants d'un OFW, à condition que

- 36. Eau, assainissement, énergie, transports, services de restauration, infrastructures de soins de santé pour les personnes malades (patients atteints du VIH, du COVID-19) ou vivant avec un handicap, ainsi que pour les femmes enceintes.
- 37. Transferts monétaires, aides financières pour soins, bons, avantages fiscaux, régimes de retraite non contributifs.
- 38. Garde d'enfants, soins aux personnes âgées et prestation de soins pour les personnes vivant avec un handicap ou une maladie, via l'État ou le marché
- 39. Congés maladie, aménagements de travail favorables à la famille, horaires flexibles, interruptions de carrière, congés sabbatiques, indemnités de licenciement, régimes de protection sociale financés par l'employeur ou contributifs (tels que les prestations de congé maternité et parental).

40. Loi prévoyant des prestations et des privilèges pour les parents isolés et leurs enfants, allouant des fonds à cet effet et à d'autres fins, Loi de la République n° 118611, 20220604-RA-11861-RRD.pdf (officialgazette.gov.ph)

ce dernier soit classé comme peu ou moyennement qualifié ; elle s'étend également aux femmes enceintes qui assurent seules les soins parentaux et le soutien de leur(s) enfant(s) à naître⁴⁰.

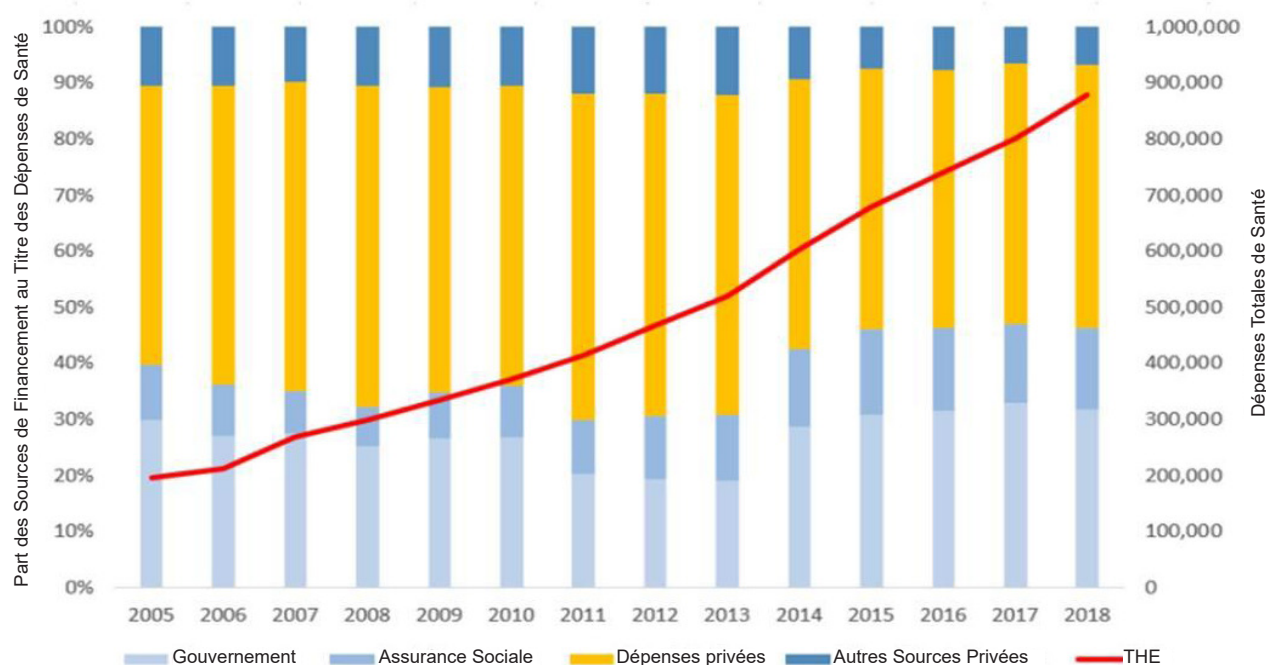
6.2.2 Travail de soins rémunéré

En ce qui concerne le travail de soins rémunéré, le financement de la santé provient de quatre sources principales, comme l'illustre la Figure 9 : i) les gouvernements nationaux et locaux ; ii) l'assurance santé sociale via la Philippine Health Insurance Corporation (PhilHealth) ; iii) les dépenses directes des ménages ; et iv) d'autres dépenses privées, incluant notamment l'assurance santé privée et les financements des donateurs.

41. Le projet d'Achats Stratégiques pour les Soins de Santé Primaires (SP4PHC) vise à améliorer la manière dont les gouvernements achètent les services de soins de santé primaires (SSP), en mettant l'accent sur la planification familiale et la santé maternelle, néonatale et infantile (sans date). Projet d'Achats Stratégiques pour les Soins de Santé Primaires (SP4PHC). https://thinkwell.global/wp-content/uploads/2020/12/PH-UHC-Law-Series_Health-Financing-final_updated.pdf

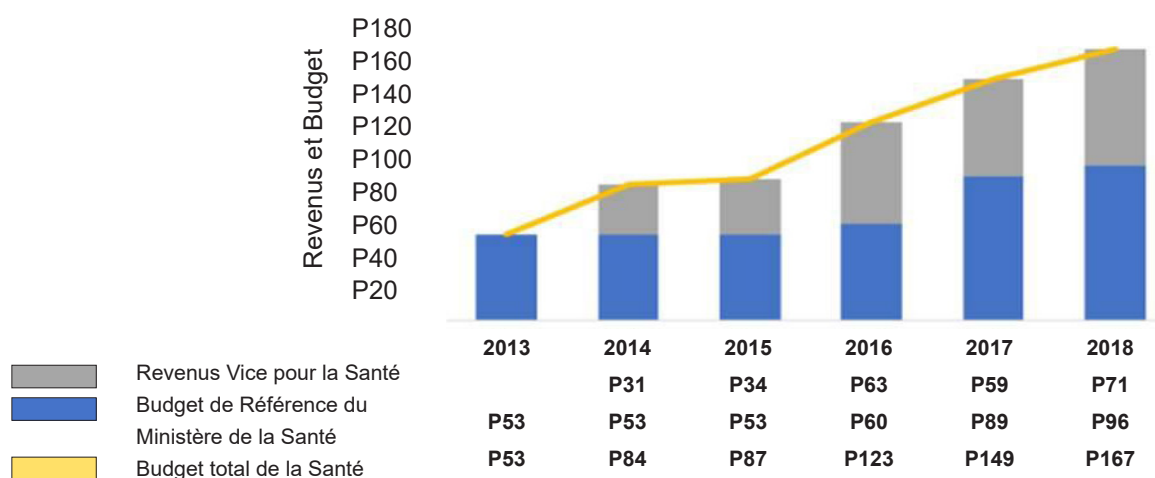
Avec 54 % de la dépense totale de santé, les dépenses directes des ménages constituent la source la plus importante de financement des soins de santé⁴¹. Malheureusement, cette situation pousse de nombreux Philippins vers la pauvreté, l'Autorité Philippine de la Statistique estimant que 1,5 million de personnes s'appauvrissent chaque année en raison de dépenses liées à la santé. Les groupes à revenus élevés peuvent accéder aux services de santé et, bien qu'ils paient également des restes à charge (OOP), ils bénéficient de subventions publiques car il n'existe pas d'accès préférentiel pour les pauvres dans le système de santé philippin (Solon et al. 2017). Afin de favoriser l'accès des plus pauvres aux soins de santé, les subventions accordées aux groupes à revenus élevés doivent être transférées vers les groupes à faibles revenus. Une augmentation des cotisations de prime des groupes à revenus plus élevés favoriserait également un financement équitable des soins de santé.

Figure 9: Dépenses de santé et part des sources de financement aux Philippines, 2005-2018, en millions de PHP (PSA 2019)



En tant que mesure positive pour accroître les recettes et renchérir les produits nocifs, la Loi sur les Taxes sur le Vice de 2012 a instauré des taxes sur l'alcool et le tabac, dont les revenus sont affectés à la santé. Ces recettes sont spécifiquement réservées aux subventions de primes d'assurance, le ministère de la Santé (DOH), l'assistance médicale, ainsi que les programmes d'amélioration des infrastructures sanitaires (Figure 10). On estime que depuis 2015, environ 40 % du budget du ministère de la Santé provient des revenus de ces taxes sur le vice⁴².

42. Fiche d'information de Vera Files : Explication des taxes sur le vice pour la santé et les moyens de subsistance (13 janv. 2019) <https://verafiles.org/articles/vera-files-fact-sheet-sin-taxes-health-and-livelihood-explai>

Figure 10: Budget DOH, 2013-2018, en milliards PHP (DOH 2019)

43. Financement de la santé et pratiques budgétaires pour la santé aux Philippines | LIRE en ligne (sans date)
https://read.oecd-ilibrary.org/governance/health-financing-and-budgeting-practices-for-health-in-the-philippines_budget-18-5j8jt0pt1hq6#page26.

En termes d’allocations pour la santé, 8,46 % du budget national total ont été consacrés à ce secteur ; cette part, par rapport au budget total, n’a pas varié de plus de cinq points de pourcentage au cours des 10 dernières années (Figure 9). Les dépenses par habitant, rapportées au budget et au PIB, ont suivi une tendance générale à la hausse.

Par rapport aux autres pays de l’ASEAN, les Philippines se situent dans la moyenne en matière de dépenses de santé. Le pays occupe le 12e rang sur 24 pays, soit un niveau inférieur à celui du Japon et de la Nouvelle-Zélande qui consacrent respectivement 22,7 % et 18,7 % de leur budget à la santé, mais supérieur à celui du Myanmar et du Laos, qui y consacrent 3,6 % et 3,4 % ⁴³.

En ce qui concerne le travail de soins rémunéré dans le secteur de l’éducation, les Philippines ont alloué entre 15 % et 20 % du budget national total au secteur de l’éducation au cours de la dernière décennie (Tenazas 2022). Cela répond aux normes minimales recommandées par la Déclaration d’Incheon (UNESCO 2015) sur les allocations budgétaires pour l’éducation. En termes d’allocation par rapport au PIB, le taux de 3,9 % échoue de peu à atteindre le seuil de référence de 4 % du PIB fixé par l’Agenda de l’Éducation 2030 et son Cadre d’Action.

Lors de l’examen des sous-secteurs de l’éducation, les Philippines ont alloué la majorité de leur budget — 83 % en 2020 — à l’ensemble

de l'enseignement à la maternelle, primaire et secondaire, ce qui indique que, du moins sur le plan financier, les objectifs politiques visant à obtenir des résultats éducatifs équitables sont soutenus⁴⁴. En ce qui concerne l'éducation de la petite enfance (EPE), l'UNICEF recommande que les gouvernements consacrent au moins 10 % de leur budget de l'éducation à ce secteur ; les Philippines y consacrent environ 7 % en moyenne⁴⁵.

Les chiffres concernant l'inscription à la maternelle témoignent d'une faible adhésion, avec seulement 10 % des ménages inscrivant leurs enfants dans des établissements de maternelles. Cela signifie que la charge des soins et du développement de la petite enfance reste au niveau du foyer. Pour améliorer le taux d'inscription, les centres de la petite enfance doivent fonctionner plus de 2 à 3 heures par jour afin de permettre au soignant principal d'occuper un emploi valorisant. (Tongson et al. 2023).

Avec 91,87 %, les Philippines ont atteint un accès quasi universel à l'enseignement primaire⁴⁶. En termes d'achèvement de la scolarité, 82,4 % des personnes âgées de 25 ans et plus ont déclaré avoir terminé l'enseignement primaire. Toutefois, le taux d'achèvement pour l'enseignement secondaire chute à 30,5 % pour ce même groupe. Alors que 49 % des individus appartenant au décile le plus riche ont suivi des études supérieures, seuls 17 % de ceux issus du décile le plus pauvre ont pu se le permettre⁴⁷.

En termes de qualité de l'éducation, le Programme International pour le Suivi des Acquis des Élèves (PISA) a classé les Philippines au dernier rang des 79 pays et économies participants en lecture, et à l'avant-dernier rang en sciences et en mathématiques. Au moins 78 % des élèves du pays n'ont pas atteint les niveaux de compétence minimaux dans chacune des trois matières évaluées par le PISA⁴⁸. Le recensement de 2020 a montré un taux d'alphabétisation global de 97 %, les femmes étant légèrement en tête par rapport aux hommes avec 97,1 % contre 96,8 %⁴⁹. L'alphabétisation fonctionnelle (qui inclut le calcul) a également révélé des taux plus élevés pour les femmes dans de nombreuses régions. Pour que les investissements dans l'éducation portent leurs fruits, des défis majeurs doivent être relevés, notamment garantir un accès équitable à tous les niveaux d'enseignement, améliorer les taux d'achèvement et renforcer la qualité de l'éducation.

44. unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384382/PDF/384382eng.pdf.multi

45. Investir dans les travailleurs des garderies, c'est investir dans l'avenir » — UNICEF <https://www.unicef.org/philippines/press-releases/investing-day-care-workers-investment-future-unicef>

46. Autres indicateurs pertinents pour l'élaboration des politiques : Taux net de scolarisation total par niveau d'enseignement. <http://data.uis.unesco.org/index.aspx?queryid=3813>

47. PBE d. Rapport sur l'état de l'éducation aux Philippines 2023. <https://pbed.ph/blogs/47/PBE/State%20of%20Philippine%20Education%20Report%202023>

48. *Philippines | Factsheets | OECD PISA 2022 results*

49. Autorité philippine de la statistique, Recensement de la population et du logement de 2020

Le travail de soins domestique, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des Philippines, reflète depuis longtemps les réalités économiques et, en particulier, les opportunités de subsistance — ou leur absence — dans le pays. On dénombre plus de 2,5 millions de travailleurs domestiques localement, dont 97 % sont des femmes ; 83 % résident chez leur employeur tandis que 54,9 % ne prennent aucun jour de congé (Floro et King 2023).

L'émigration de la main-d'œuvre aux Philippines est un phénomène continu, avec environ deux millions de Philippins travaillant à l'étranger, principalement dans des secteurs élémentaires (44,4 %) (Statista 2024) ou des secteurs exigeant une alphabétisation de base et des compétences manuelles, tels que le travail domestique et la construction. Ils renvoient au pays des fonds équivalents à près de 10 % du PIB national, et près de 200 000 de ces travailleurs sont employés dans le travail domestique. L'intersectionnalité du travail domestique et du travail migrant accroît leur vulnérabilité. En raison de l'ampleur de cette réalité, caractérisée par le surmenage, les bas salaires, les agressions sexuelles et même des meurtres, des protections du travail et de la migration ont été mises en place pour les travailleurs à l'étranger en vertu de la Loi sur les travailleurs migrants et les Philippins de l'étranger⁵⁰. Notamment, un salaire minimum de 400 USD par mois pour les travailleurs domestiques à l'étranger a été instauré par des accords bilatéraux et appliqué via des programmes de protection des travailleurs philippins à l'étranger (OFW), qui incluent l'enregistrement et le suivi obligatoires. Cela a également profité aux travailleurs domestiques locaux, qui reçoivent désormais un salaire minimum de 6 500 PHP (environ 96,93 USD) par mois dans la région de la capitale nationale depuis janvier 2024⁵¹ bien que les salaires domestiques aient été préconisés dans la Loi sur les Travailleurs Domestiques⁵².

50. Effets à long terme de la migration de main-d'œuvre aux Philippines: "Napakasakit, kuya Eddie!" <https://pidswebs.pids.gov.ph/CDN/document/pidsdps2317.pdf>.

51. Revue philippine d'économie, juin 2023

52. *Republic Act No. 10361*, connue sous le nom de Loi sur les Travailleurs Domestiques ou *Batas Kasambahay*

Si les contributions des transferts de fonds au PIB démontrent un effet positif sur l'économie philippine, la séparation prolongée et fréquente des familles résultant de l'exportation de la main-d'œuvre contribue non seulement à la fuite des cerveaux, mais fragilise également le tissu social et a des répercussions à long terme sur le bien-être mental, physique et sanitaire des familles séparées.

6.3 Structure du système de soins et financement public⁵³

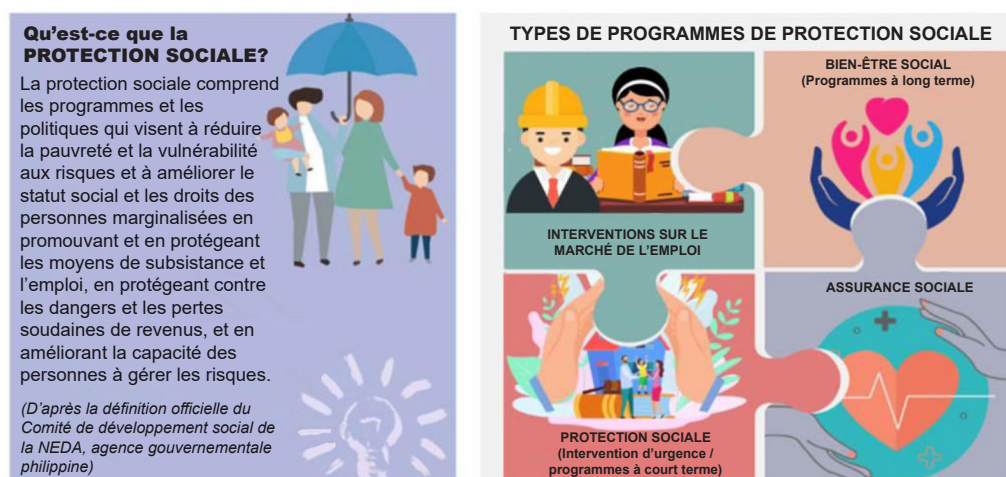
Aux Philippines, on estime que 18,1 % de la population, soit 19,9 millions de personnes, vivent sous le seuil de pauvreté⁵⁴. Le chômage est estimé à 4,3 % et le sous-emploi à 12,3%⁵⁵. Il existe plus de 60 programmes de protection sociale, et de nombreux bénéficiaires participent à plusieurs d'entre eux simultanément. De manière générale, il est admis qu'une plus grande coordination et synchronisation de ces interventions est nécessaire, y compris entre les secteurs et les institutions, tout comme un renforcement de la gouvernance et des mécanismes visant à améliorer l'accès aux mesures de protection sociale au niveau local.

53. Examen des dépenses publiques consacré aux programmes de protection sociale aux Philippines. <https://www.pids.gov.ph/publications/6733>

54. Données sur la pauvreté : Philippines <https://www.adb.org/where-we-work/philippines/poverty#:~:text=In%20the%20Philippines%2C%2018.1%25%20of%20in%202022%20was%202.2%25.>

55. Enquête sur la main-d'œuvre, Autorité philippine de la statistique <https://psa.gov.ph/statistics/labor-force-survey>

Figure 11: Programmes de protection sociale aux Philippines



Principaux Programmes 2009-2017 de Protection Sociale du Gouvernement des Philippines

TYPE DE PROGRAMME	NOM DU PROGRAMME	AGENCE RESPONSABLE DE SA MISE EN ŒUVRE
INTERVENTIONS SUR LE MARCHÉ DE L'EMPLOI	Programme spécial d'emploi pour les étudiants	DOLE
	Programme d'aide à l'éducation	NCIP
BIEN ÊTRE SOCIAL (Programmes à long terme)	Programmes d'aide à la subsistance et à l'auto-emploi. Programme Pantawid Pamilyang Pilipino. KALAHI-CIDSS Malusog na Simula. Mayaman no Bansa et programme d'alimentation complémentaire	DSWD
	Programme d'alimentation scolaire	DepEd
	Subvention sur le prix du riz. Subvention implicite	NFA
	Subvention pour les semences et les engrais	DA
	Programme d'aide sociale aux familles/travailleurs ayant des besoins particuliers et aide aux travailleurs déplacés - Programme de mesures d'ajustement.	DOLE
PROTECTION SOCIALE (Intervention d'urgence / programmes à court terme)	Programmes de logement de base, aide aux personnes en situation de crise. Kotos ng VAT para kay lo/o at Lola et Kotos ng VAT Panlawd Kuryente	DWD
	Prêt d'urgence (en cas de catastrophe).	GSIS
ASSURANCE SOCIALE	Programme PhilHearth pour les Indigents.	PhilHearth
	Pension sociale pour les personnes âgées indigentes.	DSWD

DOLE – Ministère du Travail et de l'Emploi, NCIP – Commission Nationale des Peuples Autochtones, DSWD – Ministère des Affaires Sociales et du Développement, DepEd – Ministère de l'Éducation, NFA – Autorité Nationale Alimentaire, DA – Ministère de l'Agriculture, GSIS – Système d'Assurance des Services Gouvernementaux, PhilHearth – Société Philippine d'Assurance Maladie
Remarque: la liste comprend les programmes de protection sociale initialement identifiés par le Groupe National Chargé de la Protection Sociale et du Bien-être du Gouvernement Philippin dans une version antérieure de l'examen des dépenses publiques rédigé pour la Banque Mondiale en 2013, ainsi que les versions mises à jour de ces programmes. Elle comprend également les nouveaux programmes de protection sociale et tous les programmes bénéficiant d'une allocation budgétaire entre 2009 et 2017, à l'exception de la subvention implicite de la NFA et du Prêt d'Urgence (en cas de catastrophe) de l'ASIS.

Le Cadre Opérationnel Amélioré de Protection Sociale (Figure 11) comprend (Cuenca et al. undated):

1. Les programmes de protection sociale qui offrent une protection de base aux pauvres, aux exclus, aux victimes de discrimination et aux marginalisés ; des interventions préventives et de développement visant à soutenir les besoins fondamentaux minimaux des pauvres (par exemple, le programme Pantawid Pamilyang Pilipino (4Ps), le Plan National de Convergence contre le Travail des Enfants aux Philippines coordonné par le Ministère du Travail et de l'Emploi (DOLE), le Programme d'Alimentation Complémentaire du DSWD et la Pension Sociale du DSWD pour les Seniors Indigents).
2. L'assurance sociale et les programmes connexes qui incluent des régimes basés sur des cotisations protégeant les ménages contre les risques liés au cycle de vie et à la santé (par exemple, la vieillesse, la maladie et l'invalidité). Les exemples incluent l'extension de la couverture PhilHealth et l'extension de la couverture des risques professionnels dans le cadre du Programme d'Indemnisation des Employés.
3. Les protection sociales, qui désignent des mesures d'appoint et de transition limitées dans le temps (c'est-à-dire à court terme), telles que les transferts monétaires, les programmes « nourriture contre travail » et les programmes d'urgence et d'emploi. Elles sont conçues pour soutenir les familles touchées lors d'une crise, en les aidant jusqu'à ce qu'elles soient capables de générer leurs propres revenus et de subvenir à leurs besoins futurs.
4. Les interventions sur le marché du travail, qui comprennent des dispositifs de facilitation de l'emploi, des programmes actifs du marché du travail (PAMT), ainsi que des emplois d'urgence et garantis. Les exemples incluent les services gratuits de placement et d'aide à l'emploi du DOLE (Ministère du Travail), l'orientation et le conseil professionnels, ainsi que la formation qualifiante ; les programmes convergents du DOLE (par exemple, l'institutionnalisation du Cadre Philippin des Certifications, le renforcement des Bureaux Publics de Services de l'Emploi et l'amélioration de Phil-Job Net grâce à l'Intégration du Système de Registre des Compétences et de l'Entrepôt de Données sur les Ressources

Humaines du DOLE) afin de remédier à l'inadéquation entre l'offre et la demande de compétences et d'accroître l'employabilité de la main-d'œuvre philippine.

Les conditions précisant les catégories du programme 4Ps par rapport aux bénéficiaires cibles, les allocations monétaires et l'objectif du programme sont présentées dans le Tableau 7.

Tableau 7: Critères de conditionnalité précisant les catégories de bénéficiaires des 4Ps, les allocations monétaires ainsi que les objectifs du programme

Catégorie	Conditionnalité	Bénéficiaires cibles	Subvention en espèces	Objectif
Santé	Profiter des soins prénatals et postnatals	Femmes enceintes	Une partie de l'allocation totale en espèces (environ 500 PHP / mois pour la santé)	Réduire la mortalité de la mère et de l'enfant ; assurer des grossesses en bonne santé
	Être assisté dans un établissement de santé avec des professionnels qualifiés	Femmes enceintes	Inclus dans la subvention de santé	Accouchement sans risque
	Suivi de la croissance régulière et des vaccinations	Enfants de 0 à 5 ans	Inclus dans la subvention de santé	Améliorer la santé et le développement de l'enfant
	Examens de santé pour le dépistage des maladies et le développement	Enfants de 0 à 5 ans	Inclus dans la subvention de santé	Dépistage et traitement précoces des maladies
Éducation	Assister à au moins 85 % des jours de cours	Enfants de 6 à 14 ans (primaire)	300 Php / mois par enfant	Augmenter la présence à l'école ; réduire les abandons
	Assister à au moins 85 % des jours de cours	Enfants de 15 à 18 ans (secondaire)	500 Php / mois par enfant	Promouvoir l'enseignement secondaire
Développement familial	Suivre le développement familial (parentalité , nutrition, santé , finances, égalité de genre)	Bénéficiaires Adultes (généralement) des mères)	Une partie de l'ensemble de la subvention	Habiliter les parents ; améliorer les prises de décision du ménage

Le programme de transferts monétaires conditionnels (*Programme Pantawid Pamilyang*) compte l'un des nombres de bénéficiaires les plus élevés au monde avec 20,2 millions de personnes, couvrant plus des deux tiers de la population pauvre. Ce taux est nettement supérieur à la moyenne mondiale de 42,8 % et à la couverture de la population totale qui s'élève à 26,2 %⁵⁶. Le programme octroie des transferts de fonds aux familles démunies pour les aider à subvenir à leurs besoins fondamentaux, notamment les dépenses d'éducation telles que les fournitures scolaires, les uniformes et les

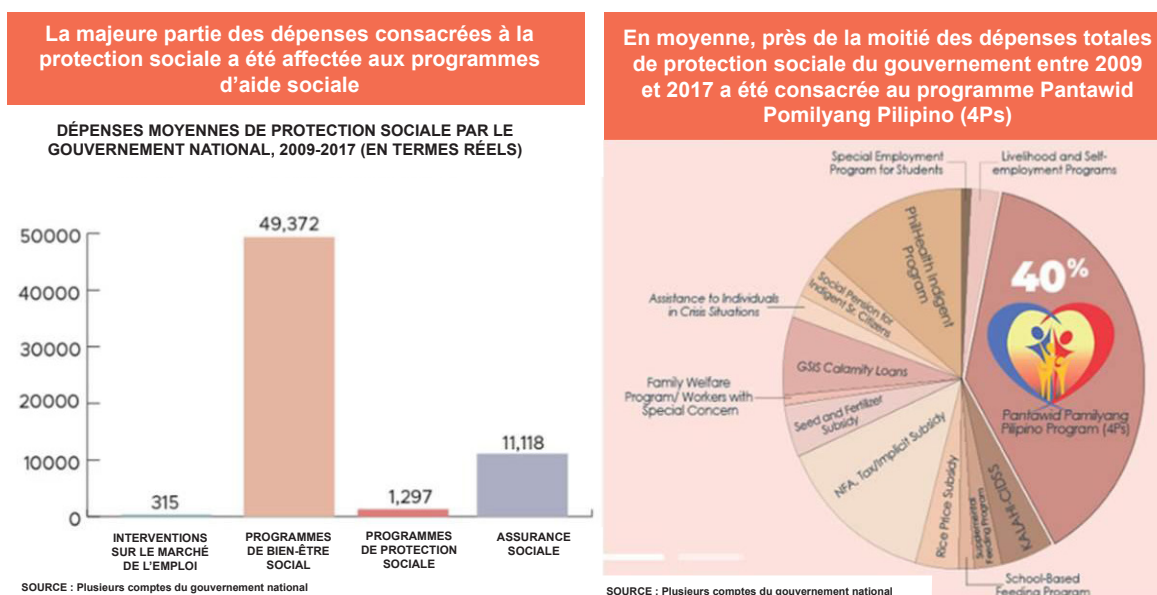
56. Asian Development Bank. Expanded Social Assistance Project (RRP PHI 52257-001)

57. Les ménages reçoivent des allocations monétaires si les enfants restent scolarisés, bénéficient de bilans de santé réguliers, font l'objet d'un suivi de croissance et reçoivent leurs vaccins. Les femmes enceintes doivent obligatoirement suivre des soins prénatals et accoucher sous la supervision de professionnels de santé qualifiés. Les parents ou tuteurs sont tenus de participer mensuellement à des séances de développement familial au sein de leur communauté pour s'informer sur la discipline infantile positive, la préparation aux catastrophes et les droits des femmes. Les bénéficiaires sont sélectionnés de manière objective par le biais du *National Household Targeting System*, connu également sous le nom de *Listahanan*, lequel repose sur une enquête portant sur la structure physique de leurs logements, le nombre de pièces et d'occupants, l'accès à l'eau courante ainsi que d'autres facteurs influençant leurs conditions de vie *FAQs about the Pantawid Pamilyang Pilipino Program (4Ps)* (worldbank.org)

58. Les ménages reçoivent des allocations monétaires si les enfants restent scolarisés, bénéficient de bilans de santé réguliers, font l'objet d'un suivi de croissance et reçoivent leurs vaccins. Les femmes enceintes doivent obligatoirement suivre des soins prénatals et accoucher sous la supervision de professionnels de santé qualifiés. Les parents ou tuteurs sont tenus de participer mensuellement à des séances de développement familial au sein de leur communauté pour s'informer sur la discipline infantile positive, la préparation aux catastrophes et les droits des femmes. Les bénéficiaires sont sélectionnés de manière objective par le biais du *National Household Targeting System*, connu également sous le nom de *Listahanan*, lequel repose sur une enquête portant sur la structure physique de leurs logements, le nombre de pièces et d'occupants, l'accès à l'eau courante ainsi que d'autres facteurs influençant leurs conditions de vie *FAQs about the Pantawid Pamilyang Pilipino Program (4Ps)* (worldbank.org)

frais de transport. Il a réussi à augmenter les taux de scolarisation et à réduire l'abandon scolaire dans les communautés pauvres, en particulier chez les jeunes filles. Une étude de la Banque Mondiale estime que le programme a permis une réduction de la pauvreté de 1,4% par an, soit 1,5 million de Philippins sortis de la pauvreté⁵⁷. La Banque Mondiale, ainsi que d'autres partenaires tels que la Banque Asiatique de Développement (BAD) et l'Agence Japonaise de Coopération Internationale (JICA), ont également fourni un financement et une assistance technique pour le programme 4Ps⁵⁸. Bien que le programme 4Ps soit destiné à soutenir l'ensemble du foyer, les femmes, et plus particulièrement les mères, en sont les principales bénéficiaires, reflétant l'accent mis par le programme sur l'amélioration de la santé, de l'éducation et de l'autonomisation des femmes (Sannadan et al. 2022). Environ 1 % du PIB, soit entre 4,7 et 7,7 % du budget total, est consacré à la protection sociale, les programmes d'aide sociale recevant les montants les plus élevés (Sannadan et al. 2022).

Environ 1 % du PIB, soit entre 4,7 % et 7,7 % du budget total, est consacré à la protection sociale, les programmes d'aide sociale recevant les montants les plus élevés (Figure 12).

Figure 12: Dépenses de protection sociale aux Philippines

6.3.1 Financement public de l'économie des soins

Les Philippines affichent un ratio impôts/PIB de 12,6 % (2023), ce qui est inférieur au minimum de 15 % recommandé par la Banque mondiale pour le financement du développement, et bien en deçà de la moyenne régionale de l'Asie-Pacifique qui s'élève à 19,8 % (OCDE 2023). L'analyse des sources de revenus par rapport au PIB indique que 39,8 % proviennent des impôts sur le revenu et les bénéfices, suivis par les cotisations de sécurité sociale à hauteur de 26,2 % ⁵⁹.

59. World Bank Group, *Tax Revenue (% of GDP) – Philippines*

En examinant la fiscalité plus en détail, par rapport au PIB, 4,3 % proviennent de l'impôt sur les sociétés (IS), 4,3 % des taxes sur des biens et services spécifiques (accises, droits de douane et d'importation), 2,3 % de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) et 2,2 % de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). Au cours des cinq dernières années, la dépendance à l'égard des taxes sur la consommation a augmenté, leur part dans les revenus totaux affichant une tendance à la hausse constante. Cette dépendance aux taxes sur la consommation a généralement un effet disproportionné sur les femmes, qui consacrent une part plus importante de leurs revenus que les hommes à l'achat de biens ménagers soumis à ces taxes.

En raison de l'intégration de l'ASEAN, l'impôt sur les sociétés a été réduit de 30 % à 25 % en 2020, et les incitations ainsi que les exonérations fiscales pour les investisseurs ont été élargies en 2016. Ces deux facteurs pourraient affaiblir les efforts de réduction des inégalités par la fiscalité, en particulier si les pertes de recettes ne permettent pas d'atteindre les objectifs fixés et si les dépenses publiques ne sont pas effectuées de manière progressive.

En vertu de la Loi Élargie sur les Seniors de 2010, les personnes âgées bénéficient de privilèges spéciaux, notamment d'une exonération de la TVA sur les biens et services de base.

En termes de dépenses, les secteurs qui reçoivent les allocations les plus importantes par rapport aux autres sont les secteurs des services économiques et sociaux, avec respectivement 29 % et 39,3 % pour l'exercice financier 2023.

Tableau 8: Dépenses du gouvernement national par secteur (Exercices 2021-23)

Secteur	Niveaux, en Milliard de Pesos			Pourcentage par Rapport au Total (%)			Contribution à la Croissance		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Services économiques	1274.6	1494.1	1528.5	27.7	29.7	29	3.4	4.8	0.7
Services sociaux	1816.6	1932.4	2070.7	39.5	38.5	39.3	1.4	2.5	2.8
Défense	212.4	221.1	250.7	4.6	4.4	4.8	0.8	0.2	0.6
Services publics généraux	849.9	834.7	807.2	18.5	16.6	15.3	0.1	-0.3	-0.5
Prêts nets	17.9	28.7	28.7	0.4	0.6	0.5	-0.1	0.2	
IPaiements d'intérêts	429.4	512.6	582.3	9.3	10.2	11.1	1.1	1.8	1.4
TOTAL	4600.8	5023.6	5268.0	100.0	100.0	100.0	6.8	9.2	4.9

En poussant l'analyse plus loin au sein des services sociaux, les allocations les plus importantes sont destinées à l'éducation et à la sécurité sociale. Les chiffres pour l'aide sociale et l'emploi s'élèvent respectivement à 17,2 % et 9,9 %. Cela suggère que les dépenses sont orientées vers des résultats progressifs et équitables qui profitent à l'économie des soins.

Tableau 9: Programme de dépenses du gouvernement national par secteur
(Exercice 2021-23)

PARTICULIER	2021 Réal	2022 Programme	2023 Proposé	Différence				% par rapport u Total NG		
				Montant		En pourcentage		2021	2022	2023
				21-22	22-23	21-22	22-23			
SERVICES ÉCONOMIQUES	1,274.6	1,494.1	1,528.5	219.5	34.4	17.2	2.3	27.7	29.7	29.0
Agriculture. Agraire. Réforme	138.9	144.8	200.4	5.9	55.6	4.3	38.4	3.0	2.9	3.8
Ressources naturelles et environnement	27.0	27.1	25.8	0.1	-1.3	0.2	-4.8	0.6	0.5	0.5
Commerce et industrie	10.6	12.4	10.6	1.9	-1.8	17.7	-14.7	0.2	0.2	0.2
Tourisme	5.1	5.8	5.9	0.7	0.1	13.6	1.3	0.1	0.1	0.1
Énergie et Électricité	14.9	14.5	14.5	-0.4	0.0	-2.6	0.2	0.3	0.3	0.3
Développement des ressources hydriques et contrôle des inondations	87.2	103.4	93.7	16.2	-9.7	18.6	-9.4	1.9	2.1	1.8
Communications. Routes et autres transports	682.6	786.0	819.8	103.4	33.8	15.2	4.3	14.8	15.6	15.6
Autres services économiques	39.9	40.0	46.4	0.1	6.4	0.2	16.1	0.9	0.8	0.9
Subventions aux collectivités locales	268.5	360.1	311.4	91.6	-48.7	34.1	-13.5	5.8	7.2	5.9
SERVICES SOCIAUX	1,816.6	1,932.4	2,070.7	115.8	138.3	6.4	7.2	39.5	38.5	39.3
Éducation. Culture et développement des ressources humaines	777.5	814.5	904.9	37.0	90.5	4.8	11.1	16.9	16.2	17.2
Santé	316.6	279.5	308.3	-37.0	28.7	-11.7	5.9	6.9	5.6	5.9
Sécurité sociale. Protection sociale et emploi	425.9	446.5	520.7	20.6	74.2	4.8	16.6	9.3	8.9	9.9
Distribution des terres (ARF)		0.1	0.1	0.1					0.0	0.0
Logement et Développement Communautaire	9.8	7.7	4.1	-2.1	-3.6	-21.2	-46.5	0.2	0.2	0.1
Autres services sociaux	3.0	3.4	3.4	0.5	0.0	15.6	0.1	0.1	0.1	0.1
SSubventions aux collectivités locales	283.9	380.7	329.2	96.8	-51.5	34.1	-13.5	6.2	7.6	6.2

Source: BESF 2023

Note: Valeurs en milliards de pesos

6.4 Conclusion et recommandations

Les politiques liées à l'économie des soins et le système de finances publiques aux Philippines reconnaissent généralement l'importance de financer les soins, tant dans les politiques et les lois que dans l'allocation et l'exécution budgétaires. Les programmes de protection sociale, en particulier, ont grandement contribué à réduire la pauvreté et à améliorer la santé, l'éducation et l'autonomisation des femmes.

Bien que le système puisse allouer davantage de ressources à la santé et réduire la dépendance aux dépenses directes des ménages — en particulier pour les groupes à faibles revenus — les budgets consacrés à la santé n'ont cessé d'augmenter. Cependant, la complexité des systèmes de financement de la santé et de la protection sociale, en raison de la multiplicité des sources de financement et des modes de dépense qui ne ciblent pas toujours les plus pauvres, nécessite une simplification pour favoriser l'efficacité et l'équité, tant au niveau de la collecte des recettes que des dépenses.

Les dépenses d'éducation ont donné de bons résultats par rapport aux engagements internationaux et en matière de dépenses équitables. Toutefois, des efforts supplémentaires pourraient être déployés pour promouvoir les services fournis dans les établissements des maternelles afin d'encourager la scolarisation des jeunes enfants, notamment en prolongeant les horaires d'ouverture et en améliorant la qualité de l'enseignement.

Ces dernières années, les recettes fiscales ont reposé de plus en plus sur les taxes à la consommation. La budgétisation et la fiscalité sensibles au genre doivent veiller à ce que ces mesures ne touchent pas de manière disproportionnée les groupes déjà vulnérables, notamment les femmes et les pauvres.

Le travail domestique, tant aux Philippines qu'à l'étranger, fait l'objet d'une attention et d'une priorité croissantes de la part du gouvernement en termes de protection du travail et de la migration. Afin de réduire la migration de main-d'œuvre ainsi que la vulnérabilité des travailleurs migrants — dont la plupart sont employés dans des secteurs de base — et d'atténuer la pression exercée sur les familles par des séparations prolongées, les Philippines doivent développer les opportunités de subsistance au niveau national.

6.5 Références

- Cuenca, J.S. and PDF Working Group on the MDGs and Social Progress (undated) Social protection in the Philippines: in pursuit of inclusive growth. PDF Working Group on the MDGs and Social Progress, pp. 347–349. https://dfa.gov.ph/images/APEC/Volume_II/Social_Protection_in_the_Philippines.pdf.
- Floro, M.S. and King, E.M. (2023) Introduction to the symposium on the care economy. Philippine Review of Economics, 60(1), pp. 10-18. <https://pre.econ.upd.edu.ph/index.php/pre/article/view/1034/959>
- OECD (2023), Revenue Statistics in Asia and the Pacific 2023: Strengthening Property Taxation in Asia. OECD Publishing: Paris, <https://doi.org/10.1787/e7ea496f-en>.
- Sannadan, J. G., Lang-ay Gas-ib, P. L. and Mamma, R. N. (2022) Impacts of conditional cash transfer on Kalinga women and children: Evidence of a randomized survey. Indian Journal of Science and Technology 15(32): 1587-1593. <https://doi.org/10.17485/IJST/v15i32.99>
- Solon, O. J. C., Herrin, A. N. and Florentino, J. L. (2017) Health care financing, Volumes XVI and XVII. <https://cids.up.edu.ph/wp-content/uploads/2022/03/ppj-16-17-solon-2017.pdf>
- Statista (2024) Share of overseas Filipino workers 2022, by occupation. <https://www.statista.com/statistics/1287004/philippines-share-of-ofws-by-by-occupation/>.
- Tenazas, N. (2022) The financing of education in Philippines. Paper commissioned for Costing and Financing SDG4-Education 2030 in the Asia-Pacific Region Project. UNESCO 2022, unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384382/PDF/384382eng.pdf.multi
- Tongson, E.C., Antonio A. M. G. and Centeno A. L. R. (2023) Childcare investments in the Philippines, UNRISD Working Paper. Edited by D. Chopra, M. Krishnan, and P. Raghavan. <https://cdn.unrisd.org/assets/library/papers/pdf-files/2023/wp-2023-1-philippine-childcare-investment.pdf>
- UNESCO (2015) Education 2030: Incheon Declaration and Framework for Action: Towards Inclusive and Equitable Quality Education and Lifelong Learning for All. Paris: UNESCO, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233137>
- United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (2022) Valuing and investing in unpaid care and domestic work Country Case Study – Philippines. Edited by K. Emmons. <https://repository.unescap.org/bitstream/handle/20.500.12870/4705/CEPAS-2022-SDD-RP-Valuing-Investing-Unpaid-Care-Domestic-Work-Philippines.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.



Chapitre 1

Protection sociale au Sénégal: disparités entre les sexes et arguments en faveur d'un financement durable

7.1 Introduction

Le paysage économique mondial actuel est caractérisé par des crises multiples et interdépendantes. La crise économique post-Covid 19, la guerre russo-ukrainienne, le changement climatique et l'augmentation de la dette publique⁶⁰ ont freiné les progrès en matière de réduction des inégalités sociales. Ces crises ont eu un impact profond sur les jeunes, et particulièrement sur les femmes, qui demeurent le groupe social le plus exposé à la pauvreté et à la vulnérabilité. Bien qu'elles jouent un rôle vital tant dans la société que dans l'économie, elles sont largement employées dans le secteur informel⁶¹. Également appelé économie souterraine, le secteur informel représente une source substantielle de potentiel fiscal inexploité. Sa contribution au PIB est croissante et il constitue une source potentiellement significative de recettes fiscales. Au Sénégal, 82 % des femmes travaillent dans le secteur informel, et 94,1 % des femmes entrepreneures opèrent de manière informelle, contre 86 % pour les hommes⁶².

Parallèlement, la protection sociale existante est indexée sur les salaires et ne bénéficie généralement qu'à ceux qui travaillent dans le secteur formel. Elle est financée par les ressources du système contributif et par des ressources extérieures. La solidarité nationale doit donc constituer le fondement des politiques de protection sociale, en luttant contre les inégalités sociales par le biais de mécanismes adaptés aux travailleurs informels et aux populations vulnérables, en complément des systèmes formels. Lorsqu'elles sont conçues dans une perspective de genre, les politiques de protection sociale peuvent jouer un rôle essentiel dans la réduction de la pauvreté et la prise en compte des risques et vulnérabilités spécifiques aux femmes. Au-delà du financement par les cotisations des membres, ces politiques peuvent être

60. Le ratio dette publique/PIB du Sénégal était monté à environ 79,6 % en 2023, posant un risque pour la viabilité de la dette

61. Ce dernier est défini comme un ensemble d'unités produisant des biens et services dans le but premier de créer des emplois et des revenus pour les personnes concernées. Ces unités, dotées d'un faible niveau d'organisation, opèrent à petite échelle et de manière spécifique, avec peu ou pas de division entre le travail et le capital en tant que facteurs de production. Les relations de travail, lorsqu'elles existent, reposent principalement sur l'emploi occasionnel, les liens de parenté ou les relations personnelles et sociales, plutôt que sur des accords contractuels assortis de garanties en bonne et due forme. Bureau International du Travail (BIT), 1993

62. WIEGO, Les travailleuses informelles au Sénégal : profil statistique, 2022, disponible sur <https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/note-statistique-31-profil-travailleurs-senegal.pdf>

63. WIEGO, Les travailleuses informelles au Sénégal : profil statistique, 2022, disponible sur <https://www.wiego.org/sites/default/files/publications/file/note-statistique-31-profil-travailleuses-senegal.pdf>
64. L'âge minimum du mariage, fixé à 16 ans pour les jeunes filles et 18 ans pour les garçons (article 111 du Code de la Famille - CF) ; - Le choix de la résidence du ménage, qui appartient exclusivement au mari (article 153 CF) ; - L'exercice de la puissance paternelle par le père en sa qualité de chef de famille (article 277, paragraphe 2 CF) ; - La subsistance du « pouvoir marital » sur l'épouse (article 152 CF), la persistance du caractère patriarcal de la société et la prédominance des hommes à tous les niveaux de la vie économique et sociale
65. ANSD, Recensement Général de la Population du Sénégal, 2023, disponible sur <https://resultats.ansd.sn/>
66. PNUD, Ministère des Finances du Sénégal, Contribution des femmes sénégalaises à la croissance économique, Note de politique, 2017, https://creg-center.org/wp-content/uploads/2019/10/Senegal-Policy_Contrib-femmes-S%C3%A9n%C3%A9galaises-%C3%A0-la-croissance-%C3%A9conomique.pdf
67. TBI/ONU-FEMMES Sénégal, Étude sur l'intégration du genre dans le Régime Simplifié de Protection Sociale pour les petits contribuables, 2021, disponible sur le lien suivant https://socialprotection-pfm.org/wpcontent/uploads/2022/02/Rapport-final_Genre.pdf

soutenues par des mécanismes de financement plus durables, notamment la fiscalité. Le financement de la protection sociale par des recettes fiscales stables et durables est donc une priorité clé pour les pouvoirs publics, car il renforce la fonction redistributive de l'impôt et favorise la justice sociale, en particulier pour les groupes défavorisés et les femmes.

Au Sénégal, les questions de genre sont traitées par les pouvoirs publics à travers un cadre législatif et stratégique dédié⁶³. La Constitution de 2001 garantit l'égalité de tous les citoyens, sans distinction d'origine, de race, de sexe ou de religion, et consacre le principe d'égalité entre les hommes et les femmes (art. 7). La Constitution prévoit également le droit à l'éducation pour tous, ainsi qu'un accès égal à la propriété et à la possession foncière (art. 15). Malgré les avancées législatives, certains articles perpétuent des discriminations à l'égard des femmes et des jeunes filles. Les mécanismes institutionnels de promotion des droits des femmes et de l'égalité de genre au Sénégal se heurtent à de nombreux obstacles⁶⁴. Par ailleurs, les femmes représentent 49,4 % de la population⁶⁵, pourtant leur taux d'activité n'est que de 33,3 %⁶⁶ et elles occupent 45,3 % des emplois informels⁶⁷ caractérisés par la précarité, l'absence de cadre juridique et de protection sociale. Cependant, elles supportent une charge fiscale importante à travers les multiples taxes appliquées à leurs activités économiques.

Pour assurer la santé et la protection sociale des travailleurs de l'économie informelle et des groupes vulnérables, en particulier les femmes, l'État du Sénégal a mis en place un instrument de protection sociale en santé dénommé la Couverture Sanitaire Universelle (CSU).

7.2 Méthodologie

Cette étude visait à établir le lien entre la fiscalité et le système de protection sociale des groupes vulnérables, en particulier les femmes du secteur informel et celles vivant dans les quartiers vulnérables de Dakar. Elle a été réalisée dans le cadre du Programme d'Équité Fiscale. Ce programme est une initiative régionale mise en œuvre au Sénégal, au Nigeria, au Ghana et en Tanzanie, dont l'objectif principal est de promouvoir la défense des intérêts civiques en faveur de systèmes fiscaux justes et équitables.

À ce titre, le Programme d'Équité Fiscale soutient des projets et des actions de sensibilisation visant à élargir l'assiette fiscale, réduire les dépenses fiscales, promouvoir le civisme fiscal, la progressivité du système fiscal, l'exploitation des niches fiscales et la fiscalité sensible au genre.

La méthodologie utilisée comprenait trois étapes : i) une revue et analyse de la littérature, ii) des entretiens de groupe avec des femmes du secteur informel dans la banlieue de Dakar, et iii) des entretiens individuels avec des experts techniques et des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la CSU au Sénégal. À chaque étape, des outils ont été préparés, notamment des listes de contrôle, des guides d'entretien, ainsi que des réunions et entretiens avec des femmes réunies en groupes de discussion. Plusieurs entretiens ont été menés pour recueillir les perspectives des femmes de l'économie informelle sur la fiscalité et obtenir leur avis sur la protection sociale. Des discussions ont également eu lieu avec le groupe de travail sur le genre et la fiscalité mis en place par IBP Sénégal et les mouvements de femmes CF/FPASH (Comité des Femmes/Fédération Sénégalaise des Personnes Handicapées), la FSH (Fédération Sénégalaise des Habitants) et des groupements de femmes leaders travaillant dans le secteur informel.

Les données ont été recueillies par le biais de discussions de groupe et d'entretiens individuels. Les groupes de discussion s'adressaient exclusivement à des femmes travaillant dans l'économie informelle dans la banlieue de Dakar, notamment les tablières (propriétaires d'étals de vente de poisson) du marché aux poissons de Pikine, les commerçantes de détail du marché Zinc de Pikine, les restauratrices et vendeuses de petit-déjeuner, les décortiqueuses d'arachides de la commune de Guédiawaye, les transformatrices de la FSH ainsi que les femmes des groupements agricoles de la zone des Niayes. Les répondantes ont été sélectionnées en fonction des différents types d'activités exercées par les femmes dans le secteur informel de la banlieue dakaroise.

Les entretiens ont porté sur la question de la protection sociale, en particulier la CSU au Sénégal appliquée aux femmes de l'économie informelle, ainsi que sur ses modalités de financement.

7.3 Caractéristiques du système fiscal sénégalais

Les impôts constituent une source fondamentale de financement public, aux côtés de l'emprunt, des transferts et de l'aide publique au développement. Cependant, il s'agit de ressources propres utilisées pour financer la protection et fournir des services. Au Sénégal, le ratio impôts/PIB était projeté à 19,3 % en 2025, révélant une pression fiscale croissante favorisée par les récents efforts de mobilisation des recettes domestiques. En effet, la vision "Sénégal 2050" fait de la fiscalité un levier de développement et un moyen durable de financer les politiques publiques, particulièrement les politiques sociales relatives aux groupes vulnérables. De même, la stratégie de mobilisation des recettes à moyen terme (SRMT), mise en œuvre depuis 2020, vise à accroître les recettes fiscales afin de financer le développement économique et social. À cette fin, la contribution en pourcentage des recettes fiscales aux revenus publics est estimée à environ 68 %, répartie entre impôts indirects⁶⁸ et impôts directs⁶⁹. Cette structure du système fiscal — comprise comme la composition de ses différentes composantes par type d'impôt — révèle un système inéquitable et inefficace, typique des pays à faible revenu. Par ailleurs, le poids limité des impôts directs et la prédominance des impôts indirects, largement prélevés sur la consommation des ménages, indiquent une structure fiscale régressive.

68. Pour les impôts indirects, le contribuable est un intermédiaire, et l'impôt est supporté par d'autres personnes

69. L'impôt direct est un impôt qui est définitivement supporté par le contribuable.

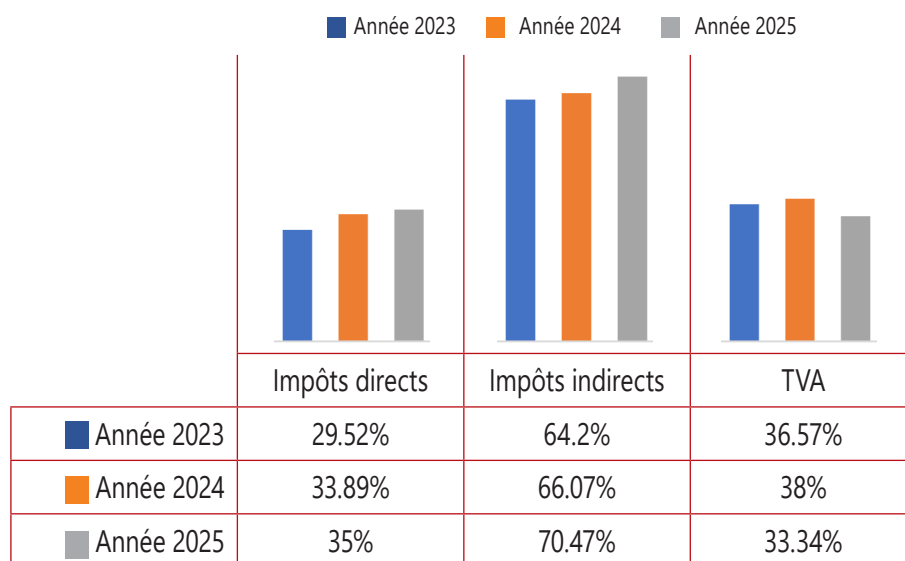
70. L'IRPP (Impôt sur le Revenu des Personnes Physiques) est composé des revenus fonciers, des plus-values, des bénéfices industriels et commerciaux (BIC), des bénéfices agricoles et des bénéfices des professions non commerciales (BNC).

À titre d'illustration, au Sénégal pour l'année 2025, la part des impôts directs représenterait 35,57 % des recettes fiscales, tandis que les impôts indirects sont estimés à 64,42 % du total des recettes fiscales. En ce qui concerne les impôts directs, la part de l'impôt sur les sociétés et de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP ⁷⁰) est très faible, ne représentant respectivement que 13,84 % et 3,01 % des recettes fiscales. S'agissant des impôts indirects, les taxes à la consommation représentent environ 64,42 % du total des recettes fiscales, dont 33,34 % pour la TVA. Cette distribution de l'impôt est caractéristique des systèmes fiscaux des pays à faible revenu, qui recourent massivement aux taxes à la consommation, lesquelles sont



régressives mais faciles à collecter. La structure fiscale du Sénégal est défavorable aux ménages pauvres, qui supportent une charge fiscale assez lourde par rapport à leur situation économique (OCDE 2024).

Figure 13: Évolution de la fiscalité sénégalaise (2023-2025)



Sources: Annexes fiscales aux lois de finances pour les années 2023, 2024, 2025

Sur un autre front, le Sénégal accorde des incitations fiscales pour des activités économiques ou sociales. Il s'agit généralement de mesures d'allègement fiscal pour les ménages, ou d'incitations en faveur des compagnies minières ou pétrolières étrangères. Ces dépenses fiscales sont très élevées par rapport au budget. En 2021, elles représentaient 37,10 % des recettes fiscales, soit 6,20 % du PIB. Toutefois, il convient de noter que les exonérations fiscales accordées pour les activités liées à la protection sociale ne sont pas évaluées par l'administration fiscale⁷¹. Néanmoins, la suppression progressive des incitations fiscales — telles que les exonérations dans les zones franches, les exemptions fiscales généralisées et les congés fiscaux temporaires — pourrait générer des recettes supplémentaires substantielles pour financer les dépenses sociales (Coady 2018). Par ailleurs, pour encourager les contribuables à financer les mécanismes de protection sociale existants, des exonérations et des réductions d'impôts pourraient être accordées.

Ainsi, la structuration du système fiscal sénégalais révèle une faible performance de l'administration fiscale et des impôts très

71. Cf. Rapport sur l'évaluation budgétaire des dépenses fiscales pour 2021, p. 15. Disponible sur <https://www.finances.gouv.sn/publication/rapport-depenses-fiscales-2021-2/>

72. Agence nationale de la statistique du Sénégal

73. Vision Sénégal 2050, Stratégie Nationale de Développement (2025-2029). <https://ambassadesenegal.be/wp-content/uploads/2024/10/Strategie Nationale de developpement 2025 2029 1727214870-1.pdf>

productifs mais sous-exploités. De plus, selon l'ANSD⁷², en 2017, seulement 10 % des contribuables payaient l'impôt, tandis que la majorité y échappait en raison du système déclaratif. Ce système repose sur l'hypothèse que les contribuables déposent volontairement leurs déclarations et paient leurs impôts. Il est vulnérable aux erreurs et aux omissions et s'avère mal équipé pour freiner l'évasion fiscale, tout en donnant lieu à des interprétations divergentes en raison de la grande diversité des situations rencontrées dans l'application de la loi fiscale. En outre, le système fiscal est fortement influencé par la nature informelle de l'économie sénégalaise. En effet, 97 % des entreprises se trouvent dans le secteur informel (ANSD 2017), ce qui entraîne une perte de recettes fiscales due aux difficultés rencontrées par les autorités pour intégrer ce secteur dans le réseau fiscal, ainsi qu'à l'absence de contrôle sur les transactions commerciales, particulièrement dans les secteurs du numérique et des TIC⁷³. La taille du secteur informel a un impact négatif sur l'équité fiscale, réduisant la productivité, affaiblissant la capacité des systèmes fiscaux à générer des revenus, limitant les contributions fiscales et entravant l'affiliation des travailleurs du secteur informel aux régimes de protection sociale.

Sur un autre plan, il faut souligner la neutralité de genre du système fiscal, dans la mesure où il n'existe aucune disposition fiscale qui différencie explicitement les hommes des femmes. Cependant, le système fiscal contient des biais implicites découlant des différences de genre dans la nature et le niveau des revenus, les modes de consommation, et la répartition de la richesse et des actifs, ainsi que des normes sociales et des attentes qui affectent les contribuables différemment selon qu'ils sont des hommes ou des femmes. Au Sénégal, les impôts les plus productifs sont les impôts indirects, plus précisément ceux appliqués à la consommation des ménages, comme la TVA. Ces taxes ont la particularité d'être neutres et régressives, ce qui signifie que la charge fiscale est plus élevée pour les pauvres et plus faible pour les riches. D'une manière générale, ce sont des impôts très productifs avec de faibles coûts d'administration. Toutefois, ils répartissent la charge fiscale sur l'ensemble des contribuables, sans tenir compte de leur capacité contributive. Ils accroissent les inégalités sociales en général, et les inégalités de genre en particulier. En effet, si les recettes fiscales servent à financer les politiques publiques, elles

doivent avant tout être affectées aux politiques sociales afin de garantir le bien-être des populations, notamment celles ayant de faibles revenus.

Par conséquent, l'utilisation de l'outil fiscal, à travers des politiques de taxation sensibles à la protection des droits des femmes et des jeunes filles, permettra d'établir un équilibre social et de lutter contre la domination systémique fondée sur le genre. La protection sociale, à l'instar des autres dépenses publiques, est financée par les cotisations des bénéficiaires et par les transferts financiers de l'État aux institutions de prestations sociales. La particularité de la protection sociale est qu'elle aide à lutter contre la pauvreté et la vulnérabilité, en augmentant la résilience face aux chocs (économiques, climatiques ou sécuritaires) et à la perte de revenus qui menacent le bien-être humain. L'amélioration des conditions socio-économiques des pauvres et des groupes vulnérables demeure l'un des défis majeurs de la protection sociale. En tant que membre de l'Organisation internationale du Travail (OIT), le Sénégal a ratifié la Convention n° 102 concernant la sécurité sociale (norme minimum), et met également en œuvre la Recommandation n° 202 sur le socle de protection sociale de l'OIT applicable aux États membres. Il s'est également engagé à atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD) 1.3 et 3.8 relatifs à la protection sociale, à la santé et au bien-être, ainsi que l'Agenda 2063 de l'Union africaine.

Le Sénégal a également ratifié un certain nombre d'instruments communautaires sur la réduction des inégalités et le soutien à la croissance à long terme, dans le cadre de sa participation à la Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), à l'Union Économique et Monétaire Ouest-Africaine (UEMOA) et à la Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale (CIPRES). Ainsi, la protection sociale est l'un des objectifs des politiques d'équité sociale développées par le gouvernement au Sénégal, telles que le Programme National de Bourses de Sécurité Familiale⁷⁴ ou des politiques de protection sociale comme la Couverture Sanitaire Universelle – CSU).

74. Le Programme National de Bourses de Sécurité Familiale (PNBSF) est un programme de transfert monétaire mis en place au Sénégal en 2013. Stratégie phare en matière d'extension de la protection sociale aux populations pauvres, il s'agit du plus grand programme de transfert monétaire en Afrique de l'Ouest. Le programme couvre 300 000 ménages vulnérables, dont chacun reçoit 25 000 FCFA par trimestre

7.4 CSU : un outil de protection sociale santé pour les femmes de l'économie informelle

Le gouvernement du Sénégal a fait du financement de la santé et de la couverture sanitaire universelle une priorité nationale, comprenant essentiellement la protection contre les risques financiers liés à la maladie et un accès équitable à des biens et services de santé de qualité. L'État s'est engagé à développer des stratégies de mutualisation afin de réduire les paiements directs des ménages. Celles-ci incluent le programme ACMU, lancé en 2013, suivi de la création de l'Agence Nationale de l'ACMU (ANAACMU) en 2015.

Elle a été réformée par le Décret 2024-832 du 27 mars 2024, qui a créé et fixé les règles d'organisation et de fonctionnement de l'Agence de la Couverture Sanitaire Universelle Sénégalaise (SEN-CSU). Celle-ci jouit d'une autonomie administrative et financière et est placée sous la tutelle technique du Ministère de l'Équité Sociale et sous la tutelle financière du Ministère des Finances.

La SEN-CSU repose sur deux piliers : une offre de soins de santé de haute qualité et une demande financièrement viable. La SEN-CSU promeut les mutuelles de santé, qui assurent les soins médicaux des travailleurs de l'économie informelle et des populations rurales, lesquelles représentent plus de 80 % de la population sénégalaise. Elle est également chargée de gérer les initiatives de gratuité des soins destinées aux groupes vulnérables, particulièrement les femmes et les enfants.

La SEN-CSU est une initiative conforme à la politique de Couverture Sanitaire Universelle de l'OMS. Elle s'inscrit également dans l'agenda de la protection sociale tel que défini par l'OIT. En effet, la protection sociale santé (PSS) désigne une série de mesures publiques ou privées, organisées et mandatées par l'État pour garantir un accès effectif et abordable aux soins de santé, ainsi que la sécurité du revenu en cas de maladie (OIT 2008). De cette manière, elle vise à réduire les problèmes liés à la santé, ainsi que les coûts indirects de la maladie et du handicap, tels que la perte significative de revenus due à une incapacité de courte ou longue durée, les soins aux membres de la famille, la baisse de productivité et l'entrave à l'éducation et au développement social

des enfants. Une meilleure santé permet aux individus de travailler et de générer des revenus, et possède en soi le pouvoir de briser le cercle vicieux de la maladie et de la pauvreté. Un système de protection sociale santé efficace offre un accès universel à des soins de santé essentiels abordables, disponibles et de haute qualité⁷⁵, ainsi qu'une protection financière en période de maladie, d'accident et de maternité. La stratégie de protection sociale de l'OIT est ainsi basée sur les droits fondamentaux à la santé et à la sécurité sociale, et met l'accent sur l'importance de la protection de la santé dans le cadre du travail et de l'emploi. Cette dernière participe directement à la réalisation des ODD⁷⁶ et vise à mettre en œuvre l'Agenda pour le Travail Décent, conformément à la recommandation 202 sur le socle de protection sociale.

75. <https://www.social-protection.org/gimi/ShowMainPage.action>

76. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>

Au niveau national, la protection sociale est un objectif prioritaire de l'agenda de transformation structurelle de l'économie, la Vision Sénégal 2050. Celle-ci prévoit le renforcement du système existant par des actions concrètes (gratuité des césariennes, gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans, gratuité de la dialyse et gratuité des soins pour les personnes de 60 ans et plus (Plan Sésame), dont les principales bénéficiaires sont les femmes). De plus, dans le cadre de la promotion des mutuelles de santé communautaires — ciblant principalement le secteur informel et les populations rurales — les femmes constituent le principal groupe bénéficiaire des paquets de soins offerts, qui incluent les consultations prénatales, l'accouchement et d'autres services liés à la maternité. Les paquets de prestations des mutuelles de santé communautaires ont été élargis et harmonisés, grâce à des subventions de l'État à hauteur de 100 % pour les indigents (bénéficiaires du Programme de Bourses de Sécurité Familiale, où les femmes sont responsabilisées pour la gestion des transferts monétaires, et les détenteurs de cartes d'égalité des chances) et de 50 % pour les autres, pour une cotisation annuelle de 7 000 FCFA par personne. D'autres populations vulnérables sont couvertes par des régimes d'assurance maladie mutualistes gérés par les autorités locales. Il convient de noter qu'en termes d'organisation et de gestion des services, les mutuelles de santé gèrent le panier de base (au niveau des postes et centres de santé), tandis que les unions départementales de mutuelles de santé assurent le panier complémentaire (services de santé au niveau des hôpitaux).

Parallèlement à cette dynamique de développement de la SEN-CSU, le Sénégal a mis au point un régime de protection sociale pour ces mêmes bénéficiaires, connu sous le nom de Régime Simplifié pour les Petits Contribuables (RSPC). Le RSPC est un régime de sécurité sociale contributif qui deviendra à terme automatique ou obligatoire (initialement volontaire), offrant aux travailleurs de l'économie informelle des prestations liées à la vieillesse, à la santé, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, ainsi que des prestations familiales. Le régime simplifié cible ainsi un groupe spécifique de la population composé d'entrepreneurs et de TPE (très petites entreprises), qui ont une capacité contributive mais sont exclus de la sécurité sociale en raison de la nature spécifique de leurs activités économiques.

Dans le cadre de la cohérence de ces deux initiatives, des passerelles sont développées grâce à une coordination entre les secteurs de la santé, du travail et de la protection sociale, via des politiques intégrées, des réformes institutionnelles et une recherche interdisciplinaire innovante. C'est dans ce contexte que le volet assurance maladie du RSPC est mis en œuvre par la SEN-CSU, conformément à sa mission d'appui à l'extension de la couverture des risques de santé, avec une phase pilote impliquant la création d'une mutuelle nationale d'assurance pour les artisans.

La mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Protection Sociale (SNPS) nécessite la création de nouveaux programmes d'extension, en vue d'élargir le nombre de bénéficiaires, particulièrement les femmes, ainsi que l'éventail des risques couverts, et d'établir progressivement un socle de protection sociale au Sénégal. Cela requiert l'existence d'un mécanisme de financement durable pour les dépenses de protection sociale, en particulier pour les programmes non contributifs bénéficiant aux pauvres et aux vulnérables.

À cet égard, la question du financement de la protection sociale pour les pauvres et les vulnérables demeure un défi majeur que les autorités étatiques s'efforcent de relever, avec l'appui des partenaires au développement. À ce sujet, les dépenses de protection sociale représentent une faible proportion des dépenses totales du gouvernement par rapport aux autres secteurs sociaux. En 2020, le secteur de la protection sociale s'est vu allouer 222 milliards de francs CFA sur un budget total de 3 709 milliards de

francs CFA, soit 6 %. Entre 2015 et 2023, le programme ACMU a reçu un financement de 180 217 586,095 francs CFA de la part du gouvernement, illustration de sa détermination à relever les défis de la protection contre le risque financier lié à la maladie au niveau national. Malgré ces efforts, l'ANAACMU, à l'instar d'autres institutions d'assurance et de protection sociale, accuse encore des retards de paiement envers les prestataires de soins de santé.

Il est important de noter que cette dette de l'ACMU se reconstitue naturellement par le biais de l'utilisation des services de santé. Cela se produit en l'absence de toute modification significative du budget annuel de l'ANAACMU, qui est estimé à 65 milliards de FCFA, ce qui correspond au taux de couverture actuel. Toutefois, selon le rapport de l'évaluation externe du programme réalisée par le Cabinet CRES (2022), les besoins annuels, compte tenu des paramètres actuels, sont estimés à 89 milliards de FCFA. L'augmentation de la dette est imputable à la nécessité de fournir des services de santé aux différents groupes cibles bénéficiant de la gratuité des soins. Selon un rapport d'évaluation de 2021 sur le programme ACMU, le coût global de l'ACMU a été estimé en fonction des objectifs de couverture de la population cible, du paquet de soins sélectionné, ainsi que du coût unitaire et de la fréquence d'utilisation des services et biens médicaux par les bénéficiaires. Les objectifs politiques officiels indiquent que le coût total de l'ACMU, hors investissement, s'élevait à 89,87 milliards en 2019 et devrait atteindre 165,31 milliards en 2025 et plus de 316 milliards en 2035, selon l'évolution de la population bénéficiaire.

Si le Sénégal choisissait de mettre en place une caisse unique d'assurance maladie publique pour remédier à la fragmentation des régimes existants, les investissements nécessaires à l'opérationnalisation de cette Caisse Nationale d'Assurance Maladie auraient augmenté le coût global de l'ACMU de 22,84 milliards sur la période 2020-2024. Par conséquent, le coût total de l'ACMU, incluant ces investissements, s'élèverait à 118,07 milliards en 2020 et passerait à 139,81 milliards en 2022. Un taux d'inflation annuel de 2,2 % a été pris en compte dans l'estimation des dépenses courantes (dépenses de soins, frais de fonctionnement).

Pour relever le défi du financement de la protection sociale, le gouvernement du Sénégal entend s'attaquer au problème en préconisant l'allocation de 7 % du budget national à la protection

sociale. La mobilisation des ressources dépendra des simulations réalisées sur des niches fiscales bien identifiées et de la contribution des partenaires au développement (prêts, dons et subventions).

7.5 Mise en œuvre de la SEN-CSU et dimension de genre

Les femmes sont au cœur des politiques de protection sociale, mais en ce qui concerne la SEN-CSU, la dimension de genre n'est pas spécifiquement prise en compte, alors même que les femmes constituent la majorité des bénéficiaires.

77. Entretien avec M. Serigne Diouf, ancien Directeur des Opérations de l'ANACIM, 22 mars 2024

M. Serigne Diouf, Directeur d'Opérations ANAACMU⁷⁷

L'analyse des paramètres de mise en œuvre de ces différentes initiatives, particulièrement ceux relatifs aux cotisations, tient compte de la capacité contributive, mais n'inclut pas de manière cohérente et exhaustive les composantes de l'égalité des genres et de la promotion des droits et de l'autonomisation économique des femmes.

L'approche du RSPC tout comme les paramètres actuels de la SEN-CSU ignorent complètement la hiérarchie des revenus et la segmentation par genre du marché du travail informel au Sénégal. Le désengagement de l'enregistrement (radiation) pour cause d'incapacité de paiement est susceptible d'affecter plus sévèrement les femmes, car elles disposent en moyenne de revenus plus faibles et plus précaires, et sont susceptibles d'avoir des besoins plus importants en matière de protection sociale.

78. Selon l'OIT, la part des salariés du secteur informel ayant les revenus les plus élevés (110 000 FCFA/mois). Seuls 7,9 % des salariés du secteur informel ont un salaire mensuel supérieur à 110 000 FCFA (8,7 % des hommes et 6,2 % des femmes). Cf. OIT, Diagnostic de l'économie informelle du Sénégal, 2020, p. 37.

Dans la configuration actuelle du RSPC, les hommes sont les plus susceptibles d'adhérer, car ils détiennent les revenus les plus élevés du secteur informel⁷⁸. En effet, dans les régimes d'assistance sociale, les services offerts sont souvent de base, réduits au strict minimum. Dans les régimes d'assurance, en revanche, les participants ayant des revenus plus élevés peuvent souscrire à des paniers de services plus complets. Les femmes du secteur informel au Sénégal sont cantonnées à des emplois souvent irréguliers et mal rémunérés. Les résultats de l'Enquête Régionale Intégrée sur l'Emploi et le Secteur Informel (ANSD 2017) révèlent que les

femmes occupent au total 45,3 % des emplois informels. Ceux-ci sont concentrés de manière disproportionnée dans les activités spécifiques des ménages (96,5 %), l'hébergement et la restauration (86,5 %) et le commerce de détail (71,0 %). La nature précaire et peu sûre de ces emplois signifie qu'elles disposent de peu de ressources pour cotiser à des régimes contributifs, qui exigent le paiement de cotisations régulières d'un certain niveau⁷⁹. Il est donc important de prendre en compte les facteurs socio-culturels tels que le pouvoir de décision au sein du ménage et l'allocation des ressources.

79. OIT, ONU-FEMMES, Étude sur l'intégration du genre dans le Régime Simplifié de Protection Sociale pour les petits contribuables, op. cit., 2021.

7.6 Charge fiscale des femmes et lacunes de la sécurité sociale dans le secteur informel à Dakar

Au Sénégal, 82 % des femmes occupent un emploi informel⁸⁰, et 94,1 % des femmes entrepreneures opèrent dans le secteur informel, contre 86 % des hommes. Ces niveaux élevés d'informalité chez les femmes se concentrent principalement dans les secteurs de la restauration et du commerce de détail, ainsi que chez les techniciennes de surface, les vendeuses de rue, les travailleuses domestiques, les transformatrices de produits agricoles et halieutiques, les étals de marché et d'autres petits boulots.

80. WIEGO, *Women working in the informal sector in Senegal: statistical profile*.

En effet, la plupart des femmes de l'économie informelle exercent des activités à faible profit, car le secteur est largement défini par une économie de "survie" qui fournit des moyens de subsistance de base à une partie de la population non qualifiée. Toutefois, il faut souligner que, même si certaines d'entre elles bénéficient d'une reconnaissance formelle ou sont enregistrées auprès des autorités compétentes, leurs activités restent informelles, sans cadre juridique approprié. Lors des discussions de groupe, les femmes ont mentionné qu'elles appartenaient toutes à des réseaux, des associations et des groupements qui mettent en place des tontines⁸¹ et des cuisines communautaires pour financer leurs activités génératrices de revenus et assurer l'adhésion de leurs membres aux mutuelles de santé.

81. Des dispositifs financiers qui combinent des aspects d'investissement, de rente collective et de loterie, où les participants mettent leur argent en commun.

Dans le cadre de leur travail, les femmes de l'économie informelle supportent une charge fiscale relativement lourde. Par exemple,

selon la commune, les femmes “tablières” des marchés paient entre 100 FCFA et 200 FCFA par jour, soit entre 3 000 et 6 000 FCFA par mois pour les taxes de place de marché et les frais de service d’hygiène. En outre, elles contribuent aux frais de gardiennage et de nettoyage des marchés. À cette charge fiscale s’ajoutent toutes les taxes indirectes payées sur la consommation des ménages, telle que la TVA.



Parallèlement, les femmes du secteur informel ont souligné qu’elles ne comprennent pas l’utilité des taxes qu’elles paient. Selon elles, le paiement des taxes est perçu comme une perte de revenus car elles ne reçoivent aucun service social ni avantage public en retour. De plus, les autorités locales qui perçoivent ces taxes ne communiquent pas sur l’utilisation des recettes collectées. Elles considèrent souvent que la gestion des recettes fiscales n’est pas transparente et n’acceptent de payer que lorsqu’elles y sont contraintes. Elles ont également fait remarquer que le paiement des taxes de marché est souvent source de tensions entre les femmes et les collecteurs de taxes.

Nous payons des taxes, mais nous ne savons pas à quoi elles servent ; il n’y a aucune transparence dans la gestion des recettes fiscales, et cela crée des tensions entre nous et le collecteur de taxes.

Vendeur de poisson au Marché Central Pikine

Les femmes du secteur informel contribuent ainsi à la croissance économique, mais elles éprouvent des difficultés à développer leurs activités professionnelles faute d’accès au crédit bancaire ou à la microfinance. En effet, les institutions financières imposent des taux d’intérêt élevés (20 %), assortis de cautions et de garanties qui constituent des obstacles au crédit bancaire. Par conséquent, les femmes porteuses de projets sont soit découragées, soit voient leurs demandes de financement rejetées. Les femmes de l’économie informelle qui sont divorcées, veuves, chefs de ménage ou âgées disposent de bénéfices ou de revenus modestes et souvent précaires, qui servent prioritairement à financer les

besoins familiaux et les charges du foyer (loyer, eau, électricité, santé, éducation). En conséquence, elles ont souvent recours à des systèmes de crédit informel aux modalités de remboursement contraignantes. Par exemple, les femmes du marché central aux poissons de Pikine peuvent obtenir du crédit auprès de prêteurs informels, avec des taux de remboursement journaliers de 5 % sans délai de grâce. Pour pallier cette situation, les femmes du secteur informel se tournent vers des mécanismes de financement solidaires, tels que les fonds d'entraide. Cette solution révèle la puissance financière des groupements de femmes, leur permettant d'obtenir des micro-crédits à des taux et des conditions de remboursement raisonnables.

De même, les femmes sont souvent exclues des politiques de protection sociale formelles telles que les soins de santé, les pensions de retraite et les allocations familiales. De plus, même lorsque les femmes du secteur informel connaissent le système de la CSU, elles jugent souvent son fonctionnement problématique, ce qui explique leur non-adhésion ou leur retrait des mutuelles de santé perçues comme inefficaces. Beaucoup considèrent que les frais d'adhésion (3 500 FCFA par personne) sont d'un coût prohibitif pour les ménages nombreux comptant 15 à 18 membres, ce qui entraîne un faible taux d'adhésion. En outre, la lourdeur des procédures administratives et l'insuffisance des services de santé découragent de nombreuses femmes de participer à la CSU.

Nous avons des familles nombreuses de plus de 12 personnes ; le coût de l'adhésion est trop élevé pour les femmes chefs de ménage.

Vendeuse de poisson au Marché Central Pikine et veuve

En outre, les veuves éprouvent de grandes difficultés à faire face aux dépenses du ménage, et encore plus aux cotisations des mutuelles de la CSU, car les bénéfices générés par leurs activités sont absorbés par le financement de la consommation courante. Pour pallier ces difficultés, elles organisent des systèmes d'épargne collective tels que les tontines, dont le montant global est utilisé pour financer leur adhésion aux mutuelles de santé de la CSU. Par exemple, le groupement de femmes de la commune de Wakhinane

Nimzatt a mis en place un fonds de solidarité avec une cotisation hebdomadaire de 500 FCFA. À la fin de l'année, une partie de l'argent épargné servira à payer les frais d'adhésion à la mutuelle de santé.

Nous voulons remplacer l'ACMU par un système d'assurance plus efficace et plus facile à utiliser.

Responsable de groupement de femmes – Groupe Takku Liquey Laloye

Outre les soins médicaux via la SEN-CSU, les femmes travaillant dans le secteur informel font face à d'autres problèmes. Certaines doivent quitter leur domicile dès 4 heures du matin pour aller chercher des marchandises (poisson, légumes, fruits). Cela expose leurs enfants et leurs familles aux risques d'insécurité et de violence de rue, car elles ne peuvent pas s'en occuper pendant qu'elles sont au travail. En réalité, en plus de leur charge de travail professionnel, qui s'ajoute au fardeau du travail non rémunéré, les femmes de l'économie informelle soutiennent leurs familles et contribuent à la croissance économique⁸². Par ailleurs, lors des discussions de groupe, les femmes de l'économie informelle ont souligné que la garde d'enfants est le principal soutien qui leur manque pour concilier leurs responsabilités familiales et professionnelles.

82. UNDP, Ministry of Finance of Senegal, *Senegalese women's contribution to economic growth*, Policy brief, 2017

Dans la banlieue de Dakar, il n'existe pas de crèches publiques ou abordables, ni de centres de garde communautaires où les femmes pourraient confier leurs enfants. Il existe des crèches privées dont les tarifs sont prohibitifs (30 000 FCFA/mois). Celles qui n'ont pas les moyens d'assumer ce coût sont contraintes de confier leurs enfants à des proches, ce qui les expose à divers risques. D'autres se tournent vers des activités économiques offrant des horaires de travail plus flexibles, leur permettant de concilier travail rémunéré et garde d'enfants, comme la vente en ligne et la restauration de proximité, bien que ces activités soient précaires et moins bien rémunérées.

Le fardeau du travail domestique non rémunéré, qui s'ajoute au travail des femmes dans le secteur informel, fragilise leur santé.

Décortiqueuse d'arachides au marché Pikine's Zinc

La protection sociale des femmes travaillant dans l'économie informelle dans la banlieue de Dakar est quasi inexistante. Par conséquent, lors des discussions en groupes de discussion, des recommandations ont été formulées par les femmes concernées afin de garantir leur couverture effective par la protection sociale. Celles-ci comprenaient notamment :

- L'amélioration de la prise en charge médicale grâce à l'augmentation des allocations financières accordées à la CSU (Couverture Sanitaire Universelle) par le gouvernement et les autorités locales.
- Le financement des mutuelles de santé par les recettes fiscales.
- Le renforcement de l'éducation fiscale chez les femmes de l'économie informelle.
- La sensibilisation des femmes du secteur informel à la fiscalité des collectivités locales.
- Le remplacement des mutuelles de santé par une véritable assurance maladie.
- La création de crèches communautaires et de garderies pour la prise en charge des enfants, afin de permettre aux femmes d'exercer leur activité professionnelle.
- La facilitation de l'accès aux prêts bancaires à des taux réduits.
- La gratuité de l'adhésion aux mutuelles de santé pour les femmes démunies ayant des familles nombreuses.

7.7 Financement de la protection sociale des femmes du secteur informel par la fiscalité

La fiscalité au service de la protection sociale désigne le passage d'un financement des caisses de sécurité sociale par les cotisations sociales vers un financement par l'impôt. Le mécanisme de financement que nous proposons ne vise pas à remplacer les cotisations sociales par la fiscalité, mais à offrir un moyen de financement supplémentaire pour la protection sociale d'une catégorie sociale vulnérable et pauvre. En ce sens, il s'agit d'une contribution au débat sur la couverture des risques sociaux, et par conséquent sur son coût, son mode de financement et le maintien de l'équilibre des finances publiques. Quelles options

un pays peut-il utiliser pour créer un espace budgétaire capable de fournir les ressources nécessaires au financement de niveaux de dépenses durables ? Si le recours à l'espace budgétaire global est une pratique bien établie, l'augmentation des recettes fiscales et l'affectation de taxes spécifiques à l'égalité des genres peuvent constituer un mode de financement durable pour la protection sociale.

7.7.1 Augmentation des recettes fiscales

L'option du financement des dépenses de protection sociale par l'augmentation des recettes fiscales implique la modification de différents types de taux d'imposition directs ou indirects, ou le renforcement des méthodes de recouvrement des impôts et des obligations fiscales (OIT 2017). Il convient de noter que les recettes fiscales diffèrent des cotisations sociales obligatoires dans la mesure où ces dernières sont versées pour garantir un droit personnel à des prestations, tandis que les recettes fiscales ne confèrent pas de tels droits. Les recettes fiscales générales sont, par nature, des contributions publiques non affectées au financement de la protection sociale, mais elles peuvent être utilisées en partie pour la financer.

En Afrique subsaharienne, la faiblesse de l'assiette fiscale — résultant de la prépondérance des activités informelles et de l'économie rurale de subsistance — limite la capacité des économies à financer la protection sociale par la fiscalité directe. Les pays se tournent donc vers la fiscalité indirecte pour financer la protection sociale. À cet effet, l'OIT (2001) propose d'exploiter la capacité contributive des travailleurs de l'économie informelle. Une telle mesure pourrait être mise en œuvre par l'instauration d'une contribution forfaitaire payable par les travailleurs de ce secteur (Auffret 2011). Cependant, cela ne semble pas être la meilleure option pour financer la couverture des risques de santé des femmes de l'économie informelle, compte tenu des difficultés de recouvrement de l'impôt dans un contexte économique caractérisé par des niveaux élevés d'évasion fiscale. Au Sénégal, il existe pourtant une autre voie de financement de la protection sociale. Celle-ci consiste en l'introduction de taxes dites « comportementales » ou de droits d'accises, qui peuvent générer des

recettes supplémentaires tout en promouvant des comportements « vertueux » en encourageant les acteurs à internaliser les coûts associés à certaines pratiques (Elbaum 2012).

Dans ce contexte, nous proposons également de développer des mécanismes de financement innovants. Certains d'entre eux sont mis en œuvre par des pays comme le Rwanda, qui utilise les sources de financement suivantes pour son système de protection sociale de santé :

- 50 % des frais d'enregistrement des produits pharmaceutiques;
- 50 % des montants perçus par le Comité National d'Éthique de la Recherche sur l'Être Humain au titre des frais d'examen des dossiers de recherche ;
- 10 % des frais perçus sur les services fournis aux sociétés commerciales de jeux de hasard ;
- 50 % des frais perçus sur les contrôles techniques des véhicules ;
- 100 % des amendes prélevées sur le commerce de produits non conformes (sous-standards) ;
- 1 % des revenus du tourisme ;
- 100 francs rwandais sur les frais de stationnement des véhicules, etc.

Il est proposé que des taxes spécifiques ou des droits d'accises soient affectés au financement de la protection sociale des femmes du secteur informel. En réalité, il s'agit généralement de taxes liées à la santé ou de taxes à visée dissuasive, voire de taxes dont l'objectif est d'assurer la redistribution des richesses, telles que les taxes sur les produits de luxe et le train de vie.

7.7.2 L'utilisation de ces taxes

L'affectation de certaines taxes et prélèvements, contrairement aux cotisations de sécurité sociale, ne crée pas de droits individuels, mais s'inscrit dans une approche universelle de généralisation de la protection sociale. Ce mode de financement élargit l'éventail des prélèvements affectés à la protection sociale, incluant les taxes sur le tabac, l'alcool, les produits présentant des risques pour la santé et la publicité pharmaceutique, laquelle a un impact sur les dépenses d'assurance maladie

7.7.2.1 Taxe sur le tabac

83. Directive n° 03/98/CM/UEMOA du 22 décembre 1998 portant harmonisation des législations des États membres de l'UEMOA en matière de droits d'accises.

84. *Attachment to the Finance Bill for 2025, Ways and Means*

Au Sénégal, la taxe sur le tabac est un droit d'accise introduit par la directive n° 03/98⁸³. En 2024, les autorités gouvernementales ont élargi le champ d'application de la taxe sur le tabac à tous les produits à base de tabac, ainsi qu'aux matériels associés tels que les pipes à eau, les pipes et leurs parties, les préparations pour pipes, les inhalateurs contenant de la nicotine, le matériel de chicha, les cigarettes électroniques ou tout autre dispositif similaire. En 2025, cette taxe a été réformée, le taux de la taxe spécifique sur le tabac passant de 65 % à 70 %. Les recettes issues de cette taxe ont été estimées à 36,19 milliards de FCFA en 2025⁸⁴. Actuellement, cette taxe est affectée au budget général et finance l'ensemble des politiques publiques. Toutefois, elle pourrait être spécifiquement dédiée au financement des soins de santé des femmes ou de l'assurance maladie, à l'instar de ce qui se fait en Inde et en France. Au Sénégal, l'affectation de cette taxe pourrait fournir des ressources à la CSU.

7.7.2.2 Impôt sur la fortune

85. Cf. articles 169 et suivants du CGI

L'impôt sur la fortune est conçu pour taxer le patrimoine à des fins de justice fiscale, c'est-à-dire pour réduire les inégalités grâce à une meilleure redistribution des richesses. Selon Oxfam (2023), à l'échelle mondiale, une taxe allant jusqu'à 5 % sur la fortune des multimillionnaires et des milliardaires de la planète pourrait rapporter 1 700 milliards de dollars par an — assez pour sortir deux milliards de personnes de la pauvreté. Au Sénégal, il existe une taxe sur les éléments de train de vie⁸⁵ dont le taux est basé sur certains éléments présumant de la richesse du contribuable. Ceux-ci comprennent les résidences principales et secondaires avec piscines, les voitures de luxe, les bateaux de plaisance et les chevaux de course. Un impôt fondé sur la fortune jouera un rôle redistributif, garantissant la solidarité en couvrant les besoins de financement des politiques sociales (Dussart 2009). La solidarité peut et doit être assurée par la redistribution. Certains instruments fiscaux sont conçus, de manière explicite ou implicite, pour redistribuer les revenus des groupes les plus riches vers les populations les plus pauvres. La réduction des disparités de revenus par le biais de déductions sociales et fiscales est complétée par le versement d'une grande variété de prestations sociales.

7.7.2.3 Taxe sur les produits cosmétiques

La taxe sur les cosmétiques concerne particulièrement les femmes, car elles consomment davantage de produits cosmétiques dépigmentants. Il s'agit d'un droit d'accise prélevé sur les produits de dépigmentation figurant sur une liste établie par arrêté conjoint du ministre des Finances et du ministre de la Santé. L'assiette fiscale repose sur le caractère nocif de ces produits cosmétiques. En effet, il s'agit d'un enjeu de santé publique dans la mesure où ces produits provoquent des infections cutanées, des vergetures, des irritations, de l'hypertension et des cancers.⁸⁶ Les taxer à un taux élevé permettra de sauver des vies et de prévenir des maladies, tout en réduisant la consommation chez les personnes n'ayant pas les moyens de les acheter. Toutefois, ces taxes doivent être affectées au financement de la couverture sanitaire universelle ou à des mesures de santé publique sensibles au genre. Les États peuvent adopter une taxation sur les cosmétiques pour prévenir les abus et rendre la consommation moins accessible, mais celle-ci peut également être utilisée pour générer davantage de recettes pour les budgets publics. En France, par exemple, la taxe sur les cosmétiques est affectée à la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

86. <https://www.jeuneafrique.com/885384/societe/produits-eclaircissants-au-senegal-un-business-nefaste-mais-toujours-florissant/>

7.8 Conclusion et recommandations

Cette étude de cas démontre qu'au Sénégal, les politiques de protection sociale ne parviennent toujours pas à remédier de manière adéquate aux inégalités de genre. Bien que les pouvoirs publics aient exprimé un engagement politique clair en faveur de la promotion de politiques sociales sensibles au genre — engagement reflété dans les cadres stratégiques et le discours officiel — l'intégration des considérations de genre dans la conception réelle et la mise en œuvre des programmes de protection sociale reste limitée. En conséquence, ces politiques échouent souvent à reconnaître les besoins différenciés et les cycles de vie des femmes, ainsi que leur responsabilité disproportionnée dans le travail de soins non rémunéré (travail domestique) et leur plus grande exposition à l'informalité et à l'insécurité des revenus.

Parallèlement, les contraintes persistantes de financement compromettent considérablement l'efficacité et la couverture des

mécanismes de protection sociale, en particulier les mutuelles de santé, qui demeurent fragmentées et insuffisamment dotées en ressources. Ces limitations financières restreignent l'accès, réduisent l'adéquation des prestations et affectent de manière disproportionnée les femmes, qui sont plus susceptibles de dépendre de tels régimes. Relever ces défis nécessite la mise en place de mécanismes de financement stables, prévisibles et durables. À cet égard, le renforcement de la mobilisation des ressources nationales — notamment par une fiscalité progressive et sensible au genre — est essentiel pour élargir l'espace budgétaire disponible pour la protection sociale et garantir que ces politiques contribuent plus efficacement à la réduction des inégalités de genre.

7.9 References

- ANSD (2017) Global Report of the General Census of Enterprises. <https://www.ansd.sn/sites/default/files/2023-05/Rapport-global-juil-2017.pdf>
- Elbaum M. (2012) “The financing of social protection: What prospects beyond ‘miracle solutions’?” Revue de l’OFCE, 2012/3 No. 122, pp. 263-331. DOI: 10.3917/ref.122.0263.
- Coady, D. (2018) Creating fiscal space. Finance and Development, p.2. Available at <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/fre/2018/12/pdf/fiscalite-et-protection-sociale-coady.pdf>
- Dussart, V. (2009) Tax and solidarity. In Solidarité(s): Perspectives juridiques, Presses de l’Université Toulouse Capitole p. 453. <https://doi.org/10.4000/books.putc.243> .
- OECD (2024) Taxation and Inequality: OECD Report for G20 Finance Ministers and Central Bank Governors, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/816c9a41-fr>
- ILO (2001) Social protection, new consensus, [13208_BIT_Fr](#)
- ILO (2009) Annual report 2008: Protecting the working poor, [wcms_866369.pdf](#)
- ILO (2017) Annual report 2017, Impact Insurance, [wcms_674007.pdf](#)
- Ministry of Community Development, National Solidarity, and Social and Territorial Equity, CMU program evaluation reports by CRES, 2021
- Oxfam (2023) The law of the richest: Why and how to tax the richest to fight inequality. <https://oxfam.app.box.com/s/ab1wr4pt6eprsv4grz4ic5unu6rjnxdb>



Chapitre 8

Analyse

Les cinq études de cas portant sur l'Argentine, l'Équateur, le Paraguay, les Philippines et le Sénégal révèlent un défi structurel commun : bien que les soins soient essentiels à la reproduction sociale et à la durabilité économique, ils demeurent chroniquement sous-évalués et sous-financés. Malgré des différences de niveaux de revenus, de capacités fiscales et de contextes politiques, chaque pays illustre comment des systèmes budgétaires insensibles au genre et une répartition inégale des ressources limitent la concrétisation des soins en tant que bien public et droit humain.

Les cinq pays diffèrent considérablement par la maturité et l'efficacité de leurs systèmes de protection sociale. L'Argentine et les Philippines se distinguent par l'ampleur et l'impact de leurs programmes de transferts monétaires. Les programmes AUE et AUG de l'Argentine sont remarquables par leur couverture nationale, leur financement affecté et leurs effets sur la réduction de la pauvreté, en particulier chez les enfants. De même, le programme 4P des Philippines atteint plus des deux tiers de la population pauvre et a manifestement amélioré la scolarisation ainsi que les indicateurs de pauvreté. Toutefois, dans les deux cas, les prestations restent insuffisantes pour couvrir les besoins de base et ne reconnaissent pas le travail de soins non rémunéré.

Le Sénégal a réalisé des progrès significatifs dans le financement de la santé et la couverture sanitaire universelle via l'ACMU, en accordant une attention explicite aux populations vulnérables, notamment les femmes, les enfants et les personnes âgées. Pourtant, la protection sociale plus large pour les travailleuses de l'informel reste faible, et une fiscalité régressive compromet les gains en matière d'équité. L'Équateur et le Paraguay accusent un retard institutionnel. L'Équateur a adopté une législation ambitieuse relative aux soins, mais sa mise en œuvre est affaiblie par des mandats institutionnels flous, un financement insuffisant et des pressions liées à l'austérité. Le Paraguay n'a pas encore institutionnalisé formellement un système national de soins, et les interventions existantes sont fragmentées, sous-financées et incapables de parvenir à la reconnaissance, à la redistribution ou à la réduction du travail de soins. Dans l'ensemble, la comparaison met en lumière un fossé critique entre l'ambition politique et la

capacité fiscale et institutionnelle, les mécanismes de financement apparaissant comme le principal goulot d'étranglement.

Une tendance récurrente dans les cinq cas étudiés est la forte dépendance aux impôts indirects, tels que la TVA et les taxes sur la consommation, qui rendent les systèmes fiscaux régressifs et font peser une charge disproportionnée sur les femmes et les ménages à faibles revenus. Dans des pays comme le Paraguay et les Philippines, cette dépendance à l'égard de la fiscalité basée sur la consommation creuse les inégalités et limite l'espace budgétaire pour les dépenses redistributives. De même, les structures fiscales fédérales et provinciales de l'Argentine reposent sur l'imposition indirecte, ce qui freine la redistribution malgré des mécanismes de protection sociale relativement avancés. En outre, les expériences de l'Argentine et de l'Équateur mettent en lumière la volatilité du financement des soins, où même les structures fiscales progressives restent vulnérables à l'austérité et aux revirements politiques. Au Paraguay, l'évasion fiscale liée à la seule TVA a atteint près d'un tiers des recettes potentielles, tandis qu'au Sénégal, la faiblesse des recettes fiscales et l'absence d'intégration d'une perspective de genre dans la protection sociale freinent davantage le développement de systèmes de soins équitables.



De plus, la fragmentation des arrangements institutionnels et l'absence de données budgétaires ventilées par sexe occultent la valeur réelle et la contribution du travail de soins — qu'il soit rémunéré ou non. Bien que les Philippines affichent une mobilisation des recettes relativement plus forte, le pays est confronté à une fragmentation et à une inefficacité du côté des dépenses, avec plus de 60 programmes de protection sociale fonctionnant simultanément et une

coordination limitée entre les institutions.

Sans une visibilité claire dans les budgets ou des mécanismes de redevabilité, les soins restent présents partout dans la rhétorique, mais nulle part dans la politique fiscale. Cette invisibilité renforce la sous-évaluation structurelle du travail des femmes et des personnes de diverses identités de genre, particulièrement dans les secteurs informels et à faibles revenus qui dominent les pays des Suds. En Argentine, en Équateur et au Paraguay, les femmes consacrent nettement plus de temps au travail de soins non rémunéré, indépendamment de leur participation au marché du travail. Le cas du Paraguay est particulièrement frappant : le travail non rémunéré représentait 22,4 % du PIB en 2016, les femmes générant plus des trois quarts de cette valeur. Le secteur des soins lui-même est presque entièrement féminisé, les femmes représentant plus de 97 % des travailleurs des soins, notamment dans les services domestiques. Le Sénégal reflète ce schéma à travers une forte informalité féminine, de faibles taux d'activité et une quasi-absence de protection sociale pour les femmes travaillant dans l'économie urbaine informelle, malgré leur contribution substantielle au soins rémunéré et non rémunéré.

Remédier à ces lacunes systémiques nécessite de repenser la politique fiscale à travers un prisme féministe — un prisme qui traite la fiscalité, les dépenses et la prestation de soins comme des composantes interdépendantes de la justice sociale. Les enseignements tirés de ces cinq pays montrent que l'avènement d'une justice en matière de soins exige plus qu'une simple augmentation des allocations budgétaires ; elle implique également de transformer la manière dont les ressources sont générées, allouées et gouvernées.

En ce sens, une politique fiscale féministe offre une voie pour reconstruire le contrat social autour de l'égalité et de la solidarité, en veillant à ce que les structures économiques servent les activités essentielles à la vie plutôt qu'à l'extraction de richesses. Une leçon majeure de ces études de cas est que le mode de financement des politiques de soins importe tout autant que leur conception.

En s'appuyant sur l'analyse comparative des pays, quatre priorités transversales se dégagent comme les fondements de la justice fiscale et des soins dans une perspective féministe. Premièrement,

il est vital de reconnaître les soins comme un droit humain, en veillant à ce qu'il soit soutenu par un financement dédié, prévisible et résilient qui garantisse la continuité et la qualité des services. Deuxièmement, les gouvernements devraient renforcer une fiscalité progressive et transformatrice du genre, en utilisant la politique fiscale comme un outil de redistribution des richesses et de réduction des écarts structurels entre les sexes.

Troisièmement, le renforcement de l'autonomie et de la capacité fiscales locales est essentiel pour que les municipalités et les territoires puissent concevoir et mettre en œuvre des systèmes de soins adaptés aux réalités de leurs communautés. Enfin, une plus grande transparence et la collecte systématique de données ventilées par sexe sont nécessaires pour rendre visible qui contribue, qui bénéficie et comment les ressources sont allouées — jetant ainsi les bases d'une élaboration de politiques équitables et fondées sur des données probantes. Collectivement, ces priorités articulent une vision partagée : transformer les systèmes fiscaux pour qu'ils soutiennent le droit aux soins et fassent progresser l'égalité des genres.

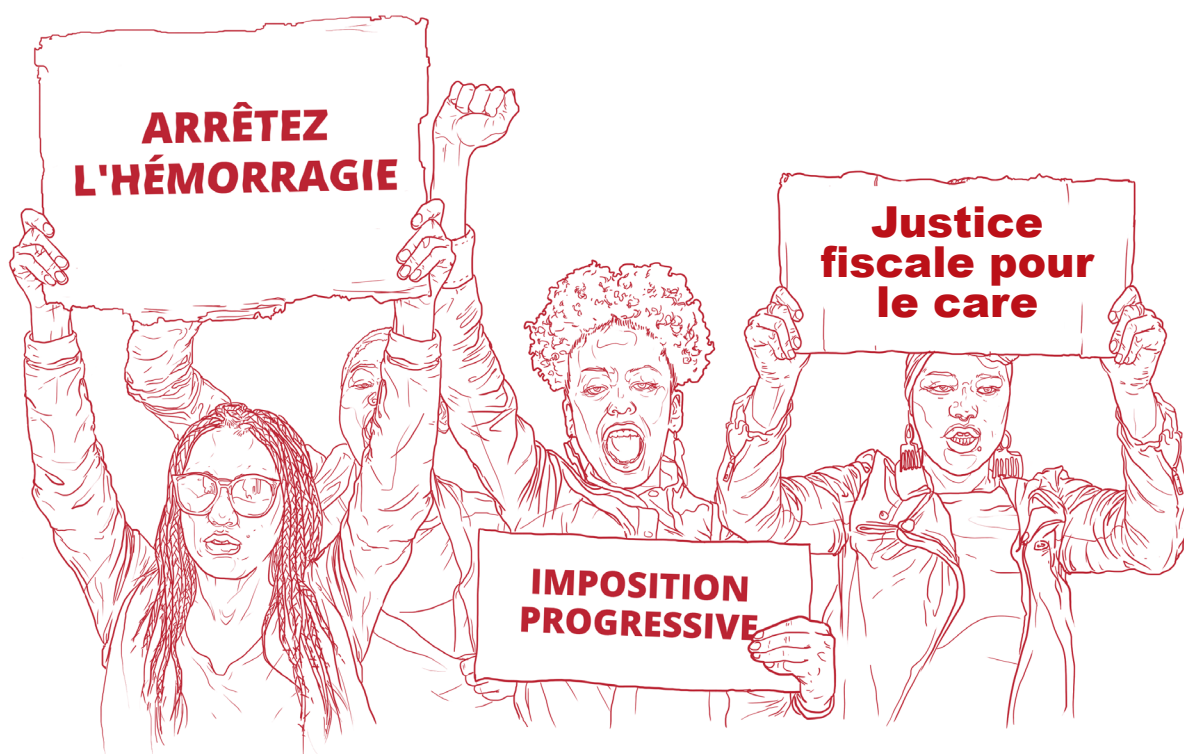


Chapter 9

Conclusion et recommandations

Le travail de soins soutient la vie. Pourtant, dans les paradigmes fiscaux actuels, il demeure invisible, non rémunéré ou marchandisé. Les cinq études de cas nationales de ce volume démontrent que les contraintes structurelles et le sous-financement des systèmes de soins ne résultent pas d'un vide politique — ils sont la conséquence de systèmes politiques et économiques qui privilégient l'accumulation de capital au détriment du bien-être humain.

L'un des enseignements clés de ces études de cas est que, même dans les pays qui progressent — là où des politiques liées aux soins ou des programmes sociaux sont en place — ces mesures sont rarement formulées comme des politiques de « soins ». Au lieu de cela, elles sont dispersées entre différents secteurs : des programmes pour la petite enfance ici, des services pour les



personnes âgées là, ou encore un soutien fragmenté au travail non rémunéré des femmes ailleurs. Cette fragmentation occulte la forme et l'ampleur des soins. Elle affaiblit également la capacité des gouvernements et des défenseurs des droits à identifier les déficits de financement, à concevoir des réponses efficaces et à exiger une redevabilité. Nommer explicitement les soins — et l'intégrer structurellement dans les systèmes fiscaux — est essentiel pour garantir sa visibilité, sa valorisation et sa pérennité.

Cette complexité a des conséquences réelles. Quand les soins ne sont pas nommés, ils ne sont pas mesurés. Quand ils ne sont pas mesurés, ils ne sont pas financés. Quand ils ne sont pas financés, le fardeau retombe sur ceux qui disposent de moins de ressources pour le porter : les femmes, les jeunes filles et les personnes de diverses identités de genre au sein des communautés à faibles revenus et racialisées. En l'absence de systèmes de soins solides et coordonnés, il revient aux individus de combler les lacunes, souvent au détriment de leur sécurité économique, de leur santé et de leurs droits.

Pour remédier à ces injustices structurelles, un certain nombre de recommandations ont été formulées :

9.1 Governments and policymakers

- **Définir explicitement et intégrer les soins dans les cadres de politique fiscale**, les plans nationaux de développement et les nomenclatures budgétaires.
- **Intégrer les soins dans les processus de réforme fiscale** — concevoir des systèmes fiscaux qui reconnaissent et redistribuent le travail de soins non rémunéré, par exemple via des crédits d'impôt, des exonérations ou des transferts directs destinés aux prestataires de soins.
- **Allouer un financement public durable et équitable aux services de soins publics**, notamment l'éducation de la petite enfance, les soins aux personnes âgées, les services de santé, les services aux personnes handicapées et le soutien aux aidants non rémunérés.
- **Simplifier et harmoniser les politiques de soins à travers les secteurs**, en s'appuyant sur la reconnaissance des soins comme un droit humain, afin de bâtir des systèmes de soins

universels, cohérents et fondés sur les droits, plutôt que des programmes fragmentaires.

- **Établir des systèmes de données sur les soins qui mesurent le travail de soins rémunéré et non rémunéré**, les déficits de financement et les inégalités intersectionnelles liées au genre, au revenu, à la race et à la géographie.

9.2 Mouvements féministes et pour la justice fiscale

- Promouvoir des stratégies de défense coordonnées qui présentent les soins et la fiscalité comme des agendas se renforçant mutuellement.
- Faire pression pour la transparence des finances publiques et la budgétisation sensible au genre, en particulier pour le suivi des dépenses consacrées aux infrastructures publiques de soins.
- Bâtir des alliances avec les travailleurs des soins, les syndicats et les communautés, afin de placer l'expérience vécue au centre des débats sur la politique fiscale et de rendre les services de soins publics.
- S'impliquer dans les négociations de la convention fiscale de l'ONU pour garantir que les soins soit reconnu dans l'architecture de la réforme fiscale mondiale.
- Poursuivre les campagnes telles que les Journées mondiales d'action pour les droits des femmes et la justice fiscale, afin de mobiliser l'opinion publique et d'exercer une pression politique sur le financement des soins.

Dans tous les contextes, les systèmes publics de soins n'ont pas seulement besoin de plus de financements — ils ont besoin de financements équitables, durables et transformateurs. Cela exige des données. Cela exige une voix. Et cela exige une clarté politique.

La voie à suivre appelle un changement de paradigme : passer de l'austérité à l'investissement, de l'invisibilité à la reconnaissance, et de l'extraction à la redistribution. Nous devons nommer les soins. Nous devons financer les soins. Et nous devons réimaginer la fiscalité comme un instrument féministe au service de la justice, de la solidarité et de la vie.

Taxons pour soigner. Soignons pour transformer.

Glossaire – fiscalité et Genre

Le Groupe de travail sur la fiscalité et le genre de l'Alliance Mondiale pour la Justice Fiscale a initialement créé ce glossaire pour la publication intitulée Encadrement de la Fiscalité Féministe : Avec des exemples venant d'Uganda (2021). Il a été révisé pour les besoins de la présente publication.

Échange automatique d'informations à des fins fiscales	Système d'échange d'informations fiscales par lequel les autorités fiscales des juridictions partagent automatiquement des informations sur les actifs d'un contribuable avec sa juridiction de résidence. Les organisations de la société civile plaident pour un accord multilatéral afin que les paradis fiscaux partagent automatiquement ces informations avec toutes les autres juridictions.
Déclaration et Programme d'Action de Beijing (BPfA)	Adopté par les gouvernements lors de la quatrième Conférence Mondiale sur les Femmes en 1995, ce document définit les engagements des États pour renforcer les droits des femmes.
Bénéficiaire effectif	La personne physique réelle ou le groupe de personnes qui contrôle et tire profit d'une société, d'un trust ou d'un compte. Toutes les informations sur les bénéficiaires effectifs des sociétés et des trusts devraient être rendues publiques dans un registre accessible.
Aide bilatérale	Assistance fournie directement par un gouvernement au gouvernement d'un autre pays, généralement d'un pays développé vers un pays en développement.
Traité bilatéral d'investissement (TBI)	Accord établissant les conditions de l'investissement privé par les ressortissants et les entreprises d'un pays dans un autre pays. Ce type d'investissement est appelé investissement direct à l'étranger (IDE).
Budget	Un état complet des plans financiers du gouvernement comprenant les dépenses, les recettes, le déficit ou l'excédent, ainsi que la dette. Le budget est le principal document de politique économique d'un gouvernement, indiquant la manière dont celui-ci prévoit d'utiliser les ressources publiques pour atteindre ses objectifs politiques. En tant qu'énoncé de la politique budgétaire, le budget montre la nature et l'étendue de l'impact du gouvernement sur l'économie. Le budget est préparé par le pouvoir exécutif, puis généralement soumis au pouvoir législatif pour être examiné, amendé et adopté sous forme de loi. Le processus de préparation budgétaire commence plusieurs mois avant le début de l'exercice fiscal couvert par le budget, afin qu'il puisse être promulgué avant que l'année budgétaire ne commence.
Analyse budgétaire	L'analyse budgétaire consiste à « évaluer de manière critique les allocations budgétaires effectuées au début de l'exercice fiscal et à suivre les dépenses engagées sur la base de ces allocations afin de déterminer dans quelle mesure la politique se traduit par des résultats.
Impôt sur les plus-values	Un impôt sur les bénéfices réalisés lors de la vente d'actifs financiers ou immobiliers, tels que des actions, des terrains et des bâtiments, des entreprises, ou des objets de valeur comme des œuvres d'art.
Taxe additionnelle	Une taxe additionnelle est une forme d'imposition prélevée par le gouvernement sous la forme d'un pourcentage de l'impôt déjà payé. Elle est perçue dans un objectif spécifique et sa collecte cesse une fois que le gouvernement a réuni les fonds suffisants pour atteindre cet objectif.
Taxes sur la consommation	La plupart des pays appliquent des taxes sur la consommation telles que la TVA, les taxes générales sur les ventes et les droits d'accise. Ce sont des impôts indirects appliqués uniformément à tous les contribuables, ce qui signifie qu'ils font peser un fardeau disproportionné sur les ménages les plus pauvres. Comme les femmes sont généralement plus pauvres, ce sont elles qui paient proportionnellement une plus grande part de leurs revenus en taxes sur la consommation.
Convention sur l'Élimination de Toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDAW)	Considérée comme la « charte des droits des femmes », elle est la pierre angulaire de tous les programmes d'ONU Femmes. Plus de 185 pays font parties de cette Convention.

Impôt sur les sociétés	Impôts sur les bénéfices réalisés par les sociétés à responsabilité limitée et autres entités similaires. L'impôt est généralement prélevé sur le revenu net imposable, précisé dans les états financiers de l'entreprise. Aussi appelé fiscalité des entreprises.
Dette	Le montant accumulé d'argent que le gouvernement doit. Elle peut être interne ou externe (c'est-à-dire due à des créanciers hors du pays, incluant des banques commerciales privées, d'autres gouvernements ou des institutions financières internationales comme la Banque Mondiale et le FMI).
Pays développé	Terme utilisé pour désigner les pays relativement riches et technologiquement avancés, où la plupart des gens ont une espérance de vie élevée, un accès à l'éducation et un PNB par habitant de plus de 11 115 USD en 2008.
Pays en développement	Terme utilisé pour désigner les pays à revenus faibles et intermédiaires, où la majorité de la population a un niveau de vie inférieur et accès à moins de biens et services que dans les pays à revenus élevés. Ce groupe de 172 pays inclut des États qualifiés de pays en développement, sous-développés, à faible revenu, Monde Majoritaire, le Sud, Sud Global ou Tiers-Monde. Ces nations ont généralement un faible niveau technologique, des standards de vie de base et une base industrielle limitée. Leurs économies sont principalement agricoles et caractérisées par une main-d'œuvre bon marché et peu qualifiée, ainsi qu'une pénurie de capitaux d'investissement.
Développement	Ce processus à long terme commence par la satisfaction des besoins humains les plus fondamentaux — nourriture, eau potable, santé, logement. Il inclut la possibilité de recevoir une éducation et de gagner sa vie dans une société où les droits humains sont respectés et où les femmes, tout comme les hommes, peuvent participer pleinement à la vie de leur communauté. Parallèlement, il implique également la construction d'une infrastructure fournissant des services essentiels pour tous et d'une économie qui encourage l'innovation et le respect de l'environnement.
Impôts directs	Impôts prélevés directement sur les revenus (salaires, bénéfices, dividendes, loyers, etc.), la propriété et le patrimoine des personnes physiques ou morales. Il s'agit d'une forme de fiscalité progressive, où ceux qui possèdent davantage contribuent proportionnellement plus.
Convention de double imposition (CDE)	Traité entre deux pays visant à restreindre les droits d'imposition à la source et à la résidence dans le but d'atténuer la double imposition et de répartir les droits de taxation entre les parties. Cependant, les CDE déplacent souvent l'équilibre des droits d'imposition au détriment des pays du Sud Global.
Taux d'imposition effectif	Le taux d'imposition effectif est le pourcentage de revenu qu'un individu ou une société paie réellement en impôts. Pour les particuliers, il s'agit du taux moyen auquel sont imposés leurs revenus d'activité (comme les salaires) et leurs revenus de placement (comme les dividendes d'actions).
Fiscalité équitable	Désigne les politiques fiscales qui réduisent les inégalités de revenus, de richesse ou d'autres inégalités sociales. L'équité horizontale stipule que les personnes et entreprises dans des situations similaires de bien-être doivent être traitées de manière similaire. L'équité verticale repose sur l'idée que ceux qui ont une plus grande capacité contributive doivent payer davantage.
Droits d'accise	Ces taxes sont généralement imposées sur une gamme limitée de produits, tels que les biens de luxe ou les produits pouvant avoir un impact nocif sur le consommateur (tabac, alcool).
Zone franche d'exportation (ZFE)	Territoire artificiellement délimité au sein d'un État, où opèrent des industries tournées vers l'exportation ayant peu d'interactions avec les marchés nationaux, et où les lois et réglementations habituelles sont suspendues ou assouplies.
Facturation fictive	Pratique similaire aux abus de prix de transfert, mais réalisée entre des entreprises qui n'appartiennent pas au même groupe.
Économie féministe	L'économie féministe promeut l'égalité économique entre les femmes et les hommes. Les activités, comportements et décisions des hommes et des femmes ont un impact majeur sur notre économie. Cependant, l'économie dominante a tendance à se baser sur la vie des hommes et ne reconnaît que le travail rémunéré. Une perspective d'économie féministe reconnaît à la fois le travail rémunéré et non rémunéré des hommes et des femmes. – Women's Budget Group, UK. https://wbg.org.uk/wp-content/uploads/2018/01/BMG-What-is-Feminist-Economics-PDF-compressed.pdf et la déclaration de l'African Women's Economic Justice http://africlub.net/awdf/wp-content/uploads/AWEF-Statement-FINAL.pdf
	A tax system in which the share of tax paid is the same at all income levels, meaning it does not contribute to reducing inequality.
Politique fiscal	Moyens par lesquels un gouvernement ajuste ses niveaux de dépenses et ses taux d'imposition pour surveiller et influencer l'économie d'une nation. C'est la stratégie complémentaire de la politique monétaire, par laquelle une banque centrale influence la masse monétaire. Ces deux politiques sont combinées pour orienter les objectifs économiques d'un pays.
Impôt à taux unique	Système fiscal où la part d'impôt payée est la même pour tous les niveaux de revenus, ce qui signifie qu'il ne contribue pas à la réduction des inégalités.

Budgétisation sensible au genre (BSG)	Il s'agit d'un moyen d'intégrer une perspective de genre à toutes les étapes du processus budgétaire — planification, rédaction, mise en œuvre et évaluation — afin de garantir que les politiques budgétaires prennent en compte les enjeux de genre au sein de la société. La BSG n'implique pas la création de budgets distincts pour les femmes et les jeunes filles, d'une part, et les hommes et les garçons, d'autre part. Elle garantit la transparence fiscale et la redevabilité dans l'utilisation des allocations budgétaires destinées aux programmes bénéficiant aux femmes et aux jeunes filles. En tant qu'instrument, elle est également utile pour évaluer toute augmentation des allocations budgétaires dirigées vers les femmes et les jeunes filles. L'objectif central est de veiller à ce que les dépenses publiques répondent aux besoins et aux priorités des femmes et des hommes, des jeunes filles et des garçons, à travers différents groupes socio-économiques et démographiques, dans le but de réduire les inégalités de genre et les inégalités intersectionnelles.
Taxe générale sur les ventes (TGV)	Taxe ajoutée à la valeur de toutes les ventes sans possibilité de réclamer un remboursement sur la taxe payée. Elle diffère de la TVA, qui n'est payée que par le consommateur final. La taxe sur les produits et services (TPS) est identique à la taxe générale sur les ventes — le nom varie selon les pays.
Produit intérieur brut (PIB)	Valeur totale des biens et services finaux produits dans un pays au cours d'une année civile. Le PIB par habitant est la mesure la plus simple du revenu global d'un pays. Sa variation positive d'une année à l'autre mesure la croissance économique.
Revenu national brut (RNB)	Valeur de la production finale de biens et services d'un pays en un an. Il s'agit du PIB plus les revenus perçus par les résidents à l'étranger, moins les revenus versés à l'étranger. Le RNB a remplacé le terme PNB.
Fuite illicite de capitaux	Processus par lequel les détenteurs de richesses et les entreprises placent leurs fonds et autres actifs hors de leur pays de résidence. Le processus est illicite si les fonds sont d'origine criminelle, transférés illégalement ou utilisés à des fins illicites.
Flux financiers illicites (FFI)	Terme générique couvrant les mouvements transfrontaliers liés à l'abus fiscal, l'évitement fiscal, l'évasion fiscale, les abus réglementaires, la corruption, le vol d'actifs publics, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme.
Impôts sur le revenu	Impôts sur le revenu, les bénéfices, les successions, la masse salariale et les plus-values. Ils sont généralement répartis entre les impôts payables par les particuliers et ceux payables par les entreprises.
Impôts indirects	Forme de taxe prélevée sur les transactions, généralement sur leur valeur brute. Exemples : taxes sur les ventes, TVA, droits de timbre, taxes foncières, droits d'accise et de douane, et prélèvements de toutes sortes.
Politique macroéconomique	Vise à fournir un environnement économique stable, propice à une croissance forte et durable. Ses piliers clés sont la politique budgétaire, la politique monétaire et la politique de change. Elle s'intéresse au fonctionnement de l'économie dans son ensemble.
Blanchiment d'argent	Pratique consistant à traiter l'argent provenant d'activités criminelles ou illicites pour lui donner l'apparence d'une origine légitime.
Entreprises multinationales (EMN)	Il s'agit généralement de grandes sociétés constituées dans un pays qui produisent ou vendent des biens ou des services dans divers pays. Les multinationales ont deux caractéristiques communes : leur grande taille et le fait que leurs activités mondiales sont contrôlées de manière centralisée par les sociétés mères.
Aide publique au développement (APD)	Celle-ci est définie comme étant les flux financiers vers les pays en développement et les institutions multilatérales, fournis par des organismes officiels ou par leurs agences d'exécution, et répondant aux critères suivants : (a) elle est administrée avec pour objectif principal la promotion du développement économique et du bien-être des pays en développement ; et (b) elle présente un caractère concessionnel et comporte un élément de don d'au moins 25 %. Seule l'aide accordée aux pays figurant dans la partie I de la liste du Comité d'aide au développement (CAD) est admissible au titre de l'aide publique au développement.
Impôts progressifs	Système fiscal dans lequel, à mesure que le revenu augmente, le montant de l'impôt payé augmente proportionnellement au revenu ainsi qu'en valeur absolue ; c'est-à-dire que le taux d'imposition en pourcentage augmente avec le revenu. Ce type d'impôts réduit les inégalités.
Impôts régressifs	Système fiscal dans lequel ceux qui gagnent plus paient proportionnellement moins d'impôts. Ce type d'impôts accroît les inégalités et constitue l'opposé des « impôts progressifs »
Recettes	Montant annuel total des ressources disponibles d'un gouvernement. Les recettes sont généralement divisées en recettes fiscales (argent collecté via l'imposition directe et indirecte des particuliers et des entreprises) et recettes non fiscales (revenus non générés par l'impôt, tels que l'aide, les prêts, les revenus des entreprises publiques, les loyers/concessions/redevances et les frais).
Redevances	Paiements basés sur l'utilisation continue d'un actif tel que prescrit dans un accord de licence, par exemple pour des ressources naturelles (pétrole, minéraux, forêts) ou la propriété intellectuelle (musique, produits pharmaceutiques). Elles sont généralement fixées en pourcentage des revenus générés par l'usage ou l'épuisement progressif d'un actif.

Paradis financier	Il s'agit de pays, de villes et de territoires qui offrent un secret financier compromettant la réglementation d'autres juridictions, au profit et à l'usage principal de personnes ne résidant pas dans leur domaine géographique. Leurs lois permettent de garder secrètes les informations bancaires ou financières dans la plupart des circonstances. Ces juridictions peuvent créer une structure juridique spécifiquement destinée à l'usage des non-résidents.
Sexe vs Genre	Le sexe désigne la différence biologique entre les hommes et les femmes. Le genre désigne la manière dont la société attribue des caractéristiques et des rôles sociaux aux femmes et aux hommes.
Cotisations de sécurité sociale	Versements effectués pour le maintien des services de santé, d'assurance chômage, de retraites et d'autres droits sociaux fondamentaux fournis par l'État. Souvent considérés comme des impôts ou des contributions sociales.
Zone économique spéciale (ZES)	Elles sont similaires aux zones franches industrielles, mais leurs activités peuvent inclure des activités commerciales orientées vers le marché intérieur. Les ZES ont également été utilisées par certains pays du Sud Global pour établir des centres de services financiers internationaux, calqués sur des juridictions opaques célèbres comme le Dubai International Financial Centre ou Hong Kong.
Surtaxes	Frais, charges ou taxes supplémentaires ajoutés au coût d'un bien ou d'un service, au-delà du prix initialement annoncé. Souvent, une surtaxe est ajoutée à un impôt existant et n'est pas incluse dans le prix affiché. C'est une manière de répercuter indirectement les coûts sur le consommateur en listant une charge séparément du prix de base, lequel semble ainsi rester inchangé.
Développement durable	Développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Il inclut la prise en compte des enjeux environnementaux, économiques et communautaires.
Impôt	Valeurs prélevées par un gouvernement ou une entité régionale sur une transaction, un produit ou une activité afin de financer les dépenses publiques. Les taux et l'assiette fiscale sont décidés par un organe législatif représentatif, sur la base de dispositions constitutionnelles.
Abus fiscal	Terme utilisé par les praticiens des droits humains pour désigner des pratiques fiscales jugées contraires à l'esprit de la loi, aux normes et aux principes des droits humains. Cela peut englober des pratiques largement similaires à ce qu'on appelle l'évitement fiscal « légal », basé sur une interprétation étroite de la loi.
Arbitrage fiscal	Processus par lequel un contribuable averti tire parti des différences entre les systèmes fiscaux de deux pays ou plus afin d'obtenir un avantage fiscal.
Évitement fiscal	Un terme utilisé dans le monde de la comptabilité pour définir ce qui constitue une minimisation fiscale légale dans le cadre de la loi, par opposition à ce qui est illégal (l'évasion fiscale). La profession comptable part du principe que ce qui n'est pas explicitement illégal doit donc être considéré comme légal ; ainsi, de nombreux montages d'évitement fiscal exploitent les lacunes juridiques, les différences de taux d'imposition dans les conventions de double imposition (CDE) et d'autres divergences entre les juridictions. Il s'agit de la pratique consistant à chercher à minimiser sa facture fiscale en respectant la lettre de la loi (par opposition aux méthodes illégales, qui seraient classées comme de l'évasion ou de la fraude fiscale). Cela implique souvent de manipuler l'assiette fiscale afin de réduire l'impôt à payer.
Assiette fiscale	Valeur collective des transactions, actifs, éléments et autres activités qu'une juridiction choisit d'imposer.
Charge fiscale	L'impact des différents impôts sur les différents secteurs de la population.
Capacité fiscale	Terme désignant la capacité d'un pays souverain à mobiliser des recettes compte tenu de son architecture fiscale.
Concurrence fiscale	Pression exercée sur les gouvernements pour qu'ils réduisent les impôts, généralement afin d'attirer les investissements, soit par une réduction des taux officiels, soit par l'octroi d'abattements et d'incitations spéciales.
Conformité fiscale	Païement de l'impôt dû sans recourir à l'évitement ou à l'évasion fiscale.
Consensus fiscal	Ensemble de politiques fiscales promues par le Fonds Monétaire International (FMI) en vue de la stabilité macroéconomique, mais sans tenir compte des préoccupations d'équité. Ces politiques incluent : la réduction des taux d'imposition sur les sociétés et autres revenus ; la réduction des taxes commerciales pour soutenir la libéralisation du commerce et de l'investissement ; l'extension de la fiscalité indirecte comme la TVA ; la simplification du code des impôts ; et la promotion d'une refonte structurelle majeure des administrations fiscales.
Évitement fiscal	Terme souvent utilisé par les militants pour la justice fiscale lorsqu'il n'est pas clair si l'impôt fait l'objet d'un évitement (légal) ou d'une évasion (illégal). Il souligne le fait que de nombreuses stratégies d'évitement fiscal sont abusives, même lorsqu'elles sont considérées comme légales.

Effort fiscal	Terme utilisé pour déterminer dans quelle mesure un gouvernement transforme sa capacité fiscale en recettes réelles.
Évasion fiscale	Terme comptable désignant la minimisation illégale de l'impôt. Ces pratiques surviennent dans un vide juridique, une incertitude légale, ou dans un contexte de secret financier où le risque de découverte est faible. Désigne les méthodes illégales pour payer moins d'impôts ; aussi appelée fraude fiscale.
Écart fiscal	Différence entre les ratios fiscaux nominaux et les recettes fiscales réelles. Il peut être calculé par diverses méthodes, comme la différence entre la capacité et l'effort fiscal.
Paradis fiscaux	Également appelés centres financiers offshore, il s'agit généralement de pays ou de lieux pratiquant des impôts sur les sociétés faibles ou nuls, permettant aux étrangers d'y établir facilement des entreprises. Ils limitent également, en règle générale, la divulgation publique d'informations sur les sociétés et leurs propriétaires. Comme les informations peuvent y être difficiles à obtenir, les paradis fiscaux sont parfois aussi appelés juridictions opaques (ou de secret). Ils présentent les caractéristiques clés suivantes : une fiscalité nulle ou dérisoire ; une absence d'échange effectif d'informations ; et un manque de transparence dans l'application des dispositions législatives, juridiques ou administratives.
Exonération temporaire	Période durant laquelle une entreprise investissant dans un pays est dispensée de payer des impôts en vertu d'un accord avec le gouvernement.
Incitations fiscales	Aspect du code des impôts conçu pour encourager un certain type de comportement. Cela peut se traduire par des périodes limitées d'exonération fiscale ou des déductions fiscales permanentes sur certains articles. Cependant, cela peut aussi devenir un espace de lobbying pour les entreprises et de détournement d'allègements fiscaux, sans aucun retour pour la société.
Planification fiscale	Lorsque la législation fiscale permet plus d'un traitement possible pour une transaction proposée, le terme peut être légitimement utilisé pour comparer divers moyens de se conformer à la loi fiscale. Elle peut être poursuivie de manière si agressive qu'il devient difficile de déterminer à quel point cette planification est réellement légale et/ou éthique.
Taux d'imposition	Un taux d'imposition est le pourcentage auquel un individu ou une société est imposé.
Prix de transfert abusifs	Cela implique la manipulation des prix des transactions entre les filiales de multinationales ou, plus précisément, la vente de biens et de services entre des sociétés affiliées au sein d'une même entreprise multinationale à des prix artificiellement élevés ou bas (en dehors de la fourchette de pleine concurrence). Cela peut se produire pour plusieurs raisons, notamment pour déplacer les bénéfices vers des juridictions à faible fiscalité ou des pays offrant un traitement fiscal préférentiel à certains types de revenus. On peut également parler de "fausse facturation" ou de "manipulation des prix de transfert".
Taxe sur la valeur ajoutée (TVA)	Il s'agit d'une taxe prélevée sur les entreprises lors des ventes et des prestations de services, mais qui permet à ces entreprises de réclamer au gouvernement un crédit pour toute taxe qui leur a été facturée par d'autres entreprises au cours de la chaîne de production. Elle diffère de la taxe générale sur les services, qui ne nécessite pas de preuve du statut de producteur intermédiaire. La TVA est souvent critiquée pour son caractère régressif.
Retenue à la source	Impôt déduit d'un paiement effectué à une personne située à l'extérieur du pays. Il s'applique généralement aux revenus de placement, tels que les intérêts, les dividendes, les redevances et les droits de licence, conformément à une convention fiscale de double imposition signée entre les deux juridictions.
Banque Mondiale	Le terme « Banque Mondiale » désigne communément la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement et l'Association Internationale de Développement. Trois autres agences font partie du Groupe de la Banque Mondiale : la Société Financière Internationale, l'Agence Multilatérale de Garantie des Investissements et le Centre International pour le Règlement des Différends Relatifs aux Investissements. Ensemble, ces organisations sont appelées le Groupe de la Banque Mondiale.
Organisation Mondiale du Commerce (OMC)	La seule organisation internationale mondiale traitant des règles du commerce entre les nations. Elle repose sur les accords de l'OMC, négociés et signés par la majeure partie des nations commerçantes du monde et ratifiés par leurs parlements.
Taux zéro	Terme utilisé en lien avec la TVA, où la taxe est en principe prélevée mais à un taux de 0 % ; en effet, aucune taxe n'est payable, mais cela permet d'obtenir le remboursement des crédits de taxe sur les intrants.

Glossary Sources

1. Trapped in Illicit Finance: how abusive tax and trade practices harm human rights
2. Tax Justice Advocacy: A Toolkit for Civil Society
3. Budget Dictionary by IBP



L'Alliance mondiale pour la justice fiscale (GATJ) est une coalition mondiale dirigée par le Sud et engagée dans le mouvement pour la justice fiscale. Créée en 2013, la GATJ regroupe des réseaux régionaux de justice fiscale en Asie (Tax & Fiscal Justice Asia), en Afrique (Tax Justice Network Africa), en Amérique latine (Red de Justicia Fiscal de América Latina y el Caribe), en Europe (Tax Justice-Europe) et en Amérique du Nord (Canadians for Tax Fairness & FACT Coalition), représentant collectivement des centaines d'organisations. Ensemble, nous œuvrons pour un monde où des politiques fiscales progressives et redistributives luttent contre les inégalités au sein des pays et entre eux, et génèrent les financements publics nécessaires pour garantir les services essentiels et les droits humains.



Le Collectif Nawi Afrifem (Nawi Collective) est un collectif africain féministe d'économie politique fondé en 2020, dont l'objectif est de bâtir une communauté de féministes africaines et d'organisations œuvrant à influencer, analyser, déconstruire et reconstruire l'économie politique. En tant que féministes africaines, NAWI s'attache à « se réapproprier les riches histoires des femmes noires dans la contestation de toutes les formes de domination, en particulier celles liées au patricat, à la race, à la classe, à la sexualité et à l'impérialisme mondial » dans le contexte des systèmes économiques macroéconomiques. Sa politique féministe africaine s'exprime également à travers son engagement à promouvoir des alternatives économiques à l'échelle macroéconomique, ancrées dans la justice économique et la libération des femmes africaines, ainsi que de toutes les personnes opprimées par des systèmes de pouvoir injustes.



GREEN
TAX
YOUTH
AFRICA

