Rapport Technique No. 17

Enquête Sur Le Statut Fiscal Des Produits De Santé Publique

Janvier 1998

Préparé par:

Katherine Krasovec, Sc.D.
Abt Associates Inc.

Catherine Connor, MBA
Development Associates, Inc.

Partenariats
pour la Réforme
de la Santé

PHR

Abt Associates Inc. # 4800 Montgomery Lane, Suite 600
Bethesda, Maryland 20814 # Tel: 301/913-0500 # Fax: 301/652-3916

En collaboration avec:

Development Associates, Inc. # Harvard School of Public Health #
Howard University International Affairs Center # University Research Corporation

Partenariats
pour la Réforme
de la Santé

PHR

MISSION

*Le Projet Partenariats pour la Réforme de la Santé (*Partnerships for Health Reform, PHR*) cherche à améliorer la santé des populations des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire en appuyant des réformes du secteur de la santé qui assurent un accès équitable à des services de soins de santé efficients, durables et de qualité. En collaboration avec les parties concernées au niveau local, le PHR encourage une approche intégrée de la réforme de la santé et renforce les capacités grâce à des éléments cruciaux:*

> *des processus plus pertinentes et plus participatifs pour la réforme du secteur de la santé;*

> *des mécanismes de financement de la santé plus équitables et plus durables;*

> *des incitations améliorées à l'intérieur des systèmes de santé pour encourager les agents à utiliser et à fournir des services de santé efficients et de qualité; et*

> *une organisation et une gestion améliorées des systèmes et des institutions de soins de santé pour appuyer des réformes particulières du secteur de la santé.*

Le PHR fait progresser les connaissances et les méthodologies pour élaborer, mettre en oeuvre et suivre les réformes de santé et leur impact, et il encourage un échange d'informations sur des questions cruciales pour la réforme de la santé.

Janvier 1998

Citation de préférence

Katherine Krasovec, Catherine Connor. Janvier 1998. *Enquête sur le Statut Fiscal des Produits de Santé Publique*. Rapport technique No. 17. Bethesda, MD: Projet Partenariats pour la Réforme de la Santé, Abt Associates Inc.

Pour obtenir des copies supplémentaires de ce rapport, contacter le Centre de Ressources du P.R.S. à l'adresse électronique PHR-InfoCenter@abtassoc.com ou visiter notre site internet www.phrproject.com.

Contrat No. :	HRN-5974-C-00-5024-00
Projet No. :	936-5974.13
Soumis à :	USAID/Rabat
et :	Robert Emrey, COTR Health Policy and Sector Reform Division Office of Health and Nutrition Center for Population, Health and Nutrition Bureau for Global Programs, Field Support and Research United States Agency for International Development

Abstrait

Ce rapport résume les résultats d'une étude sur le statut fiscal des produits de santé publique dans 44 pays. Cette étude, effectuée vers la fin de 1997, par le Projet Partenariats pour la Réforme de la Santé financé par l'Agence des États Unis pour le Développement International, fournit un aperçu des pays ayant accordé des allégement fiscaux sur l'achat d'au moins l'un des trois produits de la santé publique suivants: vaccins, sels de réhydratation orale et contraceptifs. Le rapport contient également des informations sur la façon dont les différentes politiques fiscales furent mises en application et quel en fut, à ce jour, l'impact perçu. Il résume le processus d'octroi d'exonération fiscale dans quelques pays et traite des obstacles à trouver des informations fiables sur la réalisation de l'impact visé de l'allégement fiscal et à mesurer son impact réel.

Ce rapport rend les informations et résultats de l'étude accessibles à un public plus large, parmi lequel certaines personnes pourraient avoir l'intention de poursuivre des réformes similaires dans leurs propres pays. Ces résultats sont d'ores et déjà utilisés pour faciliter le dialogue de politiques dans des pays qui considèrent les allégement fiscaux comme une aide appropriée à la réalisation de leurs objectifs dans le domaine de la santé publique.

Table des Matières

Acronymes v

Remerciements vii

Résumé Général ix

1. Introduction 1

2. Résultats de L'enquête 3
   2.1 Taux de réponse 3
   2.2 Résumé des résultats 3

3. Discussion sur les Résultats 7

4. Le Processus D'exonération Fiscale 13

5. Les Effets de la Réforme Fiscale 15
   5.1 Obstacles à la réalisation 15
   5.2 Obstacles aux mesures 15

6. Conclusions 17

Annexe: Liste des Contacts 19

Liste Des Tableaux

Tableau 2-1 Enquête sur le Statut Fiscal d'une Sélection de Produits de Santé Publique– Résultats Finaux (31 Décembre 1997) 4

Liste des Schémas

Schéma 3-1: La majorité des pays accordent un allégement fiscal 7

Schéma 3-2: Abattements sur les taxes à l'importation pour le secteur publique 8

Schéma 3-3: Abattements sur la TVA et sur les taxes à l'achat pour le secteur publique 8

Schéma 3-4: Allégements sur les taxes à l'importation pour le secteur privé à but non-lucratif 9

Schéma 3-5: Allégements sur la TVA et sur les taxes à l'achat pour le secteur privé à but non-lucratif 9

Schéma 3-6: Abattements sur les taxes à l'importation pour le secteur privé à but lucratif . . . 10

Schéma 3-7: Abattements sur la TVA et sur les taxes à l'achat pour le secteur privé à but lucratif 10

Acronymes

CDC	Conseil au Développement Cambodgien
DIU	Dispositif anticonceptionnel Intra-Utérin
MS	Ministère de la Santé
ONG	Organisations Non Gouvernementales
PHR	Partenariats pour la Réforme de la Santé
PSN	Bureau à la Population, à la Santé at à la Nutrition
POLITIQUE	Projet de Politique
PROFIT	Promotion des Investissements et Transferts Financiers
SRO	Sels de Réhydratation Orale
TVA	Taxe à la Valeur Ajoutée
UNICEF	United Nations' Children Fund
USAID	United States Agency for International Development (Agence des États Unis pour le Développement International)

Remerciements

L'élaboration de ce rapport a bénéficié du soutien de l'Agence des États Unis pour le Développement International (USAID) au travers du Projet des Partenariats pour la Réforme de la Santé.

Les auteurs souhaitent manifester leur gratitude à Robert Emrey et Suzanne McQueen de l'USAID/Washington pour leurs contributions et leur participation active. Les auteurs désirent également remercier les personnes suivantes pour leurs contributions et leur aide quant à l'élaboration de ce rapport: Denise DeRoeck, Abt Associates Inc.; Sujata Ram, Development Associates, Inc.; Michele Moloney-Kitts, USAID/Rabat; Chantha Chak, USAID/Phnom Penh; Bambang Samekto, USAID/Jakarta; Salwa Bitar Qteit, USAID/Amman; Carol Carpenter-Yaman, USAID/Manila; Susan Wright, USAID/Antananarivo; Christine Fung, USAID/Lilongwe; Enrique Madueno-Ucar, UNICEF/Djibouti; Judith Robb-McCord et Yohannes Ghebrat; USAID/Asmara; Marian Kpakpah, USAID/Accra; Emma Njuguna et Dana Vogel, USAID/Nairobi; Laura Slobey et Mussa Calu, USAID/Maputo; Gary Merritt, USAID/Dakar; Robert Canaan, USAID/Dar Es Salaam; Jay Anderson et Annie Kaboggoza-Musoke, USAID/Kampala; Roxana Rogers, USAID/Harare; Linda Lankenau, USAID/Washington; Maria Elba Mercado, USAID/La Paz; Rebecca Cohn, USAID/Brasilia; Clifford Brown, USAID/Guatemala City; Maria Bosche, USAID/Managua; et Christine Adamczyk, USAID/Saint Domingue.

Résumé Général

Dans le domaine de la santé, les pays se servent d'exonérations partielles, de réductions et d'exemptions fiscales comme d'instruments politiques afin de réaliser leurs objectifs de santé publique, en ce qui concerne les produits cités, tels que la baisse des prix à la consommation, l'accroissement de l'offre et des services, ainsi que la réduction des besoins budgétaires fréquents que connaissent les ministères en ce qui concerne l'approvisionnement de ces produits à la population.

Le Projet Partenariats pour la Réforme de la Santé financé par l'Agence des États Unis pour le Développement International (USAID) a mené une enquête, vers la fin de l'année 1997, sur les missions de l'USAID et les pays de l'UNICEF afin de savoir si ces pays accordent des exemptions, exonérations partielles et réductions fiscales sur l'achat d'un ou plusieurs des trois produits clés de la santé publique (vaccins, sels de réhydratation orale et contraceptifs). L'enquête fournit un aperçu des pays qui accordèrent une réforme fiscale, apporte des informations sur la façon dont les diverses politiques fiscales ont été mises en oeuvre et résume le processus d'octroi d'exonérations fiscales dans certains pays. Notamment, aucune des réponses n'a apporté des données sur les impacts de la réforme. Ce rapport traite des obstacles à la réalisation et à la mesure de ces impacts.

Plus spécifiquement, les résultats de l'enquête montrent que:

- Les taxes payées directement par l'acheteur varient selon le type de produit, d'acheteur et de transaction.

- Le secteur publique bénéficie le plus souvent de la forme la plus substantielle d'abattements fiscaux (exonérations et exemptions) alors que le secteur privé à but lucratif a moins de chance de bénéficier d'abattements fiscaux.

- Il y a une petite différence dans les pourcentages entre les pays qui accordent des allégement sur la taxe à l'importation et ceux qui en accordent sur la taxe à valeur ajoutée ou sur les taxes sur le chiffre d'affaire.

- Le statut fiscal varie plus selon l'acheteur que selon le produit; c'est à dire qu'il y a peu de différence dans le statut fiscal de ces trois produits dans un même pays.

- Le processus d'octroi des exonérations fiscales varie grandement d'un pays à un autre, et dans certains cas, les procédures d'exonération sont tellement bureaucratiques qu'elles découragent les éventuels bénéficiaires d'enregistrer leur requête d'exonération.

- De nombreux obstacles empêchent les allégement fiscaux d'accomplir l'effet escompté et la mesure de leurs effets réels.

Afin d'optimiser les chances de succès, les décideurs politiques devraient prendre le temps de clarifier les objectifs ainsi qu'anticiper les obstacles à leur réalisation et les facteurs qui provoquent des effets imprévus. Les pays devraient soigneusement préparer une nouvelle réglementation fiscale et ensuite la mettre en vigueur, surtout dans le cas des procédures d'exonération fiscale, d'une façon qui dessert les objectifs de la santé publique. L'idéal consisterait dans le fait que les pays mesurent les effets réels afin d'illustrer leur succès ou prendre des mesures rectificatrices.

Les ministères de la santé et les fournisseurs privés qui achètent des vaccins, des sels de réhydratation orale et des contraceptifs peuvent utiliser les résultats de cette enquête pour renforcer leurs arguments dans les débats sur les exonérations fiscales de ces trois produits clefs de la santé publique dans leurs pays. Presque les trois-quart des pays qui répondirent à l'enquête rendent compte d'une forme d'abattements fiscaux. L'extension des allégement fiscaux aux trois produits de santé publique et aux trois secteurs (publique, privé à but lucratif et privé à but non lucratif) maximiserait les bénéfices potentiels de la santé publique. Accorder des exemptions plutôt que des exonérations ou alléger la charge administrative liée à l'obtention des dites exonérations aurait de fortes chances d'engendrer des bénéfices additionnels.

1. Introduction

Nombre de pays utilisent les exonérations, réductions et exemptions fiscales comme des instruments politiques afin de promouvoir certains secteurs, encourager la consommation de certains produits ou poursuivre d'autres buts. Dans le domaine de la santé, le premier objectif du dégrèvement fiscal sur les produits de santé publique, tels que les vaccins, les sels de réhydratation orale (SRO) ou les contraceptifs est la baisse de leurs coûts. En retour, cela peut aider à réaliser les objectifs de santé publique tels que:

- *la réduction des prix à la consommation sur ces produits* et donc les rendre financièrement plus accessibles à la population dans son ensemble;
- *l'accroissement de l'offre sur ces produits et des services apparentés à ces derniers* en permettant aux fournisseurs privés de santé de se les procurer à moindre coût et donc d'augmenter leurs marges bénéficiaires; et
- *la réduction des besoins budgétaires récurrents du Ministère de la Santé (MS)* concernant l'approvisionnement de ces produits à la population, plus particulièrement lorsque le MS les procure exemptés de taxes ou à des prix hautement subventionnés.

Les exemptions fiscales, contrairement aux réductions ou exonérations fiscales peuvent produire des bénéfices additionnels par:

- la réduction de la charge administrative pour tous les acheteurs en éliminant les formulaires d'exonération fiscale et/ou la tenue d'archives des taxes payées, et
- la réduction des délais de livraison pour tous les acheteurs en éliminant les étapes de la chaîne de provision.

Le but ultime de l'utilisation de ces instruments politiques est d'améliorer les conditions de santé de la population en accroissant l'utilisation par cette dernière de ces produits et de leurs services affiliés. Dans le cas des vaccins, des SRO et des contraceptifs, leur usage accru s'illustrerait par une augmentation des taux de couverture de l'immunisation et des taux de généralisation de la contraception ainsi que par une réduction des taux de mortalité infantile causés par les maladies diarrhéiques.

Cependant, comme l'amoindrissement de la pression fiscale sur n'importe quel produit réduit les revenus du gouvernement, certains pays pourraient l'estimer politiquement difficile d'envisager la mise en application d'exonérations, de réductions ou d'exemptions fiscales. Des informations sur les expériences d'autres pays dans l'entreprise de ces réformes fiscales importantes, mais parfois difficiles, peuvent aider les preneurs de décisions qui envisagent actuellement des allégement fiscaux sur des produits du secteur publique.

Le Projet Partenariats pour la Réforme de la Santé (PHR) financé par l'Agence des États Unis pour le Développement International (USAID), vers fin 1997, a collecté des informations des missions de l'USAID et des bureaux nationaux de l'UNICEF dans le but de savoir si ces pays ont accordé des exemptions, des exonérations ou des réductions fiscales pour l'achat de trois produits de santé publique que sont les vaccins, les contraceptifs et les sels de réhydratation orale. Si les

pays ont répondu que des exonérations ou des exemptions existaient, le PHR posaient alors des questions supplémentaires afin de se rendre compte de la façon dont les politiques avaient été mises en oeuvre et quels en étaient, à ce jour, les effets perçus. Les résultats de cette enquête peuvent aider au dialogue de politiques dans les pays qui considèrent les allégement fiscaux appropriés pour soutenir la réalisation de leurs objectifs de santé publique.

2. Résultats de L'enquête

2.1 Taux de réponse

Le PHR et l'Office de la Santé et de la Nutrition du Centre pour la Population, la Santé et la Nutrition du Bureau Global de l'USAID a envoyé par e-mail une enquête sommaire aux missions de l'USAID, aux bureaux de l'UNICEF ainsi qu'aux bureaux du Projet PHR dans 44 pays entre octobre et décembre 1997. L'enquête ne portait que sur l'achat des produits puisque les dons sont exemptés de taxes presque dans le monde entier. Des réponses émanèrent de 22 pays, ce qui donne un taux de réponse de 50 pour-cent. Les pays à avoir répondu sont les suivants: le Cambodge, l'Indonésie, la Jordanie, le Maroc et les Philippines dans les régions d'Asie/Proche-Orient; Djibouti, l'Eritrée, le Ghana, le Kenya, Madagascar, le Malawi, le Mozambique, le Sénégal, la Tanzanie, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe dans la zone Afrique; et la Bolivie, le Brésil, la République Dominicaine, le Guatemala et le Nicaragua dans la zone Amérique Latine/Caraïbes.

2.2 Résumé des résultats

Les résultats de l'enquête montrent que les taxes payées directement par l'acheteur varient selon le type de:

1) Produit: vaccins, SRO ou contraceptifs

2) Acheteur: secteur publique, privé à but non-lucratif ou privé à but lucratif; et

3) Transaction: si le produit a été importé ou acheté localement. Les importations étant des achats provenant d'une entité externe au pays (par exemple, un fabricant étranger ou un distributeur international), il en résulte des droits de douane pour l'acheteur. Les achats locaux étant des achats provenant d'une entité interne au pays (par exemple, un fabricant, un distributeur ou un détaillant local), il en résulte une taxe à la valeur ajoutée (TVA) ou taxes à la consommation.[1] [2]

Par conséquent, le tableau 2-1 présente les réponses selon ces trois variables. Les réponses sont standardisées selon les légendes suivantes:

ND	information non disponible pour ce produit ou cet acheteur
PT	l'acheteur doit payer des taxes
RD	se réfère à une décision du gouvernement pour une réduction du taux d'imposition
XT	l'acheteur peut enregistrer une requête d'exonération de taxe; l'éligibilité et les procédures varient selon les pays
XL	l'acheteur ou le produit est exempté de taxes par la loi
ML	un mélange d'exemption, d'exonération ou de réduction fiscales ou la réponse n'était pas suffisamment explicite pour être classifiée

[1] Un distributeur est une compagnie qui achète à des fabricants et revend à des détaillants, alors que le détaillant est une entité qui vend directement à l'utilisateur final.

[2] Dans le cas d'achats à l'intérieur du pays, quand le distributeur ou le détaillant local fournit des produits importés, le distributeur ou le détaillant peut également avoir déjà payé des droits de douanes pour acheminer ces produits à l'intérieur du pays. Tout dépend si les firmes privées à but lucratif (catégorie à laquelle appartiennent les distributeurs et les détaillants de ce tableau) paient des taxes sur les produits qu'elles importent. Si oui, ces taxes à l'importation et ces droits de douane seront normalement répercutés des distributeurs/détaillants sur l'acheteur sous la forme d'un prix d'achat plus élevé avant même l'ajout des taxes sur le chiffre d'affaire et la TVA.

Tableau 2-1 Enquête sur le Statut Fiscal d'une Sélection de Produits de Santé Publique – Résultats Finaux (31 Décembre 1997)

				TAXE À L'IMPORTATION					TVA & TAXE À L'ACHAT				
						Contraceptifs (1)					Contraceptifs (1)		
	Région	**Pays**	**Acheteur (2)**	**Vaccins**	**SRO**	**Toute méthode**	**Condoms**	**Hormones**	**Vaccins**	**SRO**	**Toute méthode**	**Condoms**	**Hormones**
1	APO	Cambodge	Public	XL	XL	XL			ND	ND	ND		
			Privé NL	ML	ML	ML			ND	ND	ND		
			Privé BL	PT	PT	PT			ND	ND	ND		
2	APO	Indonésie	Public	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé NL	XT	XT	XT			XT	XT	XT		
			Privé BL	XT	XT	XT			XT	XT	XT		
3	APO	Jordanie	Public	XL	XL	XLt			XL	XL	XL		
			Privé NL	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé BL	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
4	APO	Maroc (3)	Public	RD (2,5%)	ND	PT	PT 10%	PT 17,5%	RD (7%)	ND	PT (20%)		
			Privé NL	RD (2,5%)	ND	PT	PT 10%	PT 17,5%	RD (7%)	ND	PT (20%)		
			Privé BL	RD (2,5%)	ND	PT	PT 10%	PT 17,5%	RD (7%)	ND	PT (20%)		
5	APO	Philippines	Public	ND	ND	ML			ND	ND	ML		
			Privé NL	ND	ND	ML			ND	ND	ML		
			Privé BL	ND	ND	ML			ND	ND	ML		
6	Afrique	Djibouti	Public	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé NL	ND	ND	PT			ND	ND	PT		
			Privé BL	PT	PT	PT			ND	ND	PT		
7	Afrique	Eritrée	Public	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
			Privé NL	XL (4)	XL (4)	XL (4)			XL (4)	XL (4)	XL (4)		
			Privé BL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
8	Afrique	Ghana (5)	Public	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
			Privé NL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
			Privé BL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		

Tableau 2-1 suite

				TAXE À L'IMPORTATION					TVA & TAXE À L'ACHAT				
						Contraceptifs (1)					Contraceptifs (1)		
	Région	**Pays**	**Acheteur (2)**	**Vaccins**	**SRO**	**Toute méthode**	**Condoms**	**Hormones**	**Vaccins**	**SRO**	**Toute méthode**	**Condoms**	**Hormones**
9	Afrique	Kenya	Public	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé NL	XT	XT	XT			XT	XT	XT		
			Privé BL	XT	XT	XT			XT	XT	XT		
10	Afrique	Madagascar	Public	XL (6)	XL (6)	XL (6)			XL (4)	XL (6)	XL (6)		
			Privé NL	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé BL	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
11	Afrique	Malawi (7)	Public	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé NL	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé BL	XT	ND	PT (10%)			PT (20%)	PT (20%)	ND		
12	Afrique	Mozambique (8)	Public	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé NL	ne peut payer	ne peut payer	ne peut payer			ne peut payer	ne peut payer	ne peut payer		
			Privé BL	ne peut payer	ne peut payer	ne peut payer			ne peut payer	ne peut payer	ne peut payer		
13	Afrique	Sénégal (9)	Public	XT	XT		XL	XT	XL	XL		XL	XL
			Privé NL	XT	XT		XL	XT	XL	XL		XL	XL
			Privé BL	XT	XT		XL	XT	XL	XL		XL	XL
14	Afrique	Tanzanie	Public	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé NL	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé BL	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
15	Afrique	Ouganda	Public	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
			Privé NL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
			Privé BL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
16	Afrique	Zimbabwe (10)	Public	ND	ND	XL			ND	ND	XL		
			Privé NL	ND	ND	RD (5%)			ND	ND		PT (15%)	XL
			Privé BL	ND	ND	RD (5%)			ND	ND		PT (15%)	XL

Tableau 2-1 suite

				TAXE À L'IMPORTATION					TVA & TAXE À L'ACHAT				
						Contraceptifs (1)					Contraceptifs (1)		
	Région	**Pays**	**Acheteur (2)**	**Vaccins**	**SRO**	**Toute méthode**	**Condoms**	**Hormones**	**Vaccins**	**SRO**	**Toute méthode**	**Condoms**	**Hormones**
17	Afrique	Zambie (11)	Public	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
		que la Vit. A	Privé NL	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé BL	ND	XL	ND			ND	PT (17%)	ND		
18	PAL	Bolivie	Public	XL	XL	XL			XL	XL	XL		
			Privé NL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
			Privé BL	PT	PT	PT			PT	PT	PT		
19	PAL	Brésil	Public	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé NL	ND	ND	PT	PT (10%)		ND	ND	PT		
			Privé BL	ND	ND	PT	PT (10%)		ND	ND	PT		
21	PAL	République Dominicaine	Public	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé NL	PT	PT		PT (5%)	PT (10%)	PT	PT	ND		
			Privé BL	PT	PT		PT (5%)	PT (10%)	PT	PT	ND		
20	PAL	Guatemala	Public	ND	ND	ND			ND	ND	ND		
			Privé NL	PT (6)	PT (6)	PT (6)			PT (6)	PT (6)	PT (6)		
			Privé BL	PT (6)	PT (6)	PT (6)			PT (6)	PT (6)	PT (6)		
22	PAL	Nicaragua	Public	XT	XT	XT			XT	XT	XT		
			Privé NL	XT	XT	XT			XT	XT	XT		
			Privé BL	XT	XT	XT			XT	XT	XT		

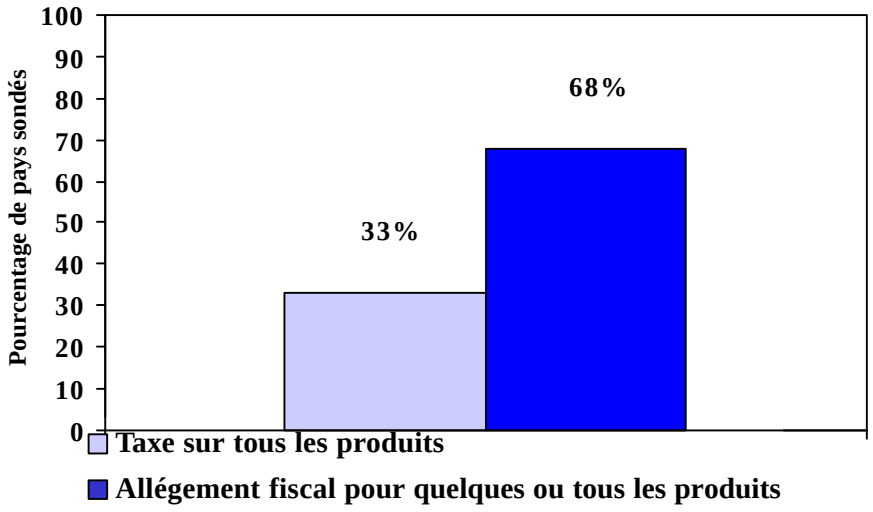
Remarques:

(1) Si une réponse s'applique à toutes les méthode de contraception, elle n'est pas répétée pour les condoms et les comprimés d'hormones
(2) NL = non-lucratif, BL = but lucratif, APO = Asie/Proche-Orient, PAL = Pays d'Amérique Latine
(3) Maroc: Grâce à l'USAID et au PHR, les taxes à l'importation (y compris les dédouanements) sur les vaccins ont été réduites de 37% à 2,5% et la TVA sur les vaccins ont été réduites de 30% à 7%.
(4) Eritrée: les privés non lucratifs bénéficient d'une exemption de taxe sur les importations et les achats locaux que si les produits sont pour leur propre utilisation.
(5) Ghana: Récemment privé de toute exemption, exonération et réduction fiscale; une exonération fiscale est probablement disponible pour formellement exempter certains groupes de taxe.
(6) Dois être confirmer parce que le sondé le suggère ou la réponse n'était pas claire.
(7) Malawi: Une exonération des taxes à l'importation et à l'achat est probable pour les produits vendus au gouvernement et ceux donnés gratuitement à l'utilisateurs final.
(8) Mozambique: Aucun fournisseur privé n'a le droit d'acheter les produits sauf les donateurs.
(9) Sénégal: Les acheteurs des dispositifs intra-utérins (DIU) doivent payer 10% de la taxe à l'importation, 20% du dédouanement et 20% de la TVA.
(10) La pression de l'USAID/Zimbabwe a abouti à une réduction de la taxe à l'importation de 10% à 5% sur tous les contraceptifs.
(11) Zambie: La réponse se réfère uniquement au renforçateur de la vitamine A.

3. Discussion sur les Résultats

Sur les 22 pays qui répondirent à l'enquête, 68 pour-cent (15 pays) avaient une forme d'allégement fiscal (c'est-à-dire exemption, exonération ou réduction) pour une ou plusieurs des produits cités. Les pays qui déclarèrent avoir une forme d'allégement fiscal sont les suivants: le Cambodge, l'Indonésie, la Jordanie, le Maroc, les Philippines, l'Eritrée, le Kenya, le Madagascar, la Mozambique, le Sénégal, la Tanzanie, le Zimbabwe, la Bolivie et le Nicaragua (cf. schéma 3-1).

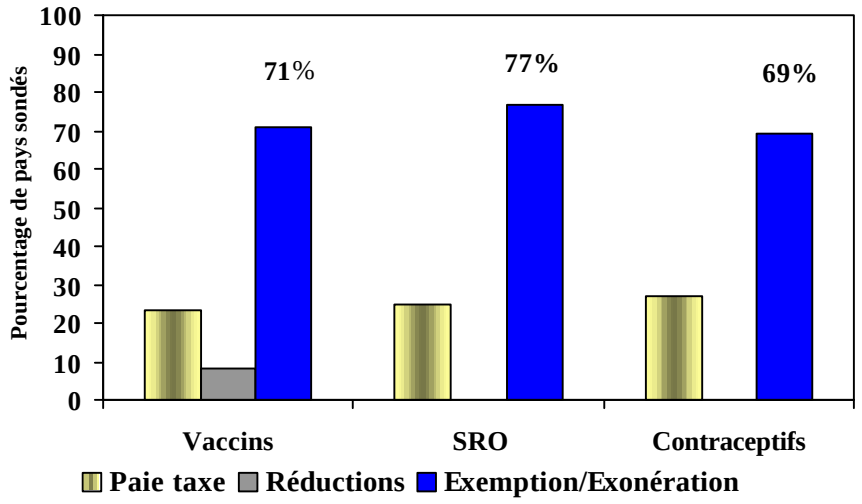
Schéma 3-1: La majorité des pays accordent un allégement fiscal



Parmi les trois types d'acheteurs—le secteur publique, le secteur privé non-lucratif et le secteur privé à but lucratif—c'est le secteur public qui bénéficie le plus souvent d'allégement fiscal. Sur les 15 pays ayant forme d'allégement fiscal en cours, 87 pour-cent (13/15) accorde un allégement fiscal (exemptions, exonérations ou réductions fiscales, ou une combinaison des trois) au secteur public pour au moins l'un des trois produits. Le pourcentage était de 67 pour-cent (10/15) pour le secteur privé à but non-lucratif et 53 pour-cent (8/15) pour le secteur privé à but lucratif.

Le secteur public bénéficie également le plus souvent de la forme la plus substantielle d'allégement fiscal (exonérations ou exemptions). Le schéma 3-2 montre les statuts des vaccins, les SRO et les contraceptifs en ce qui concerne la taxe à l'importation pour les achats faits par le secteur publique. Le schéma 3-3 illustre les statuts de ces même produits quant à ce qui concerne la TVA ou les taxe à l'achat pour l'achat des produits par le secteur publique. Soixante-dix pour-cent des pays sondés accordent des exemptions ou exonérations sur les taxes à l'importation au secteur publique pour les vaccins et 69 pour-cent accordent le même allégement sur la TVA ou les taxes à l'achat. Pour les SRO, 77 pour-cent des pays accordent des exemptions ou exonérations sur les taxes à l'importation au secteur publique et 75 pour-cent octroient le même allégement sur la TVA ou les taxes à l'achat. Ces pourcentages sont légèrement plus bas, mais toujours importants en ce qui concerne les exemptions ou les exonérations fiscales sur les contraceptifs, respectivement 69 pour-cent et 67 pour-cent, pour le secteur publique.

Schéma 3-2: Abattements sur les taxes à l'importation pour le secteur publique



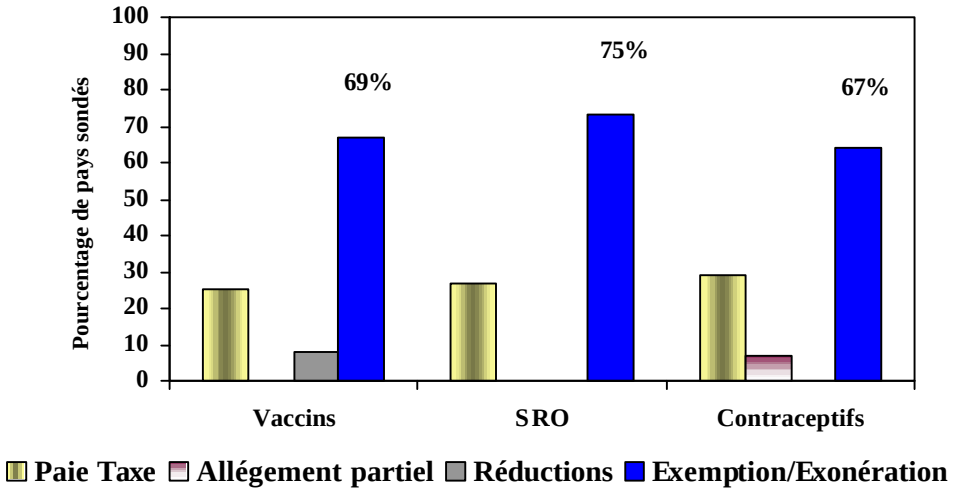


Schéma 3-3: Abattements sur la TVA et sur les taxes à l'achat pour le secteur publique

Le pourcentage de pays qui octroient des exemptions ou des exonérations fiscales au secteur privé à but non-lucratif est légèrement plus bas que pour le secteur public. Les schémas 3-4 et 3-5 montrent les statuts des vaccins, les SRO et les contraceptifs en ce qui concerne la taxe à l'importation et la TVA ou la taxe à l'achat pour l'achat de ces produits par le secteur privé à but non-lucratif. Cinquante-trois pour-cent des pays sondés ont accordent au secteur privé à but non-lucratif des exemptions ou exonérations sur les taxes à l'importation pour les vaccins et 57 pour-cent octroient le même allégement sur la TVA ou les taxes à l'achat. Les pourcentages sont un peu plus élevés pour les SRO, 57 pour-cent des pays accordent des exemptions ou des exonérations sur les taxes l'importation au secteur privé à but non-lucratif et 62 pour-cent accordent le même

allégement sur la TVA ou les taxes à l'achat. Ces pourcentages sont légèrement plus bas, mais toujours dans le même alignement, pour les exemptions ou les exonérations accordées au secteur privé à but non-lucratif sur les contraceptifs, respectivement 42 pour-cent et 53 pour-cent.

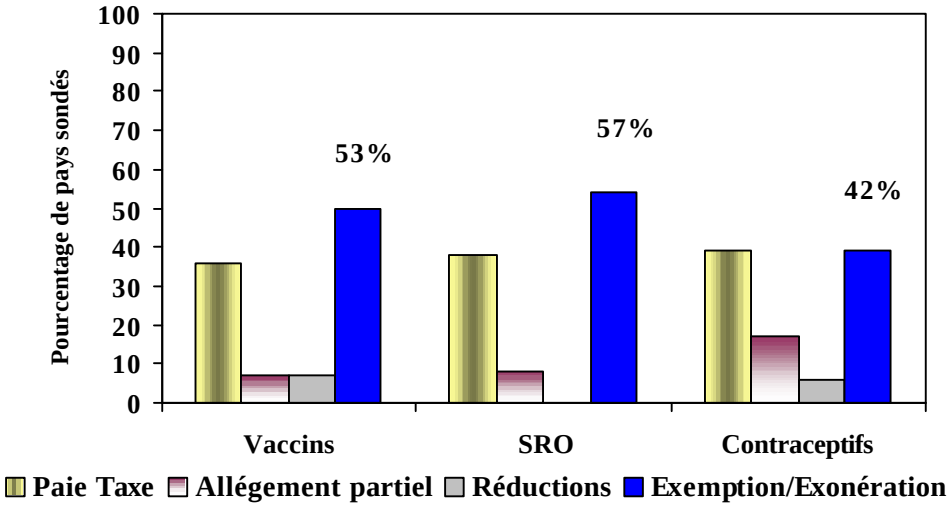


Schéma 3-4: Allégements sur les taxes à l'importation pour le secteur privé à but non-lucratif

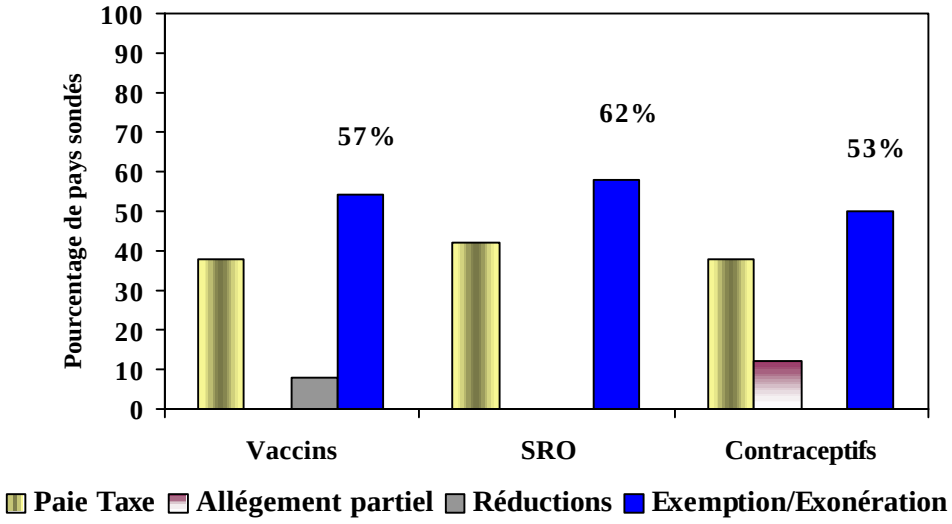
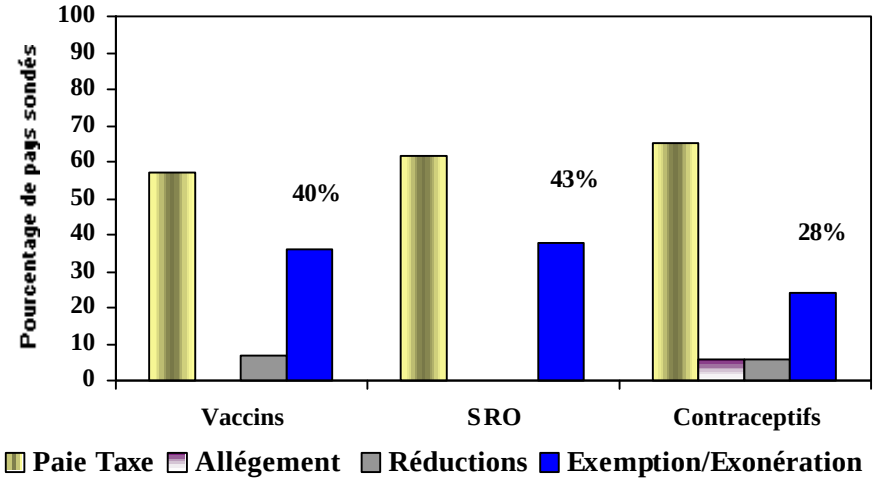


Schéma 3-5: Allégements sur la TVA et sur les taxes à l'achat pour le secteur privé à but non-lucratif



Le secteur privé à but lucratif a peu de chance de bénéficier des allégements fiscaux (cf. schémas 3-6 et 3-7). Pour tous les trois produits et pour la taxe à l'importation ainsi que la TVA ou les taxes à l'achat, les acheteurs du secteur privé à but lucratif ont plus de chance de payer que de recevoir une forme quelconque d'allégement fiscal. En ce qui concerne les vaccins, seulement 40 pour-cent des pays sondés accordent des exemptions ou des exonérations sur les taxes à l'importations aux acheteurs du secteur privé à but lucratif, alors que 38 pour-cent accordent le même allégement sur la TVA ou les taxes à l'achat. Les pourcentages sont à peu près identiques pour les SRO; 43 pour-cent des pays accordent au secteur privé à but lucratif des exemptions ou des exonérations sur les taxes à l'importation et 38 pour-cent octroient le même allégement sur la TVA ou les taxes à l'achat. Ces pourcentages sont légèrement plus bas pour les taxes à l'importation sur les contraceptifs accordées aux acheteurs du secteur privé à but lucratif. Vingt-huit pour-cent d'exemption ou exonération fiscale sur les contraceptifs et pareillement (40 pour-cent) sur les vaccins et les SRO en ce qui concerne la TVA ou les taxes à l'achat.

Schéma 3-6: Abattements sur les taxes à l'importation pour le secteur privé à but lucratif

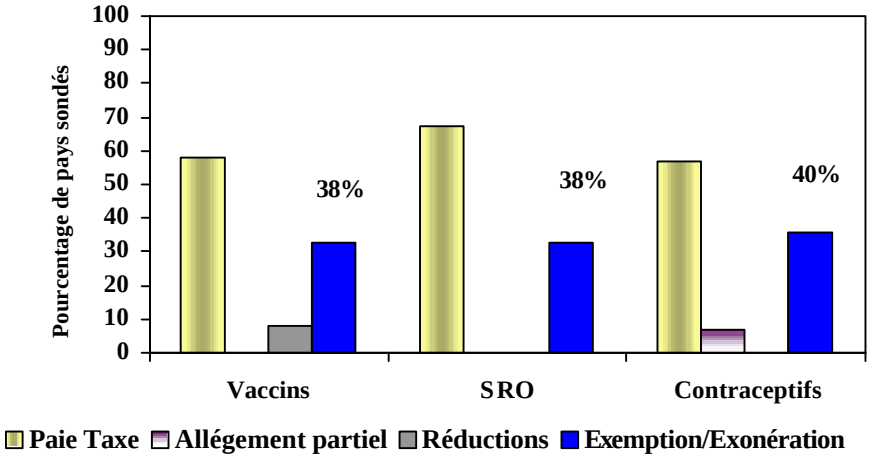
Schéma 3-7: Abattements sur la TVA et sur les taxes à l'achat pour le secteur privé à but lucratif

En fin de compte, quatre pays (la Jordanie, les Philippines, le Sénégal et le Nicaragua) accordent aux secteurs public, privé à but non-lucratif et privé à but lucratif le même statut fiscal. Dans deux pays (l'Eritrée et le Malawi) les organismes privés à but non-lucratif sont exemptés de taxes, alors que les autres acheteurs sont taxés. En Tanzanie, les organismes privés à but non-lucratif sont exemptés d'impôts, mais les données relatives au statut fiscal des autres acheteurs n'étaient pas disponibles.

Il existe une petite différence dans les pourcentages entre les pays qui accordent des abattements fiscaux à l'importation et ceux qui octroient des abattements sur la TVA ou les taxes à l'achat. Lorsqu'un pays accorde un allégement fiscal sur l'importation d'un produit, ce même pays octroie généralement des allégements sur la TVA et les taxes à l'achat également.

Le statut fiscal varie plus selon l'acheteur que le produit en lui-même. Il y a peu de différence entre les fiscalités de ces différents produits. Les SRO sont plus susceptibles de bénéficier d'abattements fiscaux que les vaccins ou les contraceptifs et les contraceptifs moins que les deux autres produits. Les exceptions à cette constatation sont le Maroc (qui accorde un allégement fiscal sur les vaccins mais aucun sur les contraceptifs ou les SRO) ainsi que les Philippines et le Zimbabwe (qui tous deux octroient des abattements fiscaux sur les contraceptifs mais pas sur les vaccins ou SRO). Dans ces trois cas, les produits qui ne bénéficiaient d'aucun allégement fiscal au moment de l'enquête ont soit été fournis en grande partie ou totalement par les donations d'organismes bilatéraux ou multilatéraux. Les dons de marchandises sont exemptés d'impôts presque dans le monde entier.

Sur les sept pays restants (32 pour-cent du total), six ne rendirent compte d'aucun allégement fiscal: Djibouti (les données sur le secteur public n'étaient pas disponibles), le Ghana, l'Ouganda, le Brésil (seules les données sur les contraceptifs étaient disponibles), le Guatemala



(les données sur le secteur public n'étaient pas disponibles) et le République Dominicaine (les données sur les contraceptifs n'étaient pas disponibles). Le dernier pays, la Zambie, ne rapporta des informations fiscales que sur les fortifiants à la Vitamine A et non sur les autres produits. En Zambie, les fortifiants à la Vitamine A sont exemptés de taxes à l'importation mais soumis à une TVA de 17 pour-cent pour les achats locaux.

Histoires de succès de l'USAID

Trois pays sondés reportèrent des moments de succès qu'a eu l'USAID dans les dialogues de politiques avec la bureaucratie gouvernementale afin de réduire ou éliminer les taxes sur les préservatifs et les vaccins. Au Zimbabwe, avec le soutien de l'USAID et du Projet PROFIT, les taxes à l'importation sur les préservatifs furent réduites de 10 à 5 pour-cent. Au Sénégal, avec le soutien de l'USAID et du Projet POLICY, toutes les taxes sur les préservatifs furent éliminées. Au Maroc, avec le soutien de l'USAID et du Projet PHR, les taxes sur les vaccins et sur d'autres médicaments de base furent réduites de 57 à 9,5 pour-cent.

4. Le Processus D'exonération Fiscale

Le processus d'octroi des exonérations fiscales varie grandement d'un pays à un autre. Dans certains cas, les pays sondés émettent l'hypothèse que les procédures d'exonérations fiscales sont tellement bureaucratiques qu'elles découragent les éventuels bénéficiaires à enregistrer leurs requêtes. Un grand nombre de pays sondés décrivirent les procédures et pratiques dans leurs pays. Quelques réponses sont résumées ci-dessous.

En Indonésie, des exonérations sont disponibles pour les fournisseurs publics et privés à la fois sur les taxes à l'importation et les taxes à l'achat locales. Lorsqu'un organisme gouvernemental, utilisant des fonds publics, achète des produits à des entreprises pharmaceutiques publiques ou privées, il doit faire une demande d'exonération fiscale au bureau de la perception. Après avoir obtenu l'exonération, l'organisme gouvernemental déduit la taxe de son paiement. Le vendeur (l'entreprise pharmaceutique gouvernemental ou privée) doit conserver une preuve montrant que la taxe a été correctement exonérée et non payée par l'organisme gouvernemental. La même procédure s'applique aux organisations non gouvernementales (ONG), hôpitaux ou cliniques. Cependant, un membre du personnel d'un ONG et un représentant d'une entreprise pharmaceutique ont affirmé que les fournisseurs privés paient habituellement des taxes sur l'achat des produits. Les sondés ne discutèrent pas des raisons pour lesquelles ces fournisseurs du secteur privé ne réussissaient pas à bénéficier d'exonérations.

Au Malawi, où les taxes douanières s'élèvent à 10 pour-cent et les taxes à l'achat locales à 20 pour-cent, il n'y pas de taxes sur les produits de santé et du planning familial achetés par les fournisseurs publics. Les ONG peuvent bénéficier d'exonération sur les taxes à l'importation si les produits achetés ne sont pas revendus. Si une firme privée à but lucratif veut être exonérée à l'importation, elle doit enregistrer une demande d'autorisation auprès du Ministère de la Santé et de la Population et remplir une fiche de déclaration de douane. Le processus et la délivrance de telles autorisations sont à l'entière discrétion du ministère.

Au Cambodge, les fonds provenant de donations sont généralement utilisés pour l'importation des produits du PHN pour le secteur public sur une base d'exemption de droits. Il est possible également d'importer des produits de marketing social à un taux réduit lorsque le Conseil au Développement Cambodgien (CDC) et le Ministère des Finances en accordent la permission. Chaque année, les organisations qui projettent d'importer des produits à des fins publiques ou humanitaires se procurent un accord préalable du MS et ensuite soumettent leurs projets d'importation au CDC qui, en retour, les inscrit sur une liste maîtresse. Les organisations doivent demander une autorisation pour chaque cargaison de produits, cette dernière devant être confrontée aux importations prévues mentionnées sur la liste maîtresse du CDC. Le CDC travaille en collaboration avec le Ministère des Finances afin de déterminer le statut fiscal de chaque requête de cargaison. Il n'y a aucun allégement fiscal pour les fournisseurs du privé à but lucratif.

Aux Philippines, l'exonération des taxes douanières à l'importation sur chaque cargaison de contraceptifs, en faveur des acheteurs privés, des ONG et des fournisseurs à but lucratif, implique cinq différents organismes ou institutions et prend entre 9 et 13 jours ouvrés dans des conditions idéales. Les acheteurs privés ne peuvent prétendre à aucune exonération sur la TVA de 10 pour-cent. Le processus d'exonération pour les acheteurs de contraceptifs du secteur public n'implique que deux organismes, prend deux fois moins de temps et porte à la fois sur les droits d'importation et la TVA[3].

---

3 B. Alano et H. Cross, *Une Analyse des Droits et Taxes sur les Importations de Contraceptifs aux Philippines, Rapport Sommaire*, 1993

5. Les Effets de la Réforme Fiscale

Cette étude fournit des informations sur les pays ayant mis en œuvre une réforme fiscale relative aux trois produits de santé (vaccins, SRO et contraceptifs) ainsi que sur le type et l'étendue de cette réforme fiscale. Elle présente également quelques exemples sur les étapes nécessaires aux fournisseurs publics et privés pour l'obtention d'exonérations. Les obstacles pour trouver des informations fiables sur les **effets** de la réforme fiscale sont discutés ci-dessous selon les termes suivants : les obstacles à la **réalisation des effets projetés** et la **mesure des effets réels**.

5.1 Obstacles à la réalisation

Ainsi qu'exposé auparavant, les effets ou objectifs projetés de l'allégement fiscal sur les produits de santé du secteur public incluent : la réduction des prix à la consommation, l'augmentation de l'offre du secteur privé, la réduction des impératifs budgétaires pour le secteur public (généralement le ministère de la santé), la réduction de la pression administrative sur l'acheteur et la réduction des délais de livraison pour les acheteurs. Les obstacles à la réalisation de ces objectifs comprennent :

- Un manque de clarté, quant aux effets projetés et non projetés (positifs ou négatifs) de l'allégement fiscal, peut conduire à une réforme fiscale médiocrement écrite et/ou mise en œuvre et par la suite à l'échec de la réalisation des effets escomptés. L'obtention de cette clarté ou transparence peut, dans un premier temps, prolonger les négociations entre les différents dépositaires d'enjeux locaux sur l'entreprise ou non d'un allégement fiscal. Mais ce processus peut aider les différents dépositaires d'enjeux locaux à parvenir à un consensus en ce qui concerne les buts plus vastes pour lesquels l'allégement fiscal est finalement recherché. Clarifier les effets projetés et non projetés aidera les pays à structurer et à mettre en œuvre avec succès la nouvelle réglementation fiscale. De tels débats de politiques peuvent également mener à l'établissement d'un système de surveillance afin de déterminer si les nouvelles réglementations fiscales atteignent les effets projetés et ne causent pas des effets secondaires non nécessaires ou non projetés.

- Une structure médiocre de l'allégement fiscal peut ruiner les effets projetés, même si les objectifs sont clairs. Par exemple, une exonération généreuse de taxes à l'importation, dont le but est de réduire les prix à la consommation, peut fort bien échouer dans la mesure où les distributeurs et les détaillants empochent toutes les économies.

- Les problèmes quant à la mise en application, tels que, par exemple, des procédures d'exonération tellement bureaucratiques qu'elles découragent l'enregistrement de demandes d'éventuels bénéficiaires, peuvent réduire les effets des politiques d'allégement fiscal.

5.2 Obstacles aux mesures

Mesurer les effets de l'allégement fiscal peut aider les législateurs à identifier à la fois les obstacles à la réalisation des objectifs décrits ci-dessus et les facteurs responsables des effets non projetés (positifs et négatifs). Les obstacles à l'estimation des effets comprennent :

- Un manque d'information de base, qu'elle porte sur le prix ou l'offre des produits ou bien sur les délais moyens de livraison. Ceci est d'autant plus vrai si la modification des régulations fiscales a eu lieu plusieurs années auparavant.

- Le temps et les frais nécessaire au recueillement d'informations sur les effets de la réforme. Recueillir des informations sur le prix et l'offre d'un produit spécifique peut se révéler compliqué si ce dernier est vendu à un large éventail de prix quelque soit le moment donné. La mesure de la charge administrative, des délais d'acheminement et de livraison dépend de la disponibilité et de la précision des données de tout un éventail d'organisations.

- L'influence d'autres facteurs sur les prix et l'offre, tels que l'inflation, les variations dans le taux de change ou les changements des coûts de fabrication, rend difficile l'attribution des variations de prix ou de l'offre aux changements des réglementations fiscales. Par exemple, le bénéfice éventuel de l'élimination d'une taxe à l'importation de 10 pour-cent peut s'avérer annulée par une dévaluation de 10 pour-cent de la monnaie locale. Dans ce cas, si la dévaluation est ignorée, il apparaît que l'allégement fiscal n'a eu aucun effet alors qu'en fait il a aidé à réduire les effets de la dévaluation de la monnaie. Prenant l'exemple des DIU, si leur coût de fabrication de base baisse de 10 pour-cent à peu près à la même époque que les 10 pour-cent de taxes à l'achat locales sur les DIU sont éliminés, alors les effets du changement fiscal seront amplifiés.

D'une manière idéale, des efforts, pour surmonter les obstacles à la mesure des effets cités ci-dessus, devraient être faits afin de justifier le succès ou identifier les obstacles à son accomplissement de telle sorte qu'une action correctrice puisse être entreprise.

Afin de maximiser les chances de succès, les législateurs devraient prendre le temps de clarifier les objectifs ainsi qu'anticiper les obstacles à la réalisation de ces derniers et les facteurs responsables des effets non projetés. Les pays devraient préparer attentivement leurs nouvelles régulations fiscales ainsi que leur mise en application, tout en gardant à l'esprit les objectifs de la santé publique. D'une façon idéale, les pays devraient mesurer les effets réels de leurs politiques d'allégement fiscal dans le but, soit de célébrer leur succès, soit d'entreprendre une action corrective.

6. Conclusions

L'allégement fiscal visant des produits clé de la santé publique, tels que les vaccins, les SRO et les contraceptifs, peut s'avérer être un instrument utile pour servir les objectifs de la santé publique. Les raisons les plus fréquentes qui poussent les pays à poursuivre une politique d'allégement fiscal sur ces produits sont de réduire les impératifs budgétaires récurrents du MS afin de rendre ces derniers plus accessibles financièrement à la population grâce à des prix à la consommation réduits ou de fournir des motivations aux fournisseurs de santé privés afin qu'ils augmentent la provision de ces produits clefs. Dans certains cas, l'allégement fiscal est entrepris pour toutes ces raisons ou une combinaison de certaines d'ente elles.

Les résultats de cette enquête montrent que l'allégement fiscal sur ces trois produits clefs de santé publique est une stratégie généralisée, largement utilisée dans les pays en voie de développement dans l'accomplissement de leurs objectifs de santé publique. Presque les trois quarts des pays sondés rendirent compte d'une forme d'allégement fiscal sur l'un ou la totalité de ces trois produits, ce qui représente un pourcentage bien plus élevé que nous nous attendions à découvrir. De plus, pour un produit donné, il y avait une faible différence entre le pourcentage des pays qui accordaient un allégement fiscal à l'importation et ceux qui en accordaient sur les taxes à la valeur ajoutée ou sur le chiffre d'affaire. De même, la différence de fiscalité de ces trois produits était faible dans la plupart des pays. D'une façon générale, si un pays avait un allégement fiscal, ce dernier était quasiment toujours du même ordre pour ces trois produits. Ces résultats suggèrent que de nombreux pays sont d'ores et déjà sensibles à la nécessité d'un allégement fiscal sur les produits clefs de la santé publique ainsi que conscients des bénéfices que cet allégement peut apporter.

Cependant, cette étude a également montré que l'allégement fiscal n'était pas toujours poursuivi avec logique selon les produits et les acheteurs, ce qui en résulte des retombées moins qu'optimales. Bien que la plupart des pays ont un allégement similaire pour les vaccins, les SRO et les contraceptifs, il y existe des exceptions notables. Les incohérences les plus importantes furent trouvées dans la fiscalité des différents acheteurs de ces trois produits. Le secteur public est de loin celui qui bénéficie le plus souvent d'allégements fiscaux, alors que le secteur privé à but lucratif est celui qui a le moins de chance d'en bénéficier. Le secteur public bénéficie également le plus souvent de la forme la plus substantielle d'allégement fiscal (exonérations ou exemptions), et encore, le secteur privé à but lucratif est celui qui a le moins de chance de bénéficier d'exonérations ou d'exemptions. L'extension des allégements fiscaux aux secteurs privés à but lucratif ou non lucratif pourrait produire des bénéfices additionnels dans le domaine de la santé Publique dans les pays en octroyant déjà au secteur public, dans la mesure où cela augmenterait l'offre de ces produits et/ou baisserait les prix à la consommation. L'allégement fiscal en faveur du secteur privé peut s'avérer particulièrement important dans un pays qui désire aussi bien étendre les services aux pauvres et aux autres groupes de revenu, et ce, à travers le secteur privé.

Dans les pays où les exonérations fiscales existent, leur processus d'octroi varie énormément d'un pays à un autre. Dans certains cas, les procédures d'exonération sont si complexes et bureaucratiques qu'elles vont jusqu'à décourager les acheteurs potentiels d'enregistrer une demande. Ainsi, une autre façon pour les pays d'augmenter les bénéfices de leurs allégements fiscaux est de rationaliser et dégraisser les procédures bureaucratiques de sorte que les destinataires potentiels ne soient pas découragés d'enregistrer une requête d'exonération.

Les ministères de la santé et les fournisseurs privés qui achètent des vaccins, les SRO et les contraceptifs peuvent renforcer leur situation en utilisant les résultats de cette étude pour plaidant en faveur d'exonérations fiscales dans leur pays pour ces trois produits clé de la Santé Publique. Presque les trois quarts des pays sondés pour cette enquête rapportèrent une forme d'allégement fiscal. L'extension des allégements fiscaux aux trois produits de la Santé Publique ainsi qu'aux trois secteurs maximiserait les bénéfices potentiels de la santé publique. L'octroi d'exemptions fiscales plutôt que d'exonérations ou la réduction de la pression administrative associée aux exonérations conduiraient très probablement à des bénéfices additionnels.

Annexe: Liste des Contacts

Bolivie	MariaElba Mercado – HPN/LA PAZ
Brésil	Rebecca Cohn – HPN/BRASILIA
Cambodge	Chantha Chak – PROJECTS/PHNOM PENH
Djibouti	Enrique Madueno-Ucar – UNICEF/DJIBOUTI
République Dominicane	Christine Adamczyk – HPT/SANTO DOMINGO
Eritrée	Judith Robb-McCord and Dr. Yohannes Ghebrat –USAID/ASMARA
Ghana	Marian Kpakpah – USAID/ACCRA
Guatemala	Clifford Brown – RLA/GUATEMALA
Indonésie	Bambang Samekto – PHN/JAKARTA
Kenya	Emma Njuguna and Dana Vogel – USAID/NAIROBI
Jordanie	Salwa Bitar Qteit – USAID/AMMAN
Madagascar	Susan Wright – HPN/ANTANANARIVO
Malawi	Christine Fung – HPN/LILONGWE
Maroc	Michele Moloney-Kitts –USAID/RABAT
Mozambique	Laura Slobey and Mussa M. Calu – USAID/MAPUTO
Nicaragua	Maria A. Bosche – HI/MANAGUA
Philippines	Carol Carpenter-Yaman – OPHN/MANILA
Sénégal	Gary Merritt – USAID/DAKAR
Tanzanie	Robert Canaan – USAID/DAR ES SALAAM
Ouganda	Jay Anderson and Annie Kaboggoza-Musoke – SO4/KAMPALA
Zambie	Linda Lankenau –G/PHN/HN/AIDW
Zimbabwe	Roxana Rogers – PHN/HARARE