



# Études économiques de l'OCDE ISRAËL

DÉCEMBRE 2013





# Études économiques de l'OCDE : Israël 2013

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

**Merci de citer cet ouvrage comme suit :**

OCDE (2014), *Études économiques de l'OCDE : Israël 2013*, Éditions OCDE.  
[http://dx.doi.org/10.1787/eco\\_surveys-isr-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/eco_surveys-isr-2013-fr)

ISBN 978-92-64-18357-5 (imprimé)  
ISBN 978-92-64-18358-2 (PDF)

Série : Études économiques de l'OCDE  
ISSN 0304-3363 (imprimé)  
ISSN 1684-3428 (en ligne)

Études économiques de l'OCDE : Israël  
ISSN 2225-1855 (imprimé)  
ISSN 2225-1863 (en ligne)

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

**Crédits photo :** Couverture © Shutterstock.com/Dmitry Pistrov.

Les corrigenda des publications de l'OCDE sont disponibles sur : [www.oecd.org/about/publishing/corrigenda.htm](http://www.oecd.org/about/publishing/corrigenda.htm).

© OCDE 2014

---

La copie, le téléchargement ou l'impression du contenu OCDE pour une utilisation personnelle sont autorisés. Il est possible d'inclure des extraits de publications, de bases de données et de produits multimédia de l'OCDE dans des documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel pédagogique, sous réserve de faire mention de la source et du copyright. Toute demande en vue d'un usage public ou commercial ou concernant les droits de traduction devra être adressée à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Toute demande d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales devra être soumise au Copyright Clearance Center (CCC), [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com), ou au Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).

---

## Table des matières

<b>Résumé</b> .....	9
<b>Évaluation et recommandations</b> .....	13
La croissance demeure relativement forte .....	14
La conciliation entre ciblage de l'inflation et objectifs de stabilité financière est délicate .....	21
Le solde budgétaire devrait revenir sur la trajectoire prévue .....	24
La protection sociale, l'éducation et le système de santé restent confrontés à des difficultés .....	30
Des progrès raisonnables ont été accomplis dans l'amélioration de l'environnement des entreprises .....	36
Une plus grande attention doit être accordée à l'environnement .....	39
Bibliographie .....	41
Annexe. Progrès accomplis en matière de réformes structurelles .....	43
<b>Chapitre 1. Comment améliorer le système de prélèvements et de prestations</b> .....	47
Caractéristiques remarquables du système .....	48
Principaux défis .....	50
Contexte : historique récent des mesures concernant les prélèvements et les prestations .....	51
Fiscalité indirecte .....	51
Fiscalité des revenus des ménages et prestations .....	60
Impôts fonciers et plus-values .....	72
Impôts sur les sociétés et subventions aux entreprises .....	74
Fraude, évasion et problèmes d'administration de l'impôt .....	80
Bibliographie .....	84
<b>Chapitre 2. Comment améliorer le système de santé</b> .....	85
Situation sanitaire et système de santé .....	86
Présentation générale du système de santé .....	90
Surmonter les problèmes de main-d'œuvre .....	95
Gouvernance du système d'assurance : 1) Maintenir les soins universels au cœur du système .....	103
Gouvernance du système d'assurance : 2) Créer les conditions d'une saine concurrence .....	108
Les mécanismes de financement pourraient être améliorés .....	111
Qualité des soins primaires et des services hospitaliers .....	115
L'organisation des soins de longue durée devrait être simplifiée .....	118

Les activités de sensibilisation et d'éducation dans le domaine de la santé doivent être renforcées . . . . .	120
Bibliographie . . . . .	124

### Encadrés

1. Une forte révision à la hausse du niveau du PIB . . . . .	16
2. Recommandations relatives à la politique monétaire et à la réglementation des marchés financiers . . . . .	24
3. Recommandations relatives à la politique budgétaire . . . . .	30
4. Recommandations en matière de protection sociale, d'éducation et de soins de santé . . . . .	36
5. Recommandations relatives à l'environnement des entreprises . . . . .	39
6. Recommandations relatives aux politiques environnementales . . . . .	41
1.1. Réforme de 2011 du régime d'impôts et de redevances applicable au gaz naturel et aux ressources pétrolières . . . . .	77
1.2. La question des « bénéfiques accumulés » . . . . .	81
1.3. Modifications apportées récemment à la législation et à la réglementation en vue de réduire la fraude et la planification fiscale agressive . . . . .	81
1.4. Recommandations relatives aux impôts et aux transferts . . . . .	83
2.1. L'assurance complémentaire shaban : une singularité du système de santé . . . . .	92
2.2. Questions statistiques relatives aux données israéliennes sur les professionnels de santé . . . . .	96
2.3. Fixation des salaires et mécanismes de rémunération dans le secteur des soins primaires . . . . .	98
2.4. Délais de carence dans le cadre de l'assurance complémentaire proposée par les caisses d'assurance maladie (shaban) . . . . .	109
2.5. Recommandations dans le domaine de la santé . . . . .	122

### Tableaux

1. Demande, production et prix . . . . .	15
1.1. Principales mesures concernant les prélèvements et les prestations prises depuis la révolte des tentes en 2011 . . . . .	52
1.2. Principales caractéristiques de la fiscalité indirecte en Israël, 2011 . . . . .	53
1.3. Impôt sur le revenu des personnes physiques et cotisations de sécurité sociale . . . . .	61
1.4. Indemnisation du chômage et principales prestations sociales . . . . .	62
1.5. Principaux aspects du régime de retraite . . . . .	70
1.6. Programmes ciblés d'allègements fiscaux et de subventions . . . . .	76
2.1. Principales caractéristiques du système de santé actuel . . . . .	91
2.2. Les institutions du système de santé . . . . .	94
2.3. Participation des patients au coût des soins : tarifs, plafonds et exonérations en vigueur . . . . .	105
2.4. Les cotisations d'assurance maladie (ou « impôt santé ») . . . . .	115

## Graphiques

1. La croissance de la production a fléchi mais demeure plus forte que dans bien d'autres économies . . . . .	14
2. Évolution de l'inflation, des taux d'intérêt et de la monnaie . . . . .	16
3. Évolution du marché du logement . . . . .	17
4. Principaux enjeux économiques à long terme . . . . .	18
5. Indicateurs environnementaux . . . . .	19
6. Israël : Indicateur du vivre mieux de l'OCDE . . . . .	20
7. Évolution de la monnaie et réserves de change . . . . .	21
8. Recettes, dépenses et dette des administrations publiques . . . . .	25
9. Résultats budgétaires et objectifs de déficit . . . . .	26
10. Scénarios budgétaires au-delà de 2014. . . . .	27
11. Indicateurs relatifs à la pauvreté, au marché du travail et à l'éducation . . . . .	31
12. Indicateurs de santé publique . . . . .	34
13. Indicateurs des politiques relatives aux entreprises . . . . .	37
1.1. Indicateurs des recettes fiscales et des dépenses sociales . . . . .	49
1.2. Taxe sur les produits et services . . . . .	53
1.3. Taxe sur la valeur ajoutée. . . . .	54
1.4. Taxes sur l'essence . . . . .	57
1.5. Inégalités de revenu, en termes bruts et nets, 2010 . . . . .	63
1.6. Incidence de la pauvreté relative basée sur le revenu brut et le revenu net. . . . .	64
1.7. Taux marginaux supérieurs de l'impôt sur le revenu des personnes physiques et seuils correspondants . . . . .	65
1.8. Coin fiscal et coin des prélèvements obligatoires pour un célibataire sans enfant gagnant les deux tiers du salaire moyen . . . . .	66
1.9. Taux de remplacement des allocations de chômage aux deux tiers du salaire moyen, 2011 . . . . .	67
1.10. Impôts fonciers . . . . .	73
1.11. Taux légaux de l'impôt sur le revenu des sociétés . . . . .	75
2.1. Espérance de vie, vieillissement et croissance démographique . . . . .	87
2.2. Ressources sanitaires . . . . .	88
2.3. Efficience du système de santé . . . . .	89
2.4. Flux de financement au sein du système de santé. . . . .	93
2.5. Démographie des médecins et du personnel infirmier . . . . .	97
2.6. Rémunération des professionnels de santé . . . . .	98
2.7. Prévisions officielles des effectifs de professionnels de santé . . . . .	100
2.8. Évolution des parts de marché des caisses d'assurance maladie. . . . .	110
2.9. Recettes et dépenses des caisses d'assurance maladie (au titre des services couverts par l'Assurance nationale) . . . . .	111
2.10. Soldes budgétaires des caisses d'assurance maladie. . . . .	112
2.11. Capacité hospitalière en soins aigus. . . . .	117
2.12. Population âgée de 65 ans et plus bénéficiant de soins de longue durée . . . . .	119
2.13. Comparaison internationale des déterminants non médicaux de la santé . . . . .	121
2.14. Déterminants non médicaux de la santé par catégorie de population en Israël. . . . .	121

Cette Étude est publiée sous la responsabilité du Comité d'examen des situations économiques et des problèmes de développement (EDR), qui est chargé de l'examen de la situation économique des pays membres.

La situation économique et les politiques d'Israël ont été évaluées par le Comité le 6 novembre 2013. Le projet de rapport a ensuite été révisé à la lumière de la discussion et finalement approuvé par le Comité plénier le 20 novembre 2013.

Le projet de rapport du Secrétariat a été préparé pour le Comité par Philip Hemmings sous la direction de Peter Jarrett. Les recherches ont été menées avec l'aide de Françoise Correia.

La précédente Étude économique d'Israël a été publiée en décembre 2011.

## Suivez les publications de l'OCDE sur :



[http://twitter.com/OECD\\_Pubs](http://twitter.com/OECD_Pubs)



<http://www.facebook.com/OECDPublications>



<http://www.linkedin.com/groups/OECD-Publications-4645871>



<http://www.youtube.com/oecdilibrary>



<http://www.oecd.org/oecdirect/>

## Ce livre contient des...

**StatLinks** 

Accédez aux fichiers Excel® à partir des livres imprimés !

En bas des tableaux ou graphiques de cet ouvrage, vous trouverez des *StatLinks*. Pour télécharger le fichier Excel® correspondant, il vous suffit de retranscrire dans votre navigateur Internet le lien commençant par : <http://dx.doi.org>, ou de cliquer sur le lien depuis la version PDF de l'ouvrage.



**STATISTIQUES DE BASE D'ISRAËL, 2012**  
(Les chiffres entre parenthèses indiquent la moyenne de l'OCDE)<sup>a</sup>

**LE PAYS, LA POPULATION ET LE CYCLE ÉLECTORAL**

Population (en millions)	7.9		Densité de la population par km <sup>2</sup>	357.0	(34.5)
Moins de 15 ans (%)	27.9	(18.1)	Espérance de vie (années, 2011)	81.8	(80.0)
Plus de 65 ans (%)	10.2	(15.3)	Hommes	79.9	(77.3)
Née à l'étranger (% , 2011)	23.9		Femmes	83.6	(82.8)
Croissance moyenne des 5 dernières années (%)	1.9	(0.5)	Dernière élection générale	Janvier 2013	

**L'ÉCONOMIE**

Produit intérieur brut (PIB)			Part dans la valeur ajoutée (% , 2011)		
En prix courants (milliards USD)	258.1		Secteur primaire	1.9	(2.5)
En prix courants (milliards NIS)	993.4		Industrie y compris construction	20.9	(27.5)
Croissance réelle moyenne des 5 dernières années (%)	3.8	(0.6)	Services	77.3	(69.8)
Par habitant, PPA (milliers USD)	32.0	(37.1)			

**LES ADMINISTRATIONS PUBLIQUES**

			En pourcentage du PIB		
Dépenses (2011)	42.1	(42.6)	Dette financière brute	68.2	(110.6)
Recettes (2011)	37.9	(36.2)			

**LE COMPTE DES OPÉRATIONS EXTÉRIEURES**

Taux de change (NIS par USD)	3.848		Principales exportations (% du total des exportations de marchandises)		
Taux de change PPA (USA = 1)	3.942		Articles manufacturés	33.1	
En pourcentage du PIB			Produits chimiques et produits connexes, n.d.a.	26.8	
Exportations de biens et services	36.2	(53.5)	Machines et matériel de transport	24.6	
Importations de biens et services	36.0	(50.0)	Principales importations		
Solde de la balance courante	0.1	(-0.5)	(% du total des importations de marchandises)		
Position d'investissements internationaux nette	20.4		Machines et matériel de transport	28.8	
			Combustibles minéraux, lubrifiants et produits connexes	22.0	
			Articles manufacturés	20.5	

**LE MARCHÉ DU TRAVAIL, LES QUALIFICATIONS ET L'INNOVATION**

Taux d'emploi (%) des 15-64 ans	66.5	(65.0)	Taux de chômage (15 ans et plus) (%)	6.9	(7.9)
Hommes	70.7	(73.1)	Chômage des jeunes (15 à 24 ans) (%)	12.1	(16.2)
Femmes	62.4	(57.0)	Chômage de longue durée (1 an et plus) (%)	0.8	(2.7)
Nombre d'heures annuelles travaillées en moyenne	1 910	(1 766)	Niveau d'instruction supérieure des 25-64 ans		
Dépenses intérieures brutes en R-D (% du PIB, 2011) <sup>b</sup>	4.4	(2.4)	(%, 2011)	46.4	(31.5)

**L'ENVIRONNEMENT**

Offre d'énergie primaire par habitant (toe)	3.1	(4.2)	Émissions CO <sub>2</sub> par habitant dues à la combustion d'énergie (tonnes, 2010)	8.9	(10.1)
Énergies renouvelables (%)	4.8	(8.5)	Prélèvements d'eau par habitant (1 000 m <sup>3</sup> , 2010)	0.2	
Concentration en particules fines (secteur urbain, PM <sub>10</sub> , µg/m <sup>3</sup> , 2010)	21.4	(20.1)	Déchets municipaux par habitant (tonnes, 2011)	0.6	(0.5)

**LA SOCIÉTÉ**

Inégalité de revenus (coefficient de Gini, 2010)	0.376	(0.304)	Résultats de l'éducation (score PISA, 2009)		
Taux de pauvreté relative <sup>b</sup> (% , 2010)	20.9	(10.9)	Compréhension de l'écrit	474	(493)
Dépenses publiques et privées (% du PIB)			Mathématiques	447	(496)
Soins de santé (2011)	7.7	(9.5)	Sciences	455	(501)
Retraites (2009)	5.2	(8.7)	Part des femmes au Parlement (% , juillet 2013)	21.7	(25.8)
Éducation (2010, primaire, secondaire, post sec. non supérieur)	4.3	(4.0)	Aide officielle nette au développement (% du RNN)	0.1	(0.4)

Indicateur du vivre mieux : [www.oecdbetterlifeindex.org/fr/](http://www.oecdbetterlifeindex.org/fr/)

a) Lorsque l'agrégat OCDE n'existe pas dans la base de données d'origine, une moyenne simple a été calculée des dernières données disponibles si des données existent pour au moins 29 pays membres.

b) Taux de pauvreté après impôts et transferts, seuil de pauvreté à 50 %.

Source : Calculs à partir des données extraites des bases de données des organisations suivantes : OCDE, Agence internationale de l'énergie, Banque mondiale, Fonds monétaire international et Union interparlementaire.



## Résumé

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

La croissance de la production reste relativement forte en Israël, le niveau du chômage est à un point bas historique, son secteur des hautes technologies continue de susciter l'admiration internationale, et de nouveaux gisements sous-marins de gaz naturel sont entrés en exploitation. Néanmoins, le niveau de vie moyen reste nettement inférieur à celui des pays de tête de l'OCDE, le taux de pauvreté relative est le plus élevé de la zone OCDE, et Israël est confronté à des problèmes environnementaux persistants. Pour progresser dans ces domaines, les autorités devront maintenir l'orientation prudente de leur politique macroéconomique, accélérer le rythme des réformes structurelles, en particulier en matière d'enseignement, de protection sociale et de politique de la concurrence, et veiller à ce que les externalités environnementales soient plus pleinement intégrées dans les décisions des pouvoirs publics, des ménages et des entreprises.

**Protection sociale, éducation et santé.** Environ un ménage israélien sur cinq vit au-dessous du seuil de pauvreté (relative), même si le taux de pauvreté est faible parmi les ménages comptant deux apporteurs de revenu. Au sein de la communauté arabe et de la communauté juive ultra-orthodoxe, en expansion rapide, ce ratio est supérieur à un sur deux, essentiellement en raison des faibles taux d'emploi des femmes arabes et des hommes ultra-orthodoxes, qui restent nettement inférieurs à ceux du reste de la population. La médiocrité des scores obtenus par Israël dans le cadre des tests du Programme international pour le suivi des acquis des élèves (PISA) de l'OCDE met en lumière l'ampleur de la tâche à accomplir pour améliorer le niveau d'instruction et les capacités de gain. Grâce au système de santé, qui fait l'objet d'une analyse approfondie dans la présente *Étude*, l'espérance de vie atteint un niveau impressionnant en Israël. Ce système est cependant confronté à certains problèmes : les hôpitaux sont surpeuplés, et le vieillissement de la population alimente un accroissement de la demande. En outre, cette hausse de la demande et le départ imminent à la retraite de nombreux médecins et infirmiers posent des problèmes et exacerbent les tensions entre secteur public et secteur privé en matière de santé. De nombreux observateurs redoutent que le caractère universel du système ne soit menacé.

**Politique monétaire et réglementation des marchés financiers.** Avec 3¾ pour cent de croissance prévue pour 2013 et 3½ pour cent pour 2014, l'économie d'Israël continue d'obtenir de meilleurs résultats que bien d'autres. Les nouveaux gisements de gaz naturel entrés en exploitation pourraient, selon les estimations, rehausser la croissance de 1 point de pourcentage en 2013 et de 0.7 point de pourcentage en 2014. La hausse des prix à la consommation se situe clairement à l'intérieur de la fourchette retenue comme objectif, mais le volant de capacités encore disponibles dans l'économie est limité, et les tensions inflationnistes pourraient s'accroître au cours des deux années à venir, en cas d'accélération de la demande, appelant une réponse des pouvoirs publics. Les prix des logements et le crédit hypothécaire poursuivent leur hausse rapide, malgré les mesures de durcissement des règles macroprudentielles adoptées. La banque centrale a repris, au printemps dernier, ses achats de devises pour s'opposer à une appréciation de la monnaie israélienne jugée excessive. Cela a permis de limiter les réductions de taux d'intérêt sur fond d'emballement du marché du logement.

**Politique budgétaire.** La faible croissance des recettes, conjuguée aux pressions supplémentaires exercées sur les dépenses par les réformes structurelles, a entraîné un gonflement du déficit public. Pour 2012, l'objectif de déficit de l'administration centrale avait été fixé à 2 % du produit intérieur brut (PIB), mais il s'est finalement établi aux alentours de 4 %. Même si le gouvernement a fixé des objectifs moins ambitieux, il a dû imposer des mesures substantielles d'économie et d'accroissement des recettes dans le budget 2013-14, et établir un objectif de déficit à 4.65 % et 3 % du PIB pour 2013 et 2014, respectivement. La règle de dépenses est devenue difficile à respecter ces dernières années, parce que les engagements de dépenses pluriannuels entraînent des coupes dans d'autres secteurs. De plus, les objectifs budgétaires ne sont pas la seule priorité au système de prélèvements et de prestations. Contribuer à la résolution des problèmes socio-économiques, à l'amélioration de la compétitivité et à la prise en compte des enjeux environnementaux constituent d'autres buts importants pouvant être poursuivis au moyen de ces prélèvements et prestations.

**Environnement des entreprises.** La priorité accordée à la réduction du déficit a obligé les autorités à abandonner leur calendrier pluriannuel d'abaissement des taux d'imposition des sociétés et des revenus des personnes physiques ; récemment, ces taux ont même augmenté. Par ailleurs, les procédures administratives demeurent fastidieuses : les entreprises israéliennes passent en moyenne 235 heures par an à remplir des formulaires de l'administration fiscale, soit beaucoup plus qu'ailleurs. Les progrès accomplis vers l'établissement de structures de marché dans les industries de réseau ont été inégaux, en particulier dans l'électricité. Le degré de concurrence dans l'ensemble de l'économie reste une question de premier plan ; des dispositions législatives visant à améliorer le gouvernement d'entreprise des groupes, dont l'influence est forte en Israël, est sur le point d'être adoptée ; le niveau élevé des prix pourrait en effet être dû à la faiblesse de la concurrence intérieure.

**Politiques environnementales.** Les priorités budgétaires ont également conduit au report de certaines dépenses au titre de l'efficacité énergétique, ce qui complique la réalisation de l'objectif d'une baisse de 20 % des émissions de gaz à effet de serre (GES) d'ici à 2020 par rapport au scénario de référence. Israël a accentué la dimension écologique de la lourde taxe frappant l'achat des voitures, mais un ajustement plus fin de la fiscalité des véhicules est encore possible ; enfin, le réseau de transport public, en particulier les chemins de fer, reste peu développé par rapport à ceux d'autres pays de l'OCDE. Les instruments économiques de la politique environnementale ne sont pas encore pleinement utilisés.

## Principales recommandations

### Protection sociale, éducation et santé

- Élever les niveaux d'instruction. Mettre en œuvre intégralement les réformes de l'enseignement primaire et secondaire convenues avec les syndicats d'enseignants, ainsi que des mesures ciblées, destinées notamment à améliorer l'enseignement dispensé aux jeunes arabes israéliens. Encourager plus activement l'enseignement des disciplines laïques de base dans les écoles ultra-orthodoxes *Haredim*.
- Valoriser le travail. Prendre rapidement des mesures pour mettre en place un programme national de remise au travail, réformer les prestations d'invalidité et améliorer le taux d'utilisation du crédit d'impôt sur les revenus d'activité. Continuer de renforcer le contrôle du respect de la réglementation du travail, tout en permettant une diminution progressive du salaire minimum par rapport au salaire médian.
- Maintenir les soins de santé publics au cœur du système de santé. Veiller à l'adéquation des financements publics. Continuer de développer les facultés de médecine et la formation aux soins infirmiers, et améliorer l'utilisation de la main-d'œuvre existante. Élargir le champ d'application des réductions de participation aux frais médicaux, si possible dans les limites des ressources actuelles du système. Modifier le statut des hôpitaux publics. Ajuster les mécanismes de financement dans l'ensemble du système. Favoriser une concurrence vigoureuse entre les organismes d'assurance maladie. Étudier la question du surpeuplement des hôpitaux.
- S'assurer que les systèmes de retraite et de santé sont en mesure de faire face au vieillissement de la population. Poursuivre les réformes de la fiscalité des retraites et augmenter l'âge de la retraite des femmes. Simplifier les procédures d'accès aux soins de longue durée.

### Politique monétaire et réglementation des marchés financiers

- Surveiller les risques sur les marchés financiers et réagir en conséquence. Adopter de nouvelles mesures macroprudentielles, en tant que de besoin, afin de limiter le crédit hypothécaire à haut risque. Continuer d'accélérer les procédures d'autorisation des projets d'aménagement pour la construction de logements. Mener à bien le projet de création d'un conseil de stabilité financière.
- Lorsque les conditions monétaires se normaliseront à l'échelle mondiale et que les flux de capitaux se stabiliseront, envisager d'entamer un relèvement des taux d'intérêt et mettre fin aux interventions « inopinées » systématiques sur le marché des changes.

### Politique budgétaire

- Accorder une priorité élevée à la réalisation des objectifs actuels en matière de déficit, à moins que le taux de croissance ne soit nettement inférieur à son niveau escompté, afin d'éviter une nouvelle dégradation de la crédibilité de la politique budgétaire.
- Être prêt à accroître encore les recettes fiscales, de préférence en élargissant la base d'imposition et en réduisant encore l'évasion et la fraude fiscales. Accorder une importance prioritaire à la fiscalité écologique, exploiter les bases d'imposition non mobiles et rationaliser les dépenses fiscales. Si nécessaire, revoir à la hausse la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) plutôt que la fiscalité des revenus, et s'appuyer sur le système de protection sociale pour résoudre les problèmes de pauvreté et de redistribution qui en résultent.
- Renforcer la discipline en matière de dépenses. Consolider le cadre budgétaire à moyen terme en surveillant l'impact budgétaire pluriannuel des nouvelles mesures adoptées.

### Environnement des entreprises

- Renforcer la concurrence. Suivre de près l'application des nouvelles dispositions législatives visant à améliorer le gouvernement d'entreprise des groupes. Continuer d'analyser et de renforcer la concurrence au niveau des chaînes d'approvisionnement du commerce de détail.
- Accélérer la réforme des industries de réseau. Mener à bien la réforme prévue du secteur de l'électricité. Pour le secteur du gaz, rester vigilant en matière de concurrence et veiller à ce que les mesures adoptées ne se traduisent pas au bout du compte par des subventions implicites en faveur de ce combustible.

### Politiques environnementales

- Accentuer la dimension écologique de la politique des transports. Continuer d'investir dans les transports publics économiquement efficaces, en mettant l'accent sur les zones urbaines. Donner davantage de poids aux critères d'efficacité dans la sélection des projets. Relever le niveau des taxes qui influent sur l'utilisation des véhicules plutôt que sur leur détention, et réduire les avantages fiscaux relatifs aux véhicules de sociétés.
- Renforcer encore les instruments économiques et fixer des objectifs pour favoriser les avancées de l'action publique dans ce domaine. Entre autres, renforcer la participation aux échanges internationaux de droits d'émission ; envisager d'utiliser les prélèvements existants sur les combustibles primaires comme base pour l'instauration d'une « taxe carbone ».



## Évaluation et recommandations

Israël peut se prévaloir d'une croissance économique impressionnante, compte tenu des faiblesses de la conjoncture internationale ; contrairement à une grande partie de la zone OCDE, l'écart de production y est proche de zéro. Le taux de chômage est au plus bas depuis 30 ans, et le taux d'activité augmente régulièrement. De plus, l'exploitation de nouveaux gisements de gaz naturel a donné un élan supplémentaire au produit intérieur brut (PIB) au cours des derniers trimestres. Grâce à la réduction substantielle des dépenses publiques et aux mesures d'augmentation des recettes adoptées dans le cadre du dernier budget de l'État, les soldes budgétaires devraient se rapprocher des objectifs cette année et l'année prochaine. Cependant, il restera difficile de se maintenir sur cette trajectoire d'assainissement au-delà de cette date. Dans le domaine monétaire, les achats de devises ont repris, et des mesures macroprudentielles ont été nécessaires pour circonscrire les risques financiers liés à l'emballement du marché du logement.

Il reste une ample marge d'amélioration du niveau de vie moyen et de réduction de la pauvreté, en particulier pour les ménages actifs avec enfants, notamment dans les communautés arabe israélienne et ultra-orthodoxe (*Haredi*). En outre, les préoccupations de la classe moyenne qui se sont exprimées au cours de la « révolte des tentes » de 2011 demeurent bien présentes, notamment le coût du logement, le niveau élevé des prix de détail et l'insatisfaction concomitante vis-à-vis du degré de concurrence dans l'économie, le rôle des grands groupes familiaux et la répartition de la charge fiscale. Ces questions ont trouvé un écho lors des élections législatives de janvier 2013, qui ont abouti à la formation d'un gouvernement de coalition incluant deux nouveaux partis politiques formés dans le sillage de ces manifestations.

La présente *Étude* examine les questions macroéconomiques et de politique structurelle qui se posent dans ces circonstances complexes. Les changements de stratégie fiscale en réponse aux difficultés budgétaires, les éléments nouveaux survenus sur la scène politique et les problèmes socio-économiques récurrents nous ont conduits à réaliser un examen approfondi du système de prélèvements et de prestations (chapitre 1). Le système de santé israélien, qui est confronté à de graves problèmes futurs de ressources humaines, s'ajoutant à des difficultés plus ordinaires, qui entravent la prestation de soins de santé de qualité dans un contexte de restrictions budgétaires et de vieillissement démographique, fait l'objet du chapitre 2. Ces deux chapitres s'appuient sur les évaluations approfondies réalisées lors d'*Études* précédentes : en 2010 pour la protection sociale et

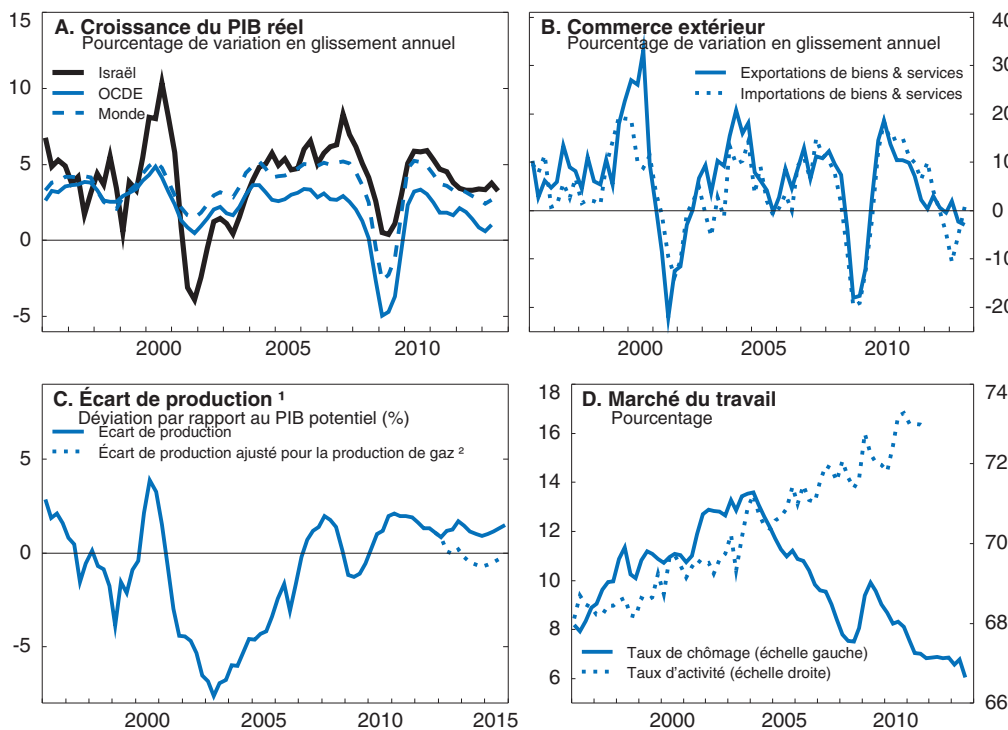
Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

l'éducation, et en 2011 pour le logement, le secteur financier et l'énergie (OCDE, 2010 et OCDE, 2011a). L'analyse de l'action publique figurant dans la présente *Étude* ne couvre pas les territoires connus sous les noms de hauteurs du Golan, bande de Gaza et Cisjordanie, y compris Jérusalem-Est.

## La croissance demeure relativement forte

Une exposition limitée aux instruments de dette toxiques d'origine étrangère ainsi que l'absence de crise du crédit d'origine intérieure et de faillite d'établissement financier national ont contribué à maintenir la croissance israélienne au-dessus de la moyenne de l'OCDE. L'écart de production est maintenant proche de zéro, et l'on n'observe guère de signes témoignant d'une importante capacité inutilisée (graphique 1, tableau 1). L'économie est néanmoins exposée à la conjoncture mondiale, comme en témoigne l'essoufflement de la croissance réelle annuelle, qui est passée de 4.6 % en 2011 à 3.4 % en 2012, qui a eu pour corollaire une certaine érosion de l'écart de production positif (encadré 1). Les données trimestrielles pour 2013 font état d'une faiblesse persistante des exportations et de l'investissement. D'après les dernières *Perspectives économiques de l'OCDE*, la croissance de la production va s'établir à 3.7 % en 2013 et 3.4 % en 2014, taux qui serait ramené à 2.7 % pour ces deux années si l'on faisait abstraction de l'incidence des


Graphique 1. La croissance de la production a fléchi mais demeure plus forte que dans bien d'autres économies



1. Écart de production : Calculs de l'OCDE sur la base d'une approche fonction de production ; pour plus de précisions, voir Johansson et al. (2013), « Long-term growth scenarios », Documents de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE, n° 1000.

2. Un ajustement mécanique fait sur la base de la mise en exploitation du nouveau gisement de gaz naturel a augmenté le PIB de 1 point de pourcentage en 2013 et 0.7 point en 2014.

Source : Base de données des *Perspectives économiques de l'OCDE*, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964091>



**Tableau 1. Demande, production et prix**  
Pourcentage de variation, en volume (prix de 2005)

	2010 Prix courants (milliards de NIS)	2011	2012	2013	2014	2015
<b>PIB</b>	<b>866</b>	<b>4.6</b>	<b>3.4</b>	<b>3.7</b>	<b>3.4</b>	<b>3.5</b>
Consommation privée	493	3.8	3.2	3.4	2.7	3.6
Consommation publique	201	2.5	3.2	5.0	4.0	3.6
Formation brute de capital fixe	160	15.7	3.5	-4.0	3.6	5.8
<i>dont</i> : logement	49	11.6	5.4	0.1	3.0	3.5
Demande intérieure finale	854	5.7	3.3	2.3	3.2	4.0
Variation des stocks <sup>1</sup>	-3	-0.1	0.5	-0.7	-0.1	0.0
Demande intérieure totale	851	5.5	3.9	1.6	3.1	4.0
Exportations de biens et services	303	7.3	0.9	1.1	3.3	4.6
Importations de biens et services	288	10.5	2.3	-4.5	2.7	6.5
Exportations nettes <sup>1</sup>	15	-0.9	-0.5	2.0	0.3	-0.5
<b>Autres indicateurs</b>						
PIB potentiel <sup>2</sup>	-	3.7	4.0	3.7	3.5	3.3
PIB potentiel compte tenu du gaz naturel <sup>2</sup>	-	3.7	4.0	4.7	4.2	3.3
Écart de production <sup>2</sup>	-	2.0	1.3	1.2	1.1	1.3
Écart de production corrigé de l'évolution des ressources en gaz naturel <sup>2</sup>	-	2.0	1.3	0.3	-0.5	-0.3
Emploi <sup>3</sup>	-	3.0	3.2	2.2	2.1	2.4
Taux de chômage <sup>3</sup>	-	7.1	6.9	6.7	6.9	6.6
Déflateur du PIB	-	2.0	4.0	2.4	2.3	2.5
Indice des prix à la consommation	-	3.5	1.7	1.5	2.0	2.4
Indice des prix à la consommation sous-jacent	-	3.0	1.3	0.9	1.8	2.4
Balance commerciale <sup>4</sup>	-	-3.3	0.2	2.3	2.6	2.1
Solde des paiements courants <sup>4</sup>	-	1.0	0.1	2.6	2.6	1.9
Solde financier des administrations publiques <sup>4</sup>	-	-4.2	-4.9	-5.0	-3.9	-3.5
Solde financier de l'administration centrale <sup>5</sup>	-	-3.1	-3.9	-	-	-
Solde financier primaire sous-jacent des administrations publiques <sup>4</sup>	-	-1.3	-1.8	-1.8	-0.7	-0.4
Dettes publiques brutes <sup>4</sup>	-	69.7	68.2	68.4	67.6	66.4
Taux de l'argent à trois mois, moyenne	-	2.8	2.3	1.3	1.2	2.3
Rendement des obligations d'État à 10 ans, moyenne	-	5.0	4.4	3.9	4.1	4.7

- Contributions aux variations du PIB en volume, montant effectif dans la première colonne.
- En pourcentage du PIB potentiel. En 2013 et 2014, les données sont probablement biaisées à la hausse en raison de la mise en exploitation du nouveau gisement de gaz qui n'est pas pris en compte dans le calcul du PIB potentiel.
- Les données relatives à l'emploi et au chômage avant le 1<sup>er</sup> trimestre 2012 sont issues d'une enquête trimestrielle sur la population active qui a, depuis, été remplacée par une enquête mensuelle, incluant plusieurs changements méthodologiques. Les données antérieures au 1<sup>er</sup> trimestre 2012 ont été ajustées pour être compatibles avec la nouvelle série.
- En pourcentage du PIB.
- Hors bénéfices de la Banque d'Israël et coûts implicites des obligations d'État indexées sur l'indice des prix à la consommation (IPC).

Source : Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

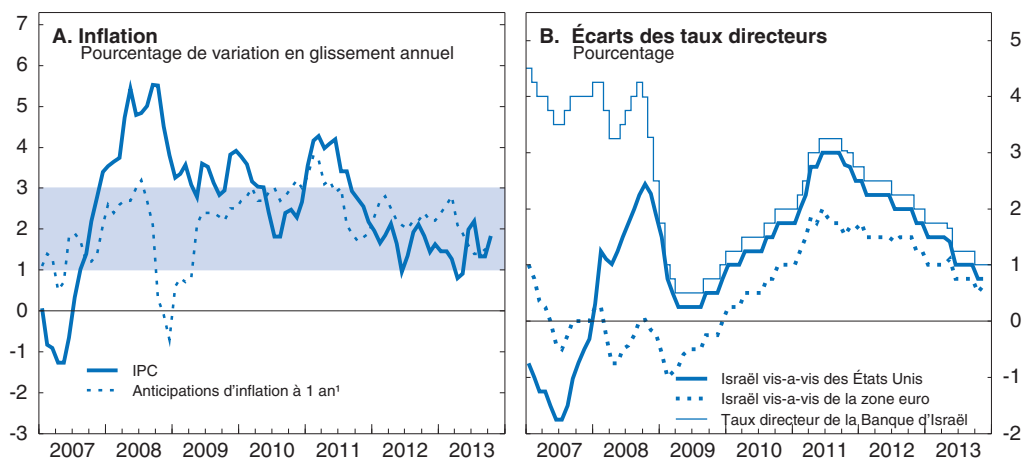
nouveaux gisements sous-marins de gaz naturel qui sont entrés en exploitation fin mars 2013 et vont se substituer à des importations de combustibles. Une reprise de la demande extérieure contribuera à porter la croissance à 3.5 % en 2015.

Le taux d'inflation est actuellement faible, mais, d'après les prévisions de croissance de l'OCDE, les pressions inflationnistes, quoique relativement modérées, vont progressivement réapparaître. Dans un contexte de ralentissement de la croissance sous-jacente, les hausses récentes de l'IPC (graphique 2) ont reflété l'appréciation du taux de change, le reflux des prix mondiaux du pétrole, ainsi que l'augmentation des taxes

### Encadré 1. Une forte révision à la hausse du niveau du PIB


En 2013, comme dans plusieurs autres pays de l'OCDE, le produit intérieur brut (PIB) d'Israël a fait l'objet d'une révision, due en partie à la mise en œuvre de la méthodologie du Système de comptabilité nationale (SCN) de 2008, ainsi qu'à l'utilisation de nouvelles sources d'informations et données entrées-sorties. Cette révision s'est traduite par une augmentation du niveau du PIB nominal de 7 % environ en 2012. L'ampleur de cet ajustement est beaucoup plus grande que dans d'autres pays, parce que les comptes d'Israël ont été davantage affectés par le traitement amélioré des activités de recherche-développement (R-D) prévu par le SCN de 2008. Pour l'heure, la nouvelle méthodologie a été appliquée rétroactivement jusqu'en 2006, et les taux de croissance annuelle du PIB obtenus ainsi sont supérieurs de 0.1 à 0.2 point de pourcentage à ceux calculés à partir des données antérieures. Ces modifications se répercutent sur un certain nombre d'indicateurs importants, tels que le PIB par habitant ainsi que la dette et le déficit publics mesurés en proportion du PIB. Par ailleurs, la nouvelle méthodologie correspondant au SCN de 2008 n'est pas adoptée simultanément par tous les pays, ce qui va se répercuter sur les comparaisons internationales.

Graphique 2. Évolution de l'inflation, des taux d'intérêt et de la monnaie



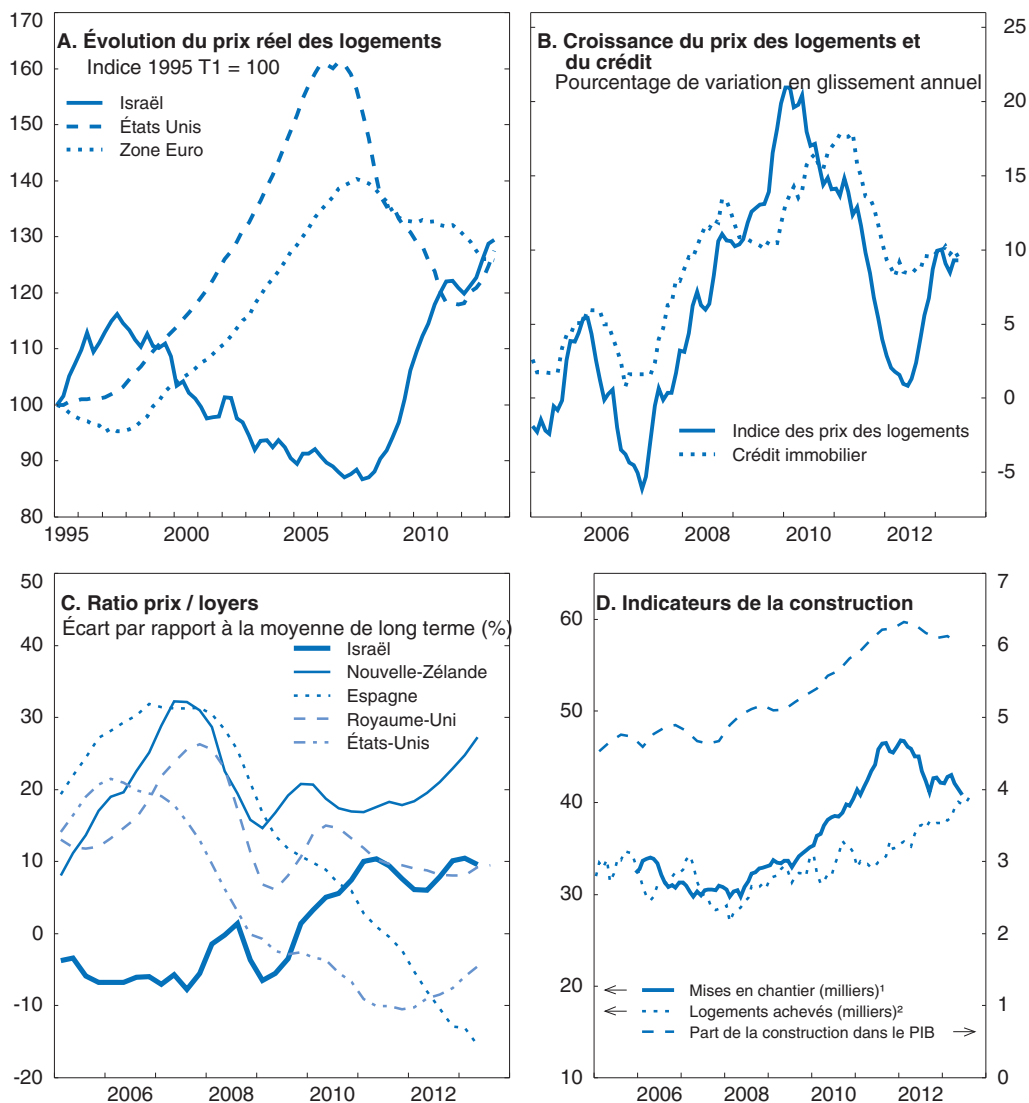
1. À partir de décembre 2004, les anticipations sont déduites de la courbe des taux des obligations sans coupon à partir des cours des obligations indexées sur l'indice des prix à la consommation (IPC), sur la base de la courbe des taux d'intérêt à terme.


Source : Bureau central des statistiques ; Banque d'Israël ; et Datastream.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964110>

indirectes et des prix dans les secteurs de l'alimentation, de l'électricité et des loyers. Dans ce dernier, la hausse traduit une nouvelle augmentation du prix des logements et une croissance vigoureuse des prêts immobiliers, que l'on observe depuis le début de 2012 (graphique 3). Hors secteur du logement, les pressions inflationnistes vont s'accroître tandis que la croissance de la production se rapproche de son rythme potentiel. Jusqu'à maintenant, les tensions provenant du marché du travail n'ont pas été très fortes, même si le chômage a atteint des niveaux historiquement bas, en dépit d'un accroissement constant du taux d'activité de la main-d'œuvre. Cependant, il est difficile de prévoir avec certitude à quel point le taux d'utilisation de la main-d'œuvre peut encore progresser, notamment parce que cela dépend en partie de la réussite des politiques visant à relever les taux d'emploi dans certains segments de la société israélienne (voir ci-dessous).

Graphique 3. Évolution du marché du logement



StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964129>

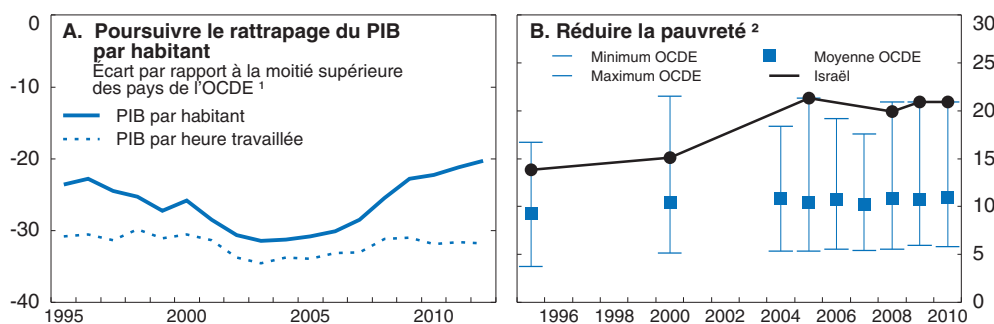
Un des risques de divergence par rapport à ces prévisions tient à l'éventualité d'un retournement du marché du logement, aujourd'hui très dynamique, et, le cas échéant, à ses conséquences pour l'économie. Les fortes hausses de prix constatées ces dernières années reflètent en partie, mais pas uniquement, un ajustement du marché faisant suite à des années de baisse des prix réels (graphique 3, partie A). Le ratio prix/loyers est aujourd'hui supérieur d'environ 12 % à sa tendance moyenne à long terme (graphique 3, partie C). Cette hausse concorde avec l'évolution des taux d'intérêt à long terme. Par ailleurs, le poids du secteur de la construction n'a pas sensiblement augmenté en proportion du PIB, et jusqu'ici, les hausses de prix ont été moins extrêmes que dans d'autres cas, où elles ont été suivies de corrections importantes. En outre, les autorités ont pris des mesures dans divers domaines pour atténuer ces risques (voir ci-après).

Néanmoins, compte tenu de la situation et des retombées qu'aurait une hausse des taux d'intérêt, les autorités doivent demeurer très vigilantes, car l'expérience d'autres pays montre que la formation des bulles est difficile à détecter et qu'elles sont lourdes de conséquences sur les bilans des ménages et des banques ainsi que sur le secteur de la construction. Le nombre de mises en chantier de logements (partie D) a fléchi au cours des deux dernières années, mais probablement davantage en raison d'obstacles du côté de l'offre que d'un tassement de la demande. Un autre risque se rapporte aux exportations. L'orientation globale des risques qui entourent les prévisions dépendra dans une large mesure des perspectives de l'économie mondiale : les préoccupations quant à la reprise en Europe représentent un risque de divergence à la baisse, tandis qu'une amélioration des performances de l'économie américaine entraînerait une divergence à la hausse (l'Europe et les États-Unis représentent chacun environ un tiers des exportations d'Israël). L'évolution de la situation géopolitique, notamment en ce qui concerne l'Iran, la Syrie et l'Égypte, continuera également de peser dans la balance des risques.

### Enjeux à long terme en matière de productivité, de pauvreté et d'environnement


L'écart entre Israël et la moitié supérieure des pays de l'OCDE, pour ce qui est du revenu par habitant et de la productivité de la main-d'œuvre, se rétrécit depuis 2002-03, mais demeure néanmoins substantiel (graphique 4, partie A). En outre, les lignes de faille socio-économiques qui ont fait l'objet de plusieurs rapports de l'OCDE (OCDE, 2013, pour le dernier) restent importantes : le taux de pauvreté relative figure encore parmi les plus élevés de la zone OCDE (graphique 4, partie B). En dépit d'un accroissement bienvenu du taux d'emploi dans les groupes vulnérables, cette amélioration doit encore se traduire par une réduction durable de la pauvreté, ce qui met en évidence l'existence d'un problème de pauvreté dans l'emploi, en particulier chez les ménages ne comportant qu'un seul apporteur de revenu. Les ménages pauvres comptant deux apporteurs de revenu qui travaillent à temps plein sont en revanche on ne peut plus rares. L'existence de ces familles démunies constitue en soi un grave problème social, mais il implique aussi une sous-utilisation du potentiel de ressources humaines, et renvoie au problème du relèvement global du niveau de vie matériel.

Graphique 4. Principaux enjeux économiques à long terme



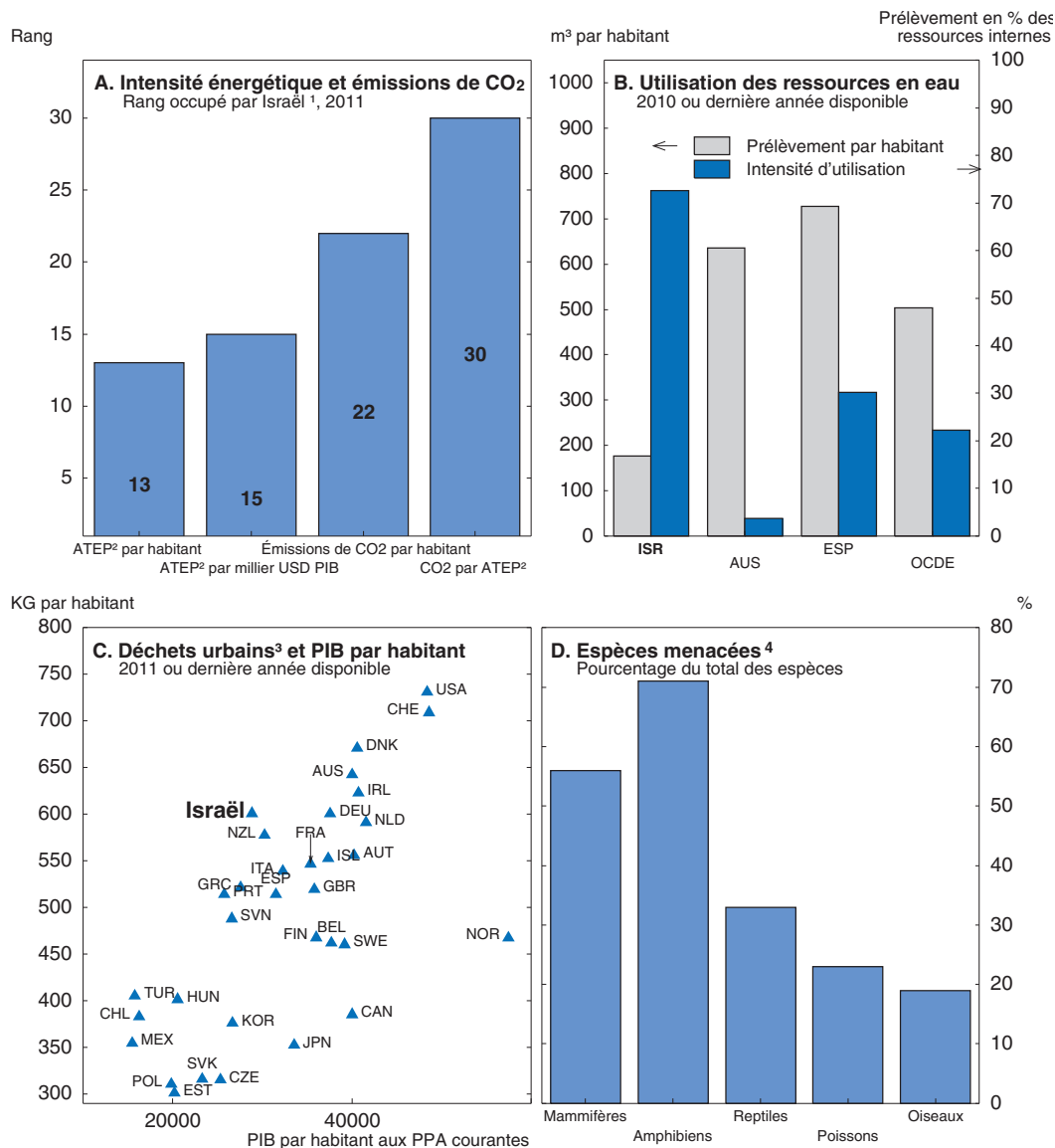
1. Il s'agit de l'écart (en pourcentage) de PIB par habitant (ou par heure travaillée) entre Israël et la moyenne non pondérée de la moitié supérieure de la distribution des pays l'OCDE. Une pente ascendante indique que le pays rattrape les pays les mieux classés.
2. Le taux de pauvreté est défini comme la proportion de personnes ayant un revenu disponible équivalent inférieur à 50 % de la médiane de l'ensemble de la population, le revenu de chaque ménage étant pondéré par la racine carrée de sa taille. Les années de référence utilisées pour le taux de pauvreté varient selon les pays. Plus la valeur est grande, et plus la ligne est élevée, plus le taux de pauvreté est important.

Source : OCDE, Base de données de l'OCDE sur les comptes nationaux annuels ; OCDE, Base de données de l'OCDE sur la productivité du travail ; Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus et la pauvreté ; et calculs de l'OCDE.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964148>


Les défis environnementaux auxquels Israël doit faire face résultent principalement du rythme rapide d'accroissement de la population et de l'activité économique que le pays a connu par le passé. La consommation d'énergie par habitant est faible, essentiellement parce qu'il y a peu d'industries à forte intensité énergétique et que les distances à parcourir sont relativement courtes. Pourtant, le niveau des émissions de gaz à effet de serre (GES) par habitant (ou par unité de PIB) est comparativement élevé (graphique 5), avant tout

Graphique 5. Indicateurs environnementaux



1. Sur les 34 pays de l'OCDE. Émissions de CO<sub>2</sub> : 2010. Les économies sont classées par ordre décroissant d'intensité énergétique ou d'émissions.
2. Approvisionnements totaux en énergie primaire (ATEP).
3. Ordures ménagères uniquement dans le cas du Canada.
4. Ensemble des catégories d'espèces « en danger critique d'extinction », « en danger » et « vulnérables », suivant la classification de l'Union internationale pour la conservation de la nature et de ses ressources (UICN), en pourcentage de l'ensemble des espèces connues.

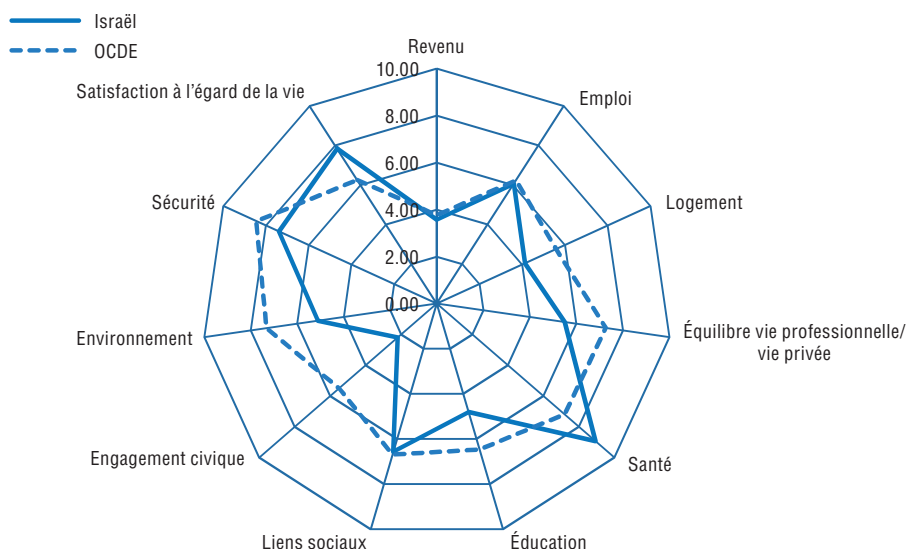
Source : OCDE, Base de données de l'OCDE sur l'environnement, Base de données de l'OCDE sur l'énergie, et calculs de l'OCDE.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964167>

parce que l'électricité est presque entièrement produite à partir d'hydrocarbures, ce qui tient en partie à un déficit de sources potentielles d'énergie renouvelable, notamment hydroélectriques. Les pressions économiques et démographiques, associées à un climat aride, posent en outre des problèmes techniques et économiques pour la gestion des ressources en eau. De plus, Israël génère un volume relativement gros de déchets urbains par habitant, qui aboutissent, pour l'essentiel, en décharge. Du fait de sa situation géographique, le pays abrite une grande diversité biologique et se trouve sur une voie empruntée par de nombreuses espèces migratrices (OCDE, 2011b). Les progrès accomplis pour résoudre ces problèmes environnementaux sont examinés dans la présente *Étude*.

Les défis que constituent le relèvement du niveau de vie et la résolution des problèmes environnementaux se reflètent dans les composantes de l'Indicateur du vivre mieux de l'OCDE (graphique 6). Pour l'aspect relatif aux revenus, l'indicateur est proche de la moyenne OCDE, mais demeure assez éloigné des pays les mieux placés sur cette dimension. Quant à l'environnement, l'indicateur confirme qu'il reste beaucoup à faire aussi dans ce domaine. L'indicateur du vivre mieux met également en évidence d'autres points faibles, en particulier la nécessité d'améliorer certains aspects du système éducatif (une question examinée plus bas). Cependant, l'état de santé des habitants se situe au-dessus de la moyenne, en grande partie grâce au bon niveau de l'espérance de vie. Par ailleurs, comme les indicateurs du vivre mieux ne couvrent pas les inégalités et la pauvreté, cet aspect particulier n'est pas mis en évidence pour Israël. Et certains indicateurs doivent être interprétés avec prudence. Dans le cas de l'indicateur relatif au logement, le nombre assez grand d'enfants dans la population israélienne, par rapport à la plupart des autres pays de l'OCDE, a pour effet d'accroître la composante secondaire qui mesure le nombre de pièces par personne. Le faible score obtenu par Israël sur l'indicateur

Graphique 6. Israël : Indicateur du vivre mieux de l'OCDE



Source : Initiative du vivre mieux de l'OCDE, [www.oecdbetterlifeindex.org/fr/](http://www.oecdbetterlifeindex.org/fr/).

**Comment lire ce graphique :** Chaque dimension du bien-être est mesurée à l'aide d'un à trois indicateurs entrant dans la composition de l'Indicateur du vivre mieux de l'OCDE, assortis de coefficients de pondération égaux. On normalise ces indicateurs en modifiant l'échelle, de telle sorte qu'ils varient de 0 (pour la situation la pire) à 10 (pour la situation optimale).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964186>

relatif à l'engagement civique reflète en partie les données sur la participation aux élections, domaine dans lequel il existe des difficultés techniques. Mais ce score traduit aussi un classement médiocre pour ce qui est des consultations publiques sur les projets de lois et de règlements (OCDE, 2011c et 2011d).

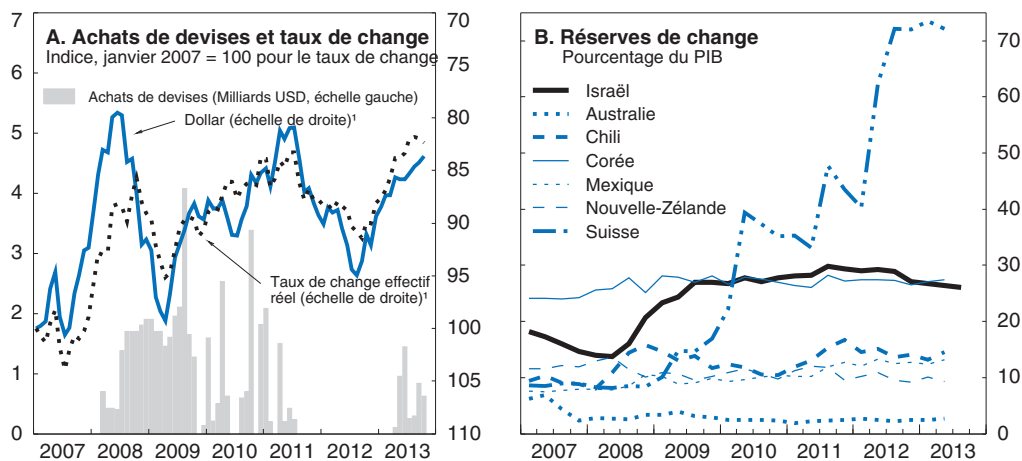
## La conciliation entre ciblage de l'inflation et objectifs de stabilité financière est délicate

Si la Banque d'Israël a pour mission première d'assurer la stabilité des prix, elle doit aussi contribuer à la réalisation d'autres objectifs de la politique économique du gouvernement (relatifs en particulier à la croissance, à l'emploi et à la réduction des inégalités) et veiller à la stabilité financière. Les décisions en matière de fixation des taux sont désormais prises par un conseil monétaire composé de six membres (dont trois extérieurs), dirigé par le gouverneur de la Banque. Celui-ci est en outre un conseiller économique officiel du gouvernement et, à ce titre, mène des recherches et formule des commentaires sur une large gamme de sujets. Il a, par exemple, milité en faveur de la création du fonds souverain à propos duquel sont actuellement élaborées des dispositions législatives, pour cantonner certaines des futures recettes fiscales tirées de l'exploitation des gisements sous-marins de gaz naturel.

### Les achats de devises ont repris

Après une appréciation soutenue du shekel, la Banque a repris ses achats de devises en avril 2013, bien qu'elle dispose déjà d'amples réserves de change (elle avait déjà mené ce type d'intervention de début 2008 à la mi-2011, initialement pour reconstituer ses réserves ; graphique 7). Par ces interventions discrétionnaires, elle tente de procéder à un réglage fin de la politique monétaire en fonction de la demande intérieure et extérieure : elle peut ainsi opérer un abaissement des taux plus modeste que ne l'imposerait un instrument unique de politique monétaire au regard de la faiblesse de la demande extérieure. Son but est de soutenir la demande globale et d'empêcher que le secteur exportateur ne subisse des chocs brutaux, tout en minimisant la stimulation d'un marché

Graphique 7. Évolution de la monnaie et réserves de change



1. Échelle inversée pour les taux de change (une hausse dénote une appréciation).

Source : Bureau central des statistiques ; Banque d'Israël ; FMI, Base de données des Statistiques financières internationales ; et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964205>

du logement qui s'emballe. La Banque affirme qu'elle prend la décision d'intervenir en fonction de l'ampleur de l'écart entre le taux de change du marché et son estimation du taux de change d'équilibre. En mai 2013, la Banque, ayant à l'esprit le « syndrome hollandais », a annoncé que, outre ses interventions discrétionnaires, elle allait procéder à des achats réguliers de devises afin de compenser l'incidence de la nouvelle production de gaz naturel sur le compte courant de la balance des paiements jusqu'à l'entrée en fonctionnement du nouveau fonds souverain (pour le moment, cette incidence a pris la forme d'une baisse des importations de combustibles).

Les autorités devraient envisager, au cours des prochaines années, de revenir à une politique monétaire et de change plus orthodoxe, si les conditions monétaires se normalisent au niveau mondial. La politique monétaire a pris un tour encore plus accommodant à l'automne 2013 (abaissement du taux directeur à 1 % en octobre) en réponse aux préoccupations concernant la demande intérieure et extérieure ainsi que le rythme de l'appréciation du taux de change, mais une phase de resserrement devra être amorcée tôt ou tard. Pendant les années qui ont précédé la crise financière mondiale, le taux directeur se situait généralement dans une fourchette de 3.5 % à 4.5 %, ce qui donne une idée de la hausse qui pourrait être nécessaire au bout du compte pour que les taux reviennent à des niveaux « normaux » (graphique 2, partie B) en Israël et dans le monde. Néanmoins, la question de savoir dans quelle mesure ces taux constituent une référence pertinente à plus court terme, alors que le taux d'intérêt « naturel » pourrait s'avérer nettement inférieur, reste entière. De plus, il conviendrait de mettre fin aux interventions discrétionnaires lorsque la situation économique le permettra. Étant donné qu'il est difficile d'estimer à quel niveau se situe le taux de change d'équilibre, ces interventions, même bien intentionnées, pourraient se révéler *a posteriori* inappropriées, et provoquer une hausse de l'inflation. De plus, le risque demeure toujours que de bonnes intentions soient dénaturées par des pressions politiques, de sorte que les efforts visant à prévenir une appréciation de la monnaie se poursuivent bien au-delà du raisonnable.

### **Des progrès raisonnables ont été accomplis en matière de renforcement des provisions pour risques et de surveillance du secteur financier**

Les autorités ont à plusieurs reprises durci les règles applicables aux crédits hypothécaires en vue de freiner leur expansion. À la fin de 2012, des restrictions avaient notamment été imposées concernant les prêts hypothécaires à taux variable ; les coefficients de réserves obligatoires et les exigences de fonds propres relatifs aux prêts au logement caractérisés par une quotité de financement (ratio prêt/valeur du bien) supérieure à 60 % (puis à 45 %) avaient été revus à la hausse ; et des limites concernant les quotités de financement avaient été fixées pour les primo-accédants et les investisseurs. La dernière série de mesures (août 2013) comprenait de nouvelles règles concernant la part du revenu consacré au remboursement, un encadrement plus strict du recours aux prêts à taux variable et une limitation à 30 ans de la durée des prêts hypothécaires. Parallèlement, le gouvernement a tenté d'encourager la construction de logements en accélérant l'approbation de nouveaux projets. Dans un premier temps, les mises en chantier ont augmenté puis, curieusement, elles ont commencé à diminuer (graphique 3, partie D), probablement en raison de goulets d'étranglement dans le processus d'approbation des projets d'aménagement, ce qui vient rappeler que, comme le recommandait le chapitre spécialement consacré au logement dans l'Étude de 2011 (OCDE, 2011a ; Hemmings, 2012), ce processus doit être réformé. En juin 2013, le gouvernement a fait part de ses intentions



à ce sujet, et a annoncé de nouveaux objectifs pour le nombre de projets d'aménagement à approuver. Ce principe est bon en soi, et il faut espérer que cette initiative sera plus réussie que les précédentes. En outre, diverses mesures fiscales ont été adoptées, ou sont en voie de l'être ; en particulier, les exonérations d'impôt sur la plus-value tirée de la vente de résidences secondaires et de biens immobiliers acquis à titre d'investissement sont désormais complètement supprimées (chapitre 1).

Dans le secteur bancaire, les ratios minimaux de fonds propres ont été relevés suite à la mise en œuvre du dispositif de « Bâle III ». De même, les exigences de fonds propres ont été revues à la hausse dans le secteur de l'assurance. Entre autres mesures adoptées, les compagnies d'assurance se sont vu interdire, en 2012, de vendre des produits d'épargne à long terme garantissant le taux de conversion entre épargne et rentes versées ; en effet, les autorités craignaient que les assureurs n'intègrent pas suffisamment les risques relatifs à l'augmentation de l'espérance de vie. De plus, la part des avoirs extérieurs dans les portefeuilles des organismes de retraite a enregistré, à l'initiative du marché, une hausse bienvenue, compte tenu de l'ampleur de ces organismes au regard de la taille du marché intérieur (Banque d'Israël, 2013a). Comme le recommandait l'Étude de 2011, les autorités envisagent d'autoriser les opérations de titrisation (pratiquement interdites par les règles actuelles), mais assorties de mesures d'encadrement strictes destinées à éviter les comportements indésirables, compte tenu des dérapages observés récemment ailleurs. Les autorités ont mis sur pied un comité chargé d'examiner la question.

Une équipe de surveillance macroprudentielle, composée de représentants de la Banque d'Israël, du ministère des Finances et de l'Autorité israélienne des valeurs mobilières, a été constituée en janvier 2012. Cette équipe de travail vient avantagement renforcer la coordination des instances de contrôle. En outre, un projet à l'étude, qui serait bienvenu, consisterait à créer un organe de plus haut niveau, semblable au Conseil de surveillance de la stabilité financière (FSOC, *Financial Stability Oversight Council*) en place aux États-Unis, qui serait chargé de coordonner les activités des autorités de régulation au regard des objectifs communs poursuivis, tant au quotidien qu'en cas de crise. En dehors de ces initiatives, on n'observe guère de signes de changements profonds dans la structure institutionnelle de la surveillance financière, notamment en ce qui concerne la recommandation, formulée dans les précédentes Études, de dissocier du ministère des Finances la Direction des marchés financiers, des assurances et de l'épargne, afin d'éviter de donner l'impression d'un manque d'indépendance, même si cette Direction est régie par des dispositions législatives spécifiques destinées à garantir cette indépendance.

Les préoccupations relatives à la stabilité financière en dehors du secteur bancaire concernent les grands groupes, très influents, qui sont lourdement endettés sur le fragile marché des obligations de sociétés. De nombreuses restructurations de dettes sont en cours, le renouvellement des emprunts soulève des problèmes, et l'émission de nouveaux titres de dette est une option essentiellement envisageable par les sociétés faisant l'objet d'une notation financière. On a constaté récemment une expansion rapide des prêts directs (c'est-à-dire non bancaires) consentis aux entreprises par des investisseurs institutionnels (tels que des compagnies d'assurance et des organismes de retraite), ce qui ne manque pas de susciter des préoccupations. Cette évolution, qui constitue probablement en partie une réaction à un durcissement antérieur des règles applicables aux obligations de sociétés (voir le chapitre spécial sur la finance dans l'Étude de 2011), est préoccupante parce que ce type de crédit est relativement peu réglementé et opaque. La Commission Goldschmidt, chargée d'enquêter sur les prêts directs, a publié ses conclusions intermédiaires en

juin 2013. Elle recommandait notamment que ces investisseurs institutionnels améliorent leur transparence, que leurs encours sur les emprunteurs soient limités, et que soient mises en œuvre de nouvelles règles de gestion des risques.

Traditionnellement, la plupart des entités financières d'Israël sont contrôlées par l'un des grands groupes du pays, mais la situation évolue. Dans le cadre des mesures visant à restreindre leur ampleur et leur pouvoir (voir ci-dessous) et à limiter les risques pour la stabilité financière, des textes législatifs bienvenus sont en cours de rédaction, qui les empêcheront d'exercer leur contrôle sur de grands établissements financiers tout en détenant un portefeuille de participations dans des entreprises non financières.

#### Encadré 2. **Recommandations relatives à la politique monétaire et à la réglementation des marchés financiers**

- Surveiller les risques sur les marchés financiers et réagir en conséquence. Adopter de nouvelles mesures macroprudentielles, en tant que de besoin, pour limiter le crédit hypothécaire à haut risque. Continuer d'accélérer les procédures d'autorisation des projets d'aménagement pour la construction de logements. Mener à bien le projet de création d'un conseil de stabilité financière.
- Lorsque les conditions monétaires se normaliseront à l'échelle mondiale et que les flux de capitaux se stabiliseront, envisager d'entamer un relèvement des taux d'intérêt et mettre fin aux interventions « inopinées » systématiques sur le marché des changes.

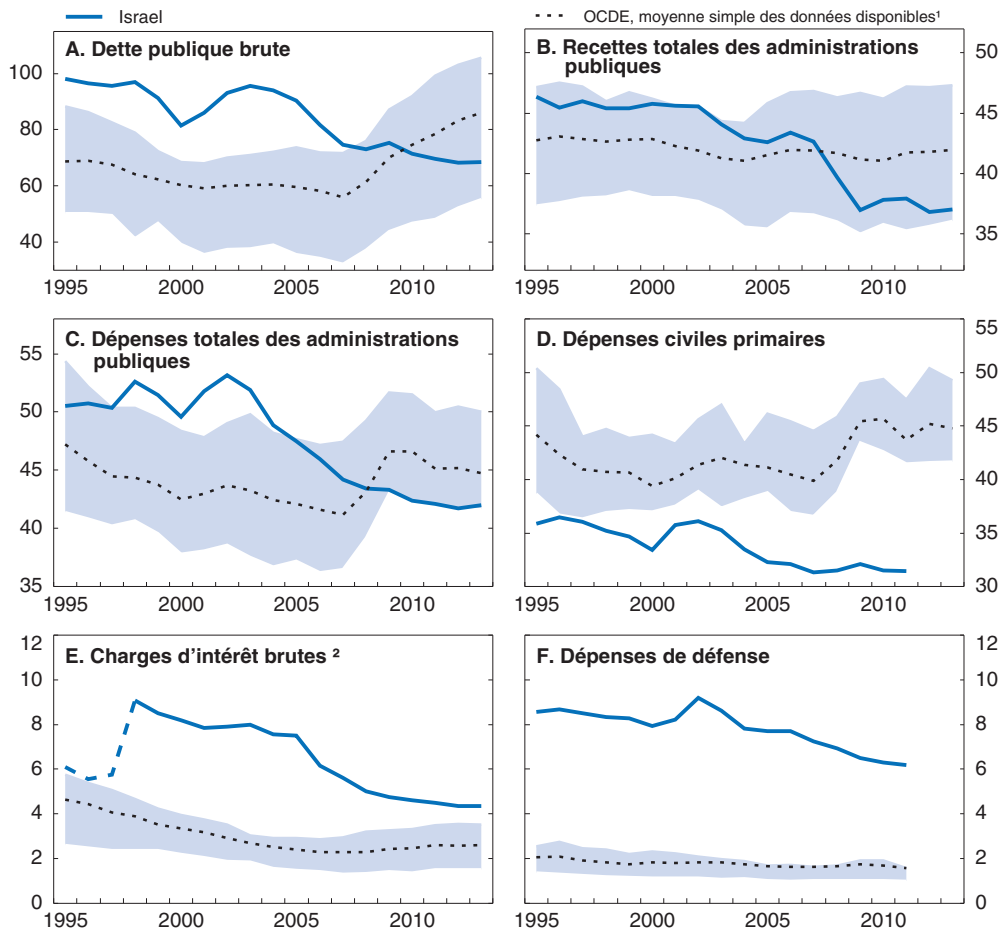
### Le solde budgétaire devrait revenir sur la trajectoire prévue

Ces dernières années, les autorités ont rompu avec une stratégie agressive d'allègement de la fiscalité des revenus et de désengagement de l'État. Pendant des années, en effet, les gouvernements successifs avaient accordé la priorité non seulement à la réduction de la dette et des impôts, mais aussi à la contraction des dépenses publiques, en associant objectifs de déficit et limitation rigoureuse des dépenses (au moyen d'une règle de dépenses). De fait, l'ampleur des dépenses publiques totales a décliné par rapport à des niveaux élevés (graphique 8, partie C). Il faudra bien, néanmoins, assumer le coût élevé du service de la dette (partie E), ainsi que l'imposant budget de la défense (partie F), par une combinaison d'alourdissement de la fiscalité et d'abaissement des dépenses civiles. Or, les dépenses publiques civiles sont, depuis longtemps, parcimonieuses et figurent d'ailleurs parmi les plus faibles de la zone OCDE en pourcentage du PIB (partie D). Reconnaissant que les dépenses publiques ne peuvent pas, raisonnablement, être abaissées beaucoup plus, les autorités appliquent depuis 2011 une version légèrement atténuée du plafond de dépenses (voir l'Étude de 2011). En 2011 aussi, elles ont abandonné le calendrier pluriannuel d'abaissement des taux d'imposition des sociétés et des revenus des personnes physiques (concentré pour ces derniers, sur les tranches supérieures). Cette évolution répondait en partie aux pressions politiques suscitées par la révolte des tentes, qui militaient pour que le « capital » supporte une part plus grande de la charge fiscale, mais elle reflétait aussi le fait que les avantages procurés par un abaissement du taux de l'impôt (principalement des effets indirects sur l'investissement privé et la consommation) s'étaient estompés au fil du temps.

La crédibilité de la politique budgétaire a peut-être été entamée par le dépassement des objectifs de déficit ces dernières années. En dépit de la situation relativement saine de

## Graphique 8. Recettes, dépenses et dette des administrations publiques


En pourcentage du PIB



1. La zone ombrée représente la fourchette allant du 25<sup>e</sup> au 75<sup>e</sup> centile des données disponibles pour les pays de l'OCDE.

2. Rupture dans les données d'Israël en 1998.

Source : Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94 et Base de données des comptes nationaux annuels de l'OCDE.

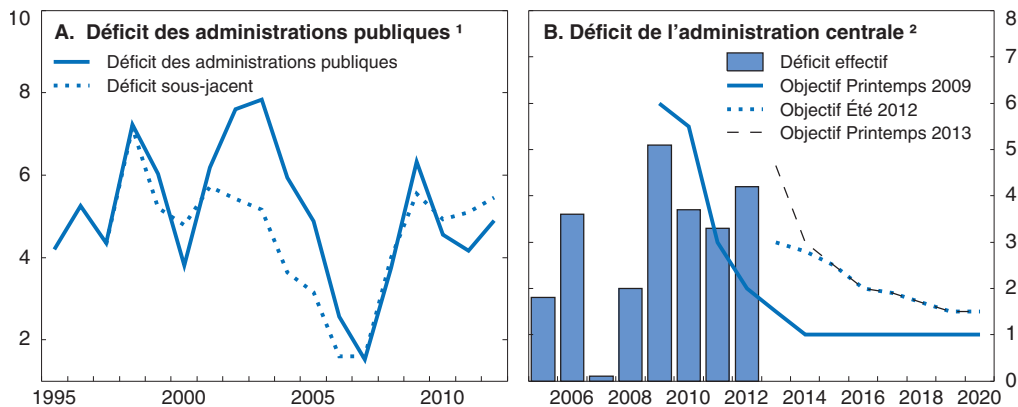
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964224>

l'économie et de la suspension des allègements de la fiscalité des revenus, les autorités peinent à tenir leurs objectifs en matière de réduction du déficit budgétaire. Le déficit des administrations publiques s'est creusé, passant de 3.9 % à 5.1 % du PIB en 2012 (suivant la définition internationale commune), principalement sous l'effet de moins-value de recettes, imputables en grande partie aux évolutions macroéconomiques. En outre, il est de plus en plus difficile de respecter la règle de dépenses. En 2012, le déficit de l'administration centrale s'est élevé à 3.9 % du PIB, loin de l'objectif initial de 2 % et ce, malgré une série de mesures adoptées en août 2012, qui comprenaient un relèvement du taux de la TVA et des taux des tranches supérieures de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, ainsi que l'introduction d'un impôt supplémentaire sur les revenus élevés (graphique 9). Une priorité élevée devra être accordée au respect des objectifs futurs en matière de déficit, afin de faire reculer l'endettement et de prévenir une nouvelle érosion de la crédibilité de la politique budgétaire.

Les mesures figurant dans le budget de juillet 2013, qui porte sur 2013 et 2014, représentent une étape importante vers le retour à une stratégie budgétaire viable (la

## Graphique 9. Résultats budgétaires et objectifs de déficit


En pourcentage du PIB



1. Le déficit sous-jacent est le déficit corrigé des variations cycliques et des éléments exceptionnels.

2. Ces données ne sont pas corrigées en fonction de la révision rétrospective des comptes nationaux de 2013.

Source : Banque d'Israël et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964243>

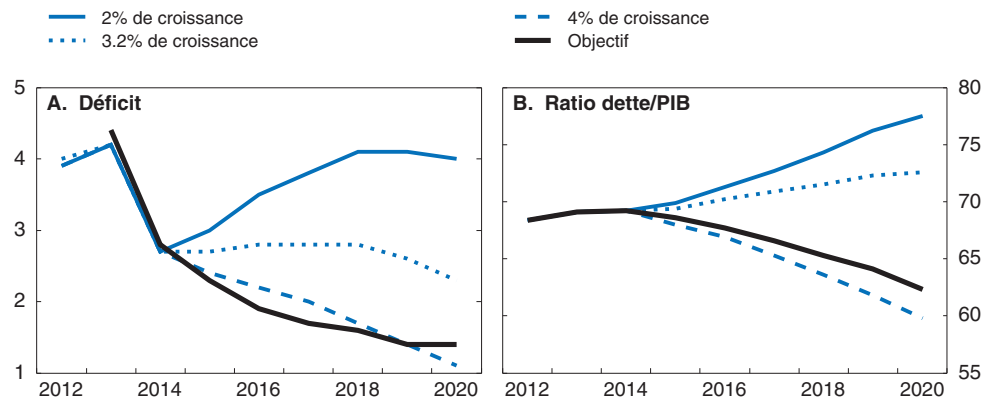
préparation du budget pour 2013 a été reportée en raison des élections législatives de janvier). Les objectifs de déficit de l'administration centrale ont été relevés à 4.65 % du PIB pour 2013 et 3 % pour 2014, mais on estime que le déficit se serait établi à 5.4 % en 2013 et 5.7 % en 2014 en l'absence de mesures budgétaires (Banque d'Israël, 2013b). L'ampleur de l'assainissement est donc considérable, et il semblerait que son rythme soit adapté, compte tenu des risques qui pèsent sur la crédibilité de l'action budgétaire. En outre, au vu des résultats obtenus jusqu'ici, il est probable que le déficit effectif de 2013 sera en deçà de l'objectif. Le train de mesures de réduction du déficit, dont les effets se feront surtout en 2014, comprend notamment les éléments suivants :

- une contraction des dépenses de 19 milliards de NIS (environ 2 % du PIB) au total sur 2013 et 2014 ; les économies portent notamment sur les allocations familiales, les infrastructures de transport, l'éducation, les traitements des fonctionnaires et la défense, outre certaines coupes qui s'appliquent à l'ensemble du budget ;
- une hausse des recettes d'un montant total de 14 milliards de NIS (environ 1.6 % du PIB) sur 2013 et 2014 due à une nouvelle hausse de la TVA (portée de 17 % à 18 %), au relèvement de tous les taux de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, une hausse du taux de l'impôt sur les sociétés, et un alourdissement des taxes sur les cigarettes et l'alcool.

Le gouvernement doit maintenant se préoccuper de la situation au-delà de 2014, lorsque, très probablement, il devra réaliser de nouvelles économies et prendre des mesures supplémentaires pour accroître les recettes. Par exemple, le graphique 10 montre que, dans l'hypothèse où le plafond de dépenses serait respecté, il faudrait une bonne surprise substantielle en matière de croissance du PIB réel pour que les objectifs de déficit soient atteints sans nouvelles mesures d'augmentation des recettes ou coupes dans les dépenses, dont le niveau s'établirait en conséquence en deçà du plafond. Plus précisément, il faudrait que la croissance se chiffre en moyenne à environ 4 % par an pour que les objectifs officiels soient atteints, ce qui se situe nettement au-dessus des taux potentiels estimés. Il convient d'ailleurs de se garder de considérer que la révision du PIB (encadré 1 plus haut) offre une marge de dépenses supplémentaires du seul fait que le déficit a


Graphique 10. Scénarios budgétaires au-delà de 2014<sup>1</sup>

En pourcentage du PIB



1. Ces scénarios intègrent les mesures figurant dans le budget 2013-14, mais reposent sur l'hypothèse qu'aucune mesure supplémentaire n'est prise et que les dépenses augmentent dans la limite du plafond. Les estimations initiales de la Banque d'Israël ont été corrigées à l'aide d'un coefficient constant pour refléter la révision de 2013 des comptes nationaux.

Source : Banque d'Israël et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964262>

diminué en pourcentage du PIB. Cependant, la révision du PIB ayant ramené le ratio dette brute/PIB de 73 % à 68 % à la fin de 2012, il serait opportun d'envisager de revoir à la baisse l'objectif de ratio d'endettement du gouvernement, fixé actuellement à 60 % du produit intérieur brut. Un ratio d'endettement plus faible permet en effet d'alléger le service de la dette (qui est supérieur en Israël à la moyenne des autres pays de l'OCDE) et de disposer de marges de manœuvre plus importantes pour faire face à des chocs économiques et géopolitiques inattendus.

### Si de nouvelles mesures d'accroissement des recettes sont nécessaires, quelle forme devraient-elles prendre ?

À supposer que la croissance tendancielle au cours des années à venir n'atteigne pas le taux de 4 % mentionné plus haut, des mesures supplémentaires d'assainissement budgétaire seront nécessaires. Dans ce cas, la règle à appliquer devrait consister à chercher dans un premier temps à éliminer les éventuelles dépenses inefficaces. Dans un second temps, les autorités devraient se fixer pour principe général de chercher en priorité à accroître les recettes en luttant contre la fraude fiscale et les stratégies agressives d'évasion fiscale, ainsi qu'en élargissant l'assiette des prélèvements, plutôt qu'en relevant leurs taux. En cas de besoin, les autorités devraient d'abord s'efforcer d'accroître les recettes fiscales en exploitant les mesures gagnant-gagnant, et la fiscalité écologique constitue un terrain fertile à cet égard. L'évaluation approfondie des prélèvements et des prestations exposée dans la présente *Étude* (chapitre 1) recommande plusieurs options : relever les droits d'accise en vigueur sur les combustibles primaires afin qu'ils intègrent leurs externalités en termes d'émissions de GES ; faire davantage appel aux redevances environnementales, comme celle qui frappe actuellement les déchets mis en décharge ; et alourdir les taxes liées à l'utilisation des véhicules, par exemple une redevance de congestion urbaine et une révision du traitement fiscal favorable réservé aux véhicules de sociétés (sachant que les droits d'accise prélevés sur l'essence et le gazole en Israël sont déjà d'un niveau élevé, similaire à ceux observés dans nombre d'autres pays de l'OCDE).

Il conviendrait également d'accorder une priorité élevée à l'intensification des campagnes de lutte contre la fraude fiscale et l'évasion fiscale agressive. Si la question de l'équité du système d'imposition est une source de préoccupation du public, c'est au moins en partie parce qu'il a l'impression (justifiée ou non) que les particuliers et les entreprises à hauts revenus ou possédant un patrimoine important ne paient que peu ou pas d'impôts, et que les dépenses fiscales profitent essentiellement au décile supérieur de la distribution des revenus, voire aux quelques centiles les plus élevés. L'intensification récente des mesures de lutte contre la fraude fiscale et l'évasion fiscale agressive a donc été utile ; ces efforts doivent être poursuivis.

En outre, une exploitation plus poussée des bases d'imposition non mobiles devrait être envisagée, car elles peuvent procurer des recettes sans provoquer de distorsions économiques majeures. Dans ce contexte, la réforme du régime des taxes et royalties tirées des hydrocarbures, mise en œuvre en dépit d'une vigoureuse opposition de l'industrie, a été bienvenue. À l'occasion de la création récente d'un autre comité d'experts, le régime des taxes et royalties relatif aux autres ressources naturelles a été également mis sur la sellette. Par rapport à de nombreux pays, Israël tire déjà des recettes substantielles (par rapport au PIB) des impôts récurrents sur l'immobilier, bien que les problèmes de collecte rencontrés par certaines communes doivent être résolus.

Par ailleurs, des recettes pourraient être dégagées grâce à une concentration plus poussée des dépenses fiscales sur les principaux objectifs de l'action publique. En particulier, une grande partie des dépenses au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques profite essentiellement aux ménages à revenus moyens et élevés du fait que les revenus d'une large fraction de la population se situent au-dessous du seuil prévu pour les exonérations fiscales de base. Par conséquent, ces dépenses ne servent pas directement à résoudre le problème du niveau élevé de la pauvreté. À cet égard, la fiscalité des pensions devrait être étudiée attentivement, y compris les allègements fiscaux sur l'épargne retraite obligatoire et le régime fiscal préférentiel applicable aux pensions de retraite perçues sous forme de rente. Les aides fiscales en faveur de l'épargne à moyen terme, au travers des « fonds de formation avancée » (*Kranot Hishtalmut*), devraient également être réexaminées (OCDE, 2011a). En ce qui concerne l'imposition des sociétés, le montant cumulé des dépenses fiscales (associées aux subventions) peut atteindre des niveaux significatifs dans le cas des grandes entreprises, généreusement avantagées par la loi pour la promotion de l'investissement en capital, par exemple. Néanmoins, les avantages découlant de cette loi ont déjà été atténués en 2010 et de nouveau en 2013.

Même si toutes ces sources de recettes sont pleinement exploitées, et comme le démontre le budget 2013-14, il pourrait être difficile d'éviter de recourir aux bases principales d'imposition que constituent la TVA et l'impôt sur le revenu des personnes physiques et des sociétés. Le dernier budget a d'ailleurs programmé une augmentation de tous les taux applicables à ces bases. À l'avenir, toutefois, pour maintenir un profil fiscal attrayant pour les investisseurs, il faudra peut-être limiter la hausse du taux de l'impôt sur les sociétés et faire preuve d'une grande prudence lors de nouveaux relèvements du taux de l'impôt sur le revenu des personnes physiques. L'augmentation de la TVA est probablement ce qui causerait le moins de dommages en termes d'impact sur l'environnement des entreprises et sur la croissance (même si le surcroît de recettes résultant de nouvelles hausses pourrait être faible au regard de l'expérience passée, dans la mesure où le poids de la TVA dans la structure actuelle des recettes est déjà considérable), et il existe des moyens de compenser le problème connexe de régressivité.

Cette compensation ne devrait pas se faire par le biais d'exonérations supplémentaires ou de taux préférentiels, car cette méthode est extrêmement inefficace sur le plan de la redistribution, puisque ce sont les plus nantis qui reçoivent une grande partie des avantages. De telles complications n'existent quasiment pas dans le système de TVA en Israël, ce qui est remarquable, à l'exception cependant d'exonérations sur les fruits et les légumes ainsi que sur les biens et services achetés dans la ville touristique d'Eilat, lesquelles devraient de toute façon disparaître. Il serait plus judicieux de compenser cette régressivité en renforçant la protection sociale, par exemple en accroissant la part des dépenses sociales ciblées.

De toute évidence, même les réformes qui impliquent une perte de recettes devraient être préservées si elles entraînent une forte amélioration structurelle en éliminant des distorsions ou en renforçant les incitations au travail. Dans ce contexte, l'abaissement des droits de douane sur les produits alimentaires et les biens de consommation durables qui a été consenti suite à la révolte des tentes était une mesure particulièrement bienvenue qui, heureusement, n'a pas été sacrifiée dans le cadre du programme d'austérité. Il conviendrait aussi d'envisager un abaissement de la taxe sur les achats de véhicules, très élevée, car elle oriente à mauvais escient les décisions des ménages en matière de consommation et d'épargne. Les autorités devraient veiller à ce que le crédit d'impôt sur les revenus d'activité soit utilisé par tous les contribuables qui y ont droit et étudier, en pesant le pour et le contre, la possibilité d'étoffer ce dispositif en vue de réduire la pauvreté dans l'emploi (voir ci-dessous).

### **La discipline en matière de dépenses doit être renforcée**

La règle de dépenses particulière qu'applique Israël, associée aux objectifs de déficit, fonctionne de façon satisfaisante, mais nécessite le soutien de mécanismes budgétaires à moyen terme plus solides afin de lutter contre le phénomène des engagements de dépenses supplémentaires. Par exemple, le compromis conclu avec les enseignants a abouti à des réformes utiles, mais il s'est aussi accompagné de fortes augmentations de salaires sur plusieurs années, et les accords salariaux avec les professionnels de la santé ont amélioré l'offre de soins, mais au prix de plusieurs années de hausse de leur rémunération (chapitre 2). La révolte des tentes a elle aussi donné lieu à de nouveaux engagements de dépenses, notamment une hausse des aides à la garde des enfants et un accès universel à l'enseignement gratuit pour les enfants en bas âge. Si de telles réformes ne doivent pas être découragées en elles-mêmes, leurs répercussions budgétaires doivent être mieux prises en compte. Il pourrait suffire d'établir un système consistant à enregistrer de telles dépenses supplémentaires au fur et à mesure qu'elles sont proposées et à estimer leurs conséquences budgétaires actuelles et futures. Mais la planification budgétaire à moyen terme pourrait aller plus loin, par exemple en imposant un engagement explicite quant à la manière dont les dépenses supplémentaires seront financées. Comme indiqué dans l'*Étude* de 2011, le cycle budgétaire biennal que pratique Israël depuis quelques années ne saurait se substituer à une telle planification budgétaire à moyen terme. Quoi qu'il en soit, il semblerait que le gouvernement actuel n'ait pas l'intention de maintenir le système biennal.

En ce qui concerne plus généralement les tentatives de réduction des dépenses publiques :

- Une réduction généralisée des dépenses n'est pas efficace. Les économies devraient plutôt porter là où les inefficacités sont les plus grandes et où l'abaissement des niveaux



de service est le moins dommageable. Certes, il est difficile de repérer ces secteurs, surtout en l'absence de comptabilité détaillée et d'indicateurs de production. Dans ce contexte, des mesures constructives ont été prises pour accroître la transparence des dépenses de défense, qui constituent toujours un sujet de litige dans les débats budgétaires.

- De même que pour la fiscalité, les dépenses de protection sociale devraient être concentrées sur les problèmes clés que sont la réduction de la pauvreté et l'élimination des disparités socio-économiques. Dans ce contexte, les *Études* précédentes ont mis en doute l'efficacité des nombreuses mesures de soutien supplémentaire en faveur des immigrants récents : par exemple, l'absence de critères de ressources à leur égard est en contraste marqué avec les conditions auxquelles est soumise la population résidente. De même, les *Études* passées ont posé la question de savoir si la panoplie d'avantages sociaux supplémentaires et de conditions avantageuses offerte à ceux qui ont servi dans l'armée était la meilleure manière de motiver et de récompenser le service militaire, étant donné que ces privilèges ont pour effet secondaire de perpétuer les divisions socio-économiques entre, d'une part, la majorité des citoyens et, d'autre part, les communautés *Haredi* et arabe (il existait auparavant des règles spéciales dispensant, de fait, les *Haredim* de la conscription, et les Arabes israéliens ne sont pas obligés de servir dans l'armée).

#### Encadré 3. **Recommandations relatives à la politique budgétaire**

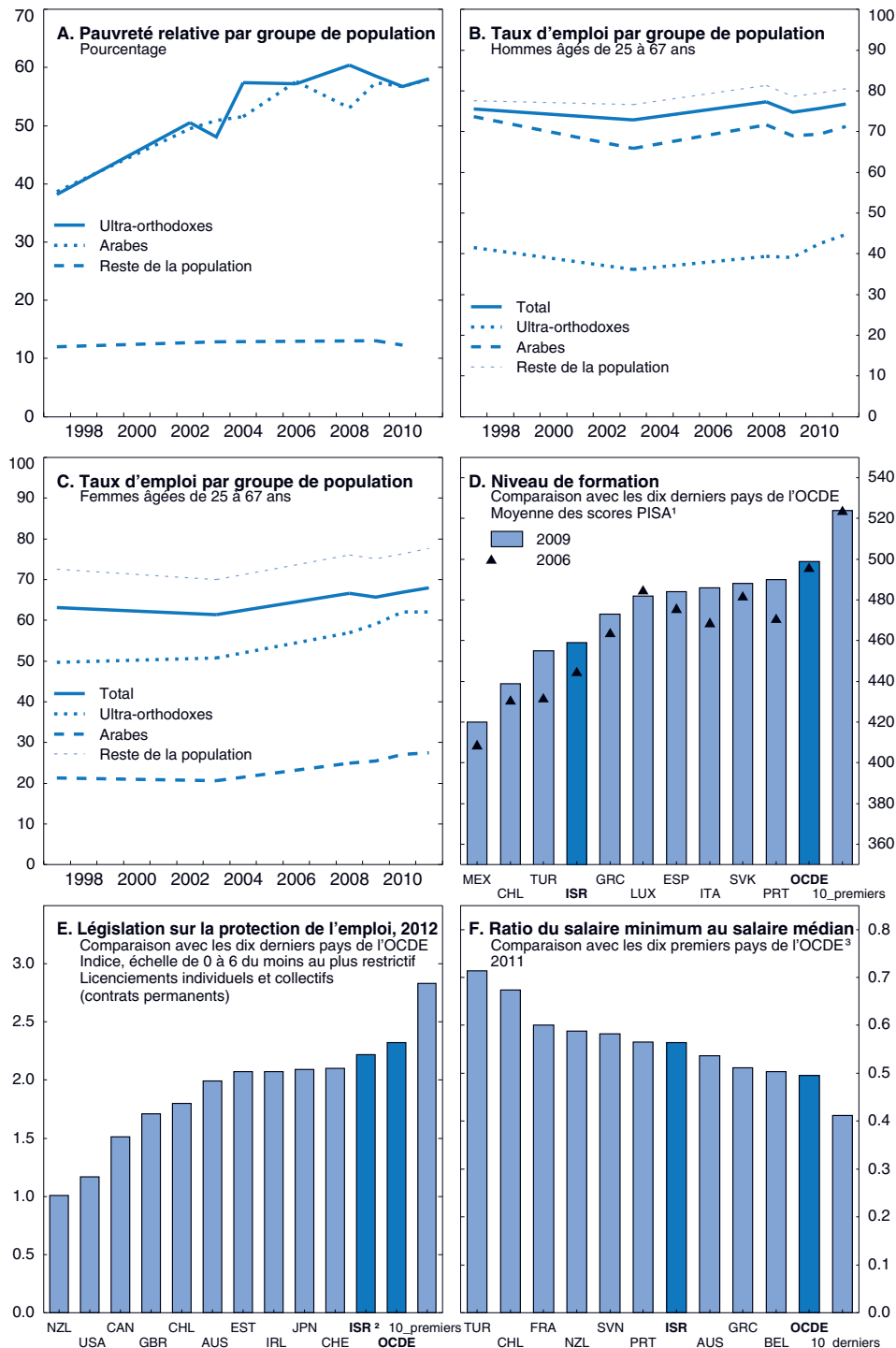
- Accorder une priorité élevée à la réalisation des objectifs actuels en matière de déficit, à moins que le taux de croissance ne soit nettement inférieur à son niveau escompté, afin d'éviter une nouvelle dégradation de la crédibilité de la politique budgétaire.
- Être prêt à accroître encore les recettes fiscales, de préférence en élargissant la base d'imposition et en réduisant encore l'évasion et la fraude fiscales. Accorder une importance prioritaire à la fiscalité écologique, exploiter les bases d'imposition non mobiles et rationaliser les dépenses fiscales. Si nécessaire, revoir à la hausse la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) plutôt que la fiscalité des revenus, et s'appuyer sur le système de protection sociale pour résoudre les problèmes de pauvreté et de redistribution qui en résultent.
- Renforcer la discipline en matière de dépenses. Consolider le cadre budgétaire à moyen terme en surveillant l'impact budgétaire pluriannuel des nouvelles mesures adoptées.

## La protection sociale, l'éducation et le système de santé restent confrontés à des difficultés

Malgré l'évolution positive que représentent la baisse du chômage et la hausse du taux d'activité, Israël demeure confronté à de grands défis en matière de politique sociale et d'éducation : dans les communautés arabe israélienne et ultra-orthodoxe, le taux de pauvreté relative demeure élevé et les liens avec le marché du travail sont ténus, parallèlement à de faibles capacités de gain et aux problèmes existant dans le système éducatif (graphique 11, parties A-D). Bien que ces communautés méritent une attention spéciale, les Israéliens qui vivent au-dessous du seuil de pauvreté appartiennent en grande partie à d'autres segments de la population. L'action des pouvoirs publics devrait donc se concentrer sur des mesures générales visant à réduire la pauvreté dans l'ensemble de la population, et n'accorder qu'un rôle auxiliaire aux mesures en faveur de communautés



Graphique 11. Indicateurs relatifs à la pauvreté, au marché du travail et à l'éducation



1. Compréhension de l'écrit, culture mathématique et culture scientifique.
2. Israël se classe au quatorzième rang des 34 pays de l'OCDE.
3. Données disponibles uniquement pour 24 pays.

Source : Banque d'Israël (2013), Annual Report 2012 ; OCDE, Base de données de l'OCDE sur le marché du travail ; OCDE (2010), Résultats du PISA 2009 : Savoirs et savoir-faire des élèves – Performance des élèves en compréhension de l'écrit, en mathématiques et en sciences (volume I).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964281>

spécifiques. Pour louable que soit l'ambition des autorités d'élever le taux d'activité dans les groupes vulnérables, l'introduction d'objectifs quantitatifs dans la réduction de la pauvreté devrait aussi être considérée comme un moyen d'entretenir l'élan et de marquer des progrès.

Comme en témoigne l'examen du secteur de la santé présenté au chapitre 2, les divisions socio-économiques du pays se reflètent en partie dans les résultats de santé publique. Ce phénomène est probablement imputable davantage à l'influence du mode de vie qu'aux inégalités d'accès à des soins de santé de bonne qualité, car cet accès est satisfaisant pour l'ensemble de la population. Toutefois, certains problèmes se font jour : en particulier, une pénurie de main-d'œuvre dans certaines professions de santé, le surpeuplement des hôpitaux et des tensions entre secteur public et secteur privé dans la prestation des soins.

### ***Dans le système éducatif, il est prévu de faire respecter plus strictement le programme de base***

Ces dernières années, les accords conclus avec les syndicats d'enseignants ont associé fortes augmentations de salaires, allongement de la durée du travail et adoption de nouvelles méthodes pédagogiques, notamment davantage de temps consacré à l'enseignement en petits groupes. En outre, suite à la révolte des tentes, le gouvernement s'est engagé à rendre l'accès à l'école maternelle gratuit et universel. Cette décision aura des avantages à long terme pour la qualité des résultats scolaires, et c'est probablement sur les ménages les moins favorisés de la classe moyenne qu'elle aura le plus d'impact, car l'école maternelle est déjà gratuite pour les familles défavorisées, et les enfants de nombreux ménages aisés fréquentent déjà une école maternelle payante. Le gouvernement prévoit, à juste titre, de conditionner plus clairement les subventions publiques pour l'éducation des enfants plus âgés au respect, par les écoles, du programme de base, l'intention étant d'encourager les écoles *Haredim* à abandonner un enseignement exclusivement religieux pour inclure dans les programmes des disciplines telles que les mathématiques, les sciences et les langues étrangères.

### ***Les politiques de l'emploi et des affaires sociales ne progressent que lentement, car elles ne bénéficient que d'une modeste part des dépenses publiques***

En Israël, la remise au travail est au cœur des politiques de l'emploi et des affaires sociales visant à réduire la pauvreté, mais les progrès sont souvent lents et les dépenses publiques à ce titre, maigres. Ainsi, le crédit d'impôt sur les revenus d'activité a été introduit à titre d'essai dans certaines zones en 2007 mais n'a été étendue à l'ensemble du pays qu'en 2011 et, bien que son montant ait augmenté en 2012, il devrait être plus élevé pour que le nombre de travailleurs pauvres diminue sensiblement (chapitre 1). En ce qui concerne les autres dimensions du système de prélèvements et de prestations, le gouvernement actuel a abaissé le montant des allocations pour enfant à charge et les a assujetties à des critères de ressources, signant ainsi la fin de leur universalité. Ce changement se justifie sur le plan de l'efficacité des dépenses, bien que l'application de critères de ressources ne dégage que peu d'économies et qu'elle implique une réduction substantielle du revenu des familles nombreuses pauvres. En soi, la réduction des allocations pour enfant à charge est une mesure régressive, mais lorsqu'on prend également en compte d'autres dispositions budgétaires ayant un impact sur les hauts revenus d'activité, ainsi que l'augmentation des financements destinés à l'enseignement public et les efforts supplémentaires déployés pour permettre à davantage de pauvres de trouver un emploi, l'effet global induit sur la distribution des revenus et la pauvreté est moins régressif.

Des réformes sont également en préparation en dehors du système de prélèvements et de prestations. En particulier, le gouvernement prévoit de revenir au système des agences de placement privées ; le programme précédent a été interrompu en 2010 alors qu'il était encore dans sa phase pilote. En ce qui concerne la flexibilité du marché du travail, les règles de protection de l'emploi restent raisonnablement souples (graphique 11, partie E). De plus, suivant les recommandations passées (par exemple, OCDE, 2013), le contrôle de l'application du droit du travail s'est vu renforcé par l'adoption d'une nouvelle législation qui, entre autres, a accru les pouvoirs de l'inspection du travail, et de nombreux nouveaux inspecteurs ont été embauchés. Cependant, les autorités et une partie du public continuent de considérer, à tort, que le salaire minimum est un instrument efficace pour remédier au problème des travailleurs pauvres et, de ce fait, son niveau reste élevé au regard du salaire médian, par comparaison internationale, ce qui réduit potentiellement la demande de travailleurs jeunes ou non qualifiés (graphique 11, partie F). Une recommandation formulée par le passé (OCDE, 2011a) reste valable : associer renforcement du contrôle et érosion progressive du salaire minimum par rapport au salaire médian, surtout si la réduction d'impôt sur le revenu d'activités professionnelles augmente, comme il est suggéré ci-dessus.

Jusqu'à maintenant, les hommes *Haredim* étaient, pour la plupart, été exemptés de service militaire s'ils suivaient un enseignement (religieux) à plein-temps. Une loi qui va faire date est en préparation ; elle prévoit de limiter fortement la portée de ces exemptions, et révélera par conséquent dans quelle mesure l'exemption du service militaire est un facteur expliquant les longues périodes qu'ils passent au sein d'institutions religieuses (*yeshiva* ou *kollel*) ainsi que leur faible taux d'activité. Dans le prolongement de cette loi, le ministère de l'Économie entend mettre en œuvre un programme important de mesures axées sur l'intégration des hommes *Haredim* dans la population active. Il se pourrait bien que ces modifications entraînent un changement d'attitude radical de cette communauté vis-à-vis de l'éducation et d'un mode de vie conciliant travail et dévotion religieuse.

### **Certains aspects des régimes de retraite doivent être réformés**

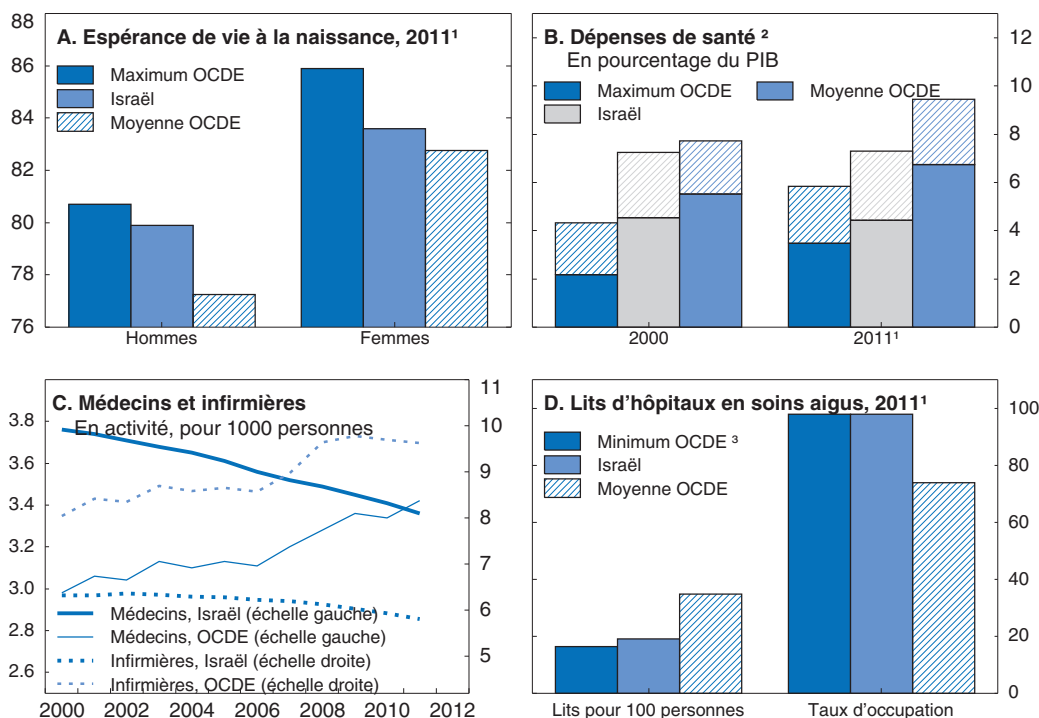
Selon les projections, les pressions démographiques résultant du vieillissement sont relativement faibles en Israël par rapport à de nombreux autres pays de l'OCDE, mais les autorités doivent néanmoins se préparer à un accroissement de la proportion de personnes âgées. Les dispositions du régime de retraite public associées à l'aide sociale complémentaire (le premier pilier du système) assurent aux personnes âgées un niveau de vie minimum raisonnable. Cependant, si l'âge d'ouverture des droits pour les hommes a été relevé à 67 ans, il n'a été porté pour les femmes qu'à 62 ans et doit être progressivement ajusté à la hausse (chapitre 1).

L'introduction de cotisations obligatoires en 2008 (deuxième pilier) a contribué à limiter les engagements de dépenses publiques mais a eu pour effet d'accroître le coin fiscal sur le travail, motif supplémentaire de prudence en cas de relèvement de l'impôt sur le revenu. Il est envisagé d'améliorer le traitement fiscal du second pilier et d'adopter un ajustement du profil de risque en fonction du cycle de vie.

### **Le système de santé est bon, mais non sans problèmes**

L'espérance de vie en Israël soutient favorablement la comparaison avec les autres pays de l'OCDE (graphique 12, partie A), et la population est relativement jeune. Le système de santé s'articule autour de quatre organismes d'assurance maladie concurrents, qui

Graphique 12. Indicateurs de santé publique




1. Ou dernière année connue.

2. La zone ombrée représente les dépenses publiques, la zone hachurée les dépenses privées.

3. Maximum OCDE pour les taux d'occupation.

Source : Base de données de l'OCDE sur la santé et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964300>

fournissent, à un coût raisonnable, un ensemble de services universels financés sur fonds publics (partie B), tout en finançant une partie du marché des services de soins privés (en grande partie au travers de l'assurance-maladie volontaire). Le maintien d'un équilibre raisonnable entre secteurs public et privé dans la prestation et le financement des soins est une question centrale, dont l'importance est amplifiée par la concurrence accrue qui s'exerce à l'égard des ressources humaines, compte tenu de la pénurie de personnel infirmier et de certains types de médecins spécialistes, ainsi que de l'expansion des possibilités offertes par la technologie. Néanmoins, le ratio de l'ensemble des médecins à la population reste supérieur à la moyenne de l'OCDE (partie C) ; or, la pyramide des âges d'Israël montre que sa population est plus jeune que celle de la plupart des autres pays de l'OCDE, ce qui implique que la proportion optimale de professionnels de santé dans sa population est moindre.

Une forte expansion des facultés de médecine et de la formation aux soins infirmiers est en cours, en vue de compenser le départ à la retraite d'un grand nombre de professionnels de santé, qui est à la source des pénuries de personnel (graphique 12, partie C). Cette évolution devrait être soutenue par une action de renforcement de la motivation et de l'efficacité au sein de la main-d'œuvre existante, par exemple en exploitant les possibilités de transférer certaines tâches des médecins aux infirmiers et en repoussant l'âge effectif du départ à la retraite pour le personnel médical. Il faudrait également renforcer les efforts déployés pour encourager les Israéliens qui font des études de médecine à l'étranger à revenir dans leur pays. De plus, les autorités pourraient envisager d'avoir plus largement recours au marché international des professionnels de

santé, même si le rôle de ce canal devrait rester secondaire (en partie du fait des obstacles linguistiques) et s'il faudrait observer le code de bonnes pratiques de l'Organisation mondiale de la santé dans ce domaine. La réduction de la pénurie de professionnels devrait viser en particulier à favoriser le maintien de certains types de spécialistes dans le secteur public, face à des opportunités lucratives dans le secteur privé, par exemple en combinant des possibilités élargies de formation aux spécialités avec des incitations à travailler davantage dans le secteur public.

Les soins de santé universels doivent rester au cœur du système, et la création de la Commission German – qui va faire l'état des lieux des relations entre secteur public et privé en matière de soins de santé – est donc particulièrement bienvenue. Une amélioration de la gouvernance consisterait à modifier le statut des hôpitaux publics de façon qu'ils ne soient plus gérés directement par le ministère de la Santé, ce qui éliminerait le conflit d'intérêts avec son rôle de régulation. Les diverses solutions possibles – par exemple, placer ces hôpitaux sous l'autorité des organismes d'assurance maladie, ou les convertir en fondations comme cela se fait dans la région de Jérusalem – présentent pratiquement autant d'avantages que d'inconvénients. Dans tous les cas, des efforts devraient être faits pour conserver les avantages du système actuel.

La concurrence entre les quatre fonds devrait être encouragée, en veillant à ce qu'elle ne suscite pas des pratiques indésirables, comme l'écémage. Pour favoriser une concurrence efficace, il importe que le public puisse souscrire des produits d'assurance en toute connaissance de cause. À cette fin, il peut être utile d'accroître la transparence sur les produits d'assurance et de mieux coordonner la surveillance des produits proposés par les fonds de santé et par les compagnies privées.

Les mécanismes de financement doivent comporter des incitations appropriées pour les principales parties prenantes. À cet égard, il conviendrait d'inclure un plus grand nombre de variables socio-économiques dans le calcul des financements publics que reçoivent les fonds, et de tenir davantage compte des résultats pour déterminer les transferts des organismes d'assurance maladie en faveur des hôpitaux. Pour ce qui est des soins de santé publics, la participation des patients aux coûts est abordable pour la plupart des ménages, mais les exonérations et les réductions dont bénéficient les plus pauvres sont limitées.

Les efforts d'amélioration de l'efficacité doivent être menés en parallèle avec une attention portée à la qualité des services. Pour ce qui est des soins de santé primaires, la qualité est généralement exemplaire, en grande partie grâce à la prépondérance des dispensaires, qui sont mieux à même que les cabinets libéraux de fournir, à toute heure, des soins complexes. En revanche, la qualité des soins en milieu hospitalier, bien que bonne, connaît quelques carences (OCDE, 2012). De très nombreux cas de surpeuplement sont signalés, et la combinaison du très faible nombre de lits en soins aigus par habitant et de taux d'occupation extrêmement élevés (graphique 12, partie D) laisse penser que le système a perdu de son efficacité en atteignant les limites de ses possibilités dans ce domaine. Le gouvernement a l'intention d'accroître de 7 % le nombre de lits sur la période 2011-16. Il faut étudier cette question de manière plus approfondie pour déterminer si cela sera suffisant. En outre, bien que les indicateurs relatifs au secteur des soins primaires soient complets et bien conçus, des améliorations sont possibles en ce qui concerne les données sur la qualité des soins hospitaliers, qui sont inférieures à la moyenne.

Outre les soins primaires et hospitaliers, d'autres questions méritent attention. La prise en charge de la dépendance pourrait être simplifiée par la mise en place d'un accès plus rationnel et coordonné aux différentes formes d'aide disponibles, par exemple en éliminant la nécessité de remplir plusieurs fois les dossiers de demande. De plus, les mesures visant à encourager l'embauche locale dans le secteur des soins de longue durée doivent être maintenues ; ainsi, l'immigration de travailleurs venus de pays lointains pourrait être rendue moins attrayante si les intermédiaires avaient moins de possibilités de profiter du traitement des dossiers de candidature des étrangers. Enfin, le gouvernement doit jouer un rôle de plus en plus actif dans la promotion de modes de vie plus sains, en particulier au sein de la minorité arabe israélienne, et sensibiliser le public aux affections de santé et aux services de soins de santé. En Israël, il importe que l'information soit multilingue et sensible au contexte culturel, que les fonds de santé soient encouragés à participer à la promotion de la santé publique et que ces efforts soient bien coordonnés avec les services gérés par l'État.

#### Encadré 4. **Recommandations en matière de protection sociale, d'éducation et de soins de santé**

- Élever les niveaux d'instruction. Mettre en œuvre intégralement les réformes de l'enseignement primaire et secondaire convenues avec les syndicats d'enseignants, ainsi que des mesures ciblées, destinées notamment à améliorer l'enseignement dispensé aux jeunes arabes israéliens. Encourager plus activement l'enseignement des disciplines laïques de base dans les écoles ultra-orthodoxes *Haredim*.
- Valoriser le travail. Prendre rapidement des mesures pour mettre en place un programme national de remise au travail, réformer les prestations d'invalidité et améliorer le taux d'utilisation du crédit d'impôt sur les revenus d'activité. Continuer de renforcer le contrôle du respect de la réglementation du travail, tout en permettant une diminution progressive du salaire minimum par rapport au salaire médian.
- Maintenir les soins de santé publics au cœur du système de santé. Veiller à l'adéquation des financements publics. Continuer de renforcer les facultés de médecine et la formation aux soins infirmiers, et améliorer l'utilisation de la main-d'œuvre existante. Élargir le champ d'application des réductions de participation aux frais médicaux, si possible dans la limite des ressources actuelles du système. Modifier le statut des hôpitaux publics. Ajuster les mécanismes de financement dans l'ensemble du système. Favoriser une concurrence vigoureuse entre les organismes d'assurance maladie. Étudier la question du surpeuplement des hôpitaux.
- S'assurer que les régimes d'assurance maladie et de retraite sont en mesure de faire face au vieillissement de la population. Poursuivre les réformes de la fiscalité des pensions et retarder pour les femmes l'âge de départ à la retraite. Simplifier les procédures d'accès aux soins de longue durée.

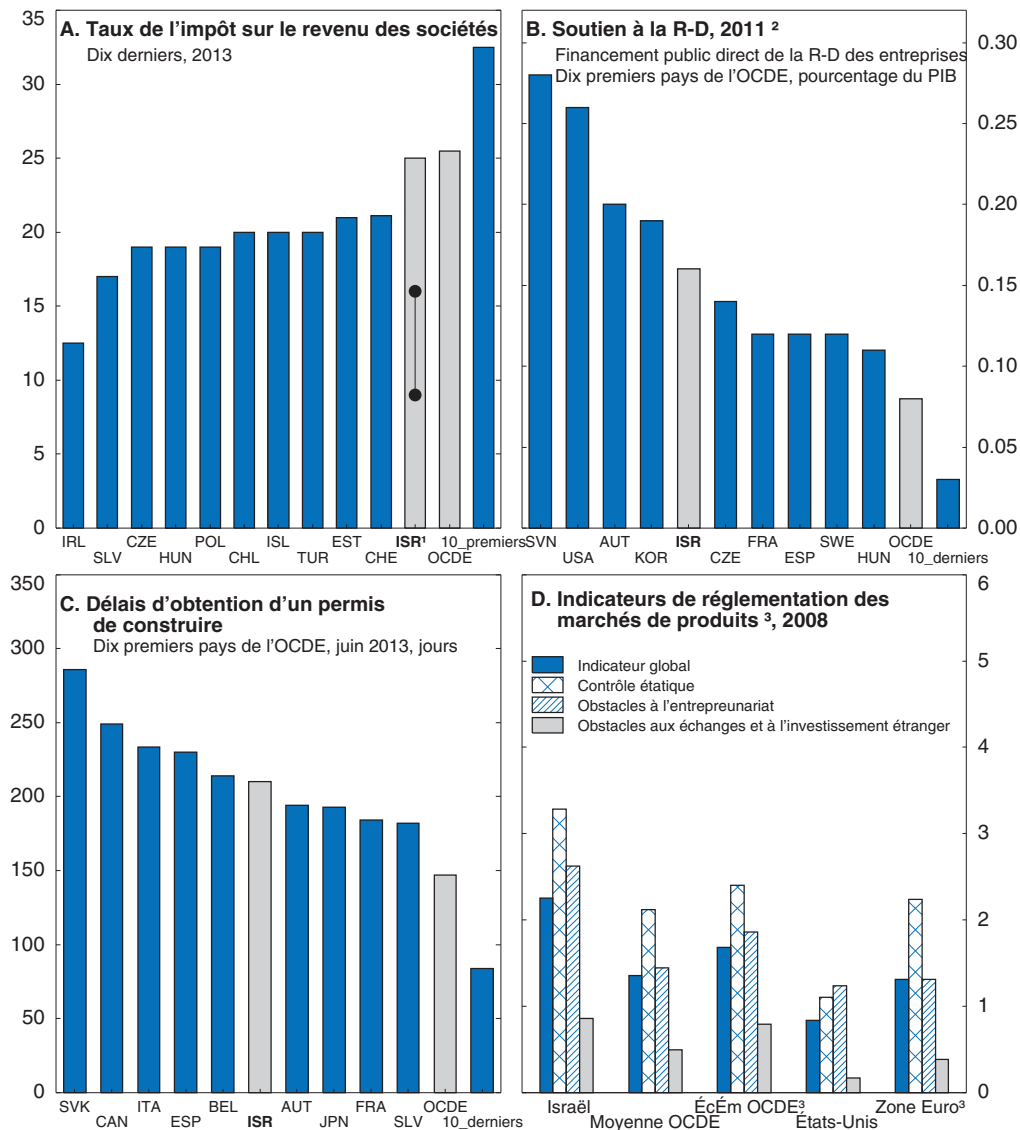
### Des progrès raisonnables ont été accomplis dans l'amélioration de l'environnement des entreprises

#### **Il demeure crucial de maintenir le profil attrayant de la fiscalité des sociétés et d'apporter un soutien efficace aux entreprises**

Il est probable que, jusqu'à maintenant, la suppression des baisses de l'impôt sur les sociétés ainsi que ses hausses subséquentes n'ont pas fortement nui à la compétitivité


internationale d'Israël, d'autant que des taux préférentiels sont accessibles à une gamme assez large d'entreprises (graphique 13, partie A). Il se pourrait même que les critères

Graphique 13. Indicateurs des politiques relatives aux entreprises



1. Israël se classe au 18<sup>e</sup> rang. Dans la barre représentant Israël, la ligne désigne la fourchette des taux préférentiels disponibles en vertu de la loi pour la promotion de l'investissement en capital qui entrera en vigueur en 2014.
2. Ou dernière année disponible.
3. L'année de référence est 2008 pour tous les pays. Pour Israël, l'année de référence est 2013 pour l'indicateur de la réglementation des marchés de produits (RMP) et ses composantes et il est calculé selon la méthodologie de 2008. Pour plus de détails, voir le document préparé pour la discussion de la réunion du Groupe de travail n° 1 du Comité des politiques économiques (ECO/CPE/WP1(2013)14). Ce document donne aussi les indicateurs 2013 avec une méthodologie révisée. Économies de marchés émergentes de l'OCDE : Corée, Hongrie, Mexique, Pologne, République slovaque, République tchèque et Turquie ; zone euro : Allemagne, Autriche, Belgique, Espagne, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas et Portugal.

Source : Banque mondiale, *Doing Business 2013*, Base de données sur l'octroi des permis de construire ; OCDE (2011), *Science, technologie et industrie. Tableau de bord*, OCDE, Base de données RMP, et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964319>

soient encore trop généreux ; il est en effet probable que de nombreuses entreprises bénéficiaires opèrent essentiellement à l'intérieur du pays et ne sont pas exposées à la concurrence internationale. Néanmoins, le taux principal demeure l'un des nombreux indicateurs de l'attractivité du régime fiscal d'un pays, et il conviendrait d'éviter de nouvelles augmentations au-delà de celles qui sont proposées dans le budget 2013-14.

Les autres aides aux entreprises comprennent un éventail de mesures comparables à celui qui est offert dans de nombreux autres pays de l'OCDE, et sont centrées sur l'encouragement à l'innovation et le développement régional. La réussite de ces mesures dépend de plusieurs facteurs décisifs : surveiller l'efficacité de ces programmes en fonction de leur coût, lutter contre l'inertie lorsqu'il s'agit de mettre fin à des programmes inefficaces ou de développer des programmes prometteurs, et veiller à la cohérence et à la coordination de ces mesures. Israël apporte un soutien considérable à l'innovation (graphique 13, partie B), même si ce n'est pas le seul facteur expliquant sa performance impressionnante en matière de recherche-développement.

En ce qui concerne la lourdeur des formalités administratives, les indicateurs confirment toujours qu'il reste une marge d'amélioration des procédures administratives concernant l'octroi des permis d'aménagement pour les projets immobiliers (graphique 13, partie C). Il semble possible également de réduire les coûts de la discipline fiscale ; les indicateurs montrent en effet que les entreprises israéliennes passent en moyenne 235 heures par an à remplir des formulaires de l'administration fiscale, soit davantage qu'ailleurs (chapitre 1). Les autorités s'emploient à remédier à cette situation handicapante, notamment en approfondissant les évaluations d'impact de la réglementation, ce dont on peut se féliciter ; cela apportera un surcroît bienvenu d'attention au problème d'une réglementation excessive, ou mal conçue.

### ***Des progrès notables ont été accomplis dans le renforcement de la concurrence***

La révolte des tentes de 2011 a sensibilisé le public aux questions de concurrence, ce qui a donné lieu à la création de plusieurs commissions gouvernementales dont les recommandations ont été suivies, à des degrés divers, de textes législatifs. La limitation du pouvoir de marché des grands groupes est la réforme la plus ambitieuse adoptée à cette occasion. Comme il a été mentionné, de nouvelles règles seront adoptées prochainement, aux termes desquelles ils ne pourront à la fois contrôler des établissements financiers et détenir des intérêts dans des entreprises non financières, de même qu'une législation limitant strictement le recours aux structures de contrôle pyramidales, qui constituent le principal instrument d'exercice du contrôle et d'acheminement des bénéfices. Ces groupes se verront fixer des délais pour se réorganiser, et leur structure de propriété ne pourra pas compter plus de deux strates. Si ces réformes du gouvernement d'entreprise sont bienvenues, leur incidence doit être surveillée de près, étant donné les incertitudes qui s'y attachent.

Des campagnes sont en cours pour renforcer la concurrence (en vue d'abaisser les prix ou d'offrir aux consommateurs un meilleur rapport qualité-prix) dans des secteurs spécifiques, en particulier au niveau des chaînes d'approvisionnement du commerce de détail automobile et alimentaire. Quoi qu'il en soit, dans ces deux cas, même si la concurrence se renforce dans les chaînes d'approvisionnement, les prix de détail resteront élevés en raison, respectivement, de la lourde taxe à l'achat des véhicules et des prix garantis aux producteurs agricoles. Il règne désormais une intense concurrence sur le marché des télécommunications, grâce aux réformes menées, et le pouvoir monopolistique



des ports est en bonne voie de réduction. Les efforts se poursuivent pour intensifier la concurrence dans la banque de détail ; la dernière analyse de ce secteur, en 2012, recommandait d'élargir la portée des crédits non bancaires et d'accroître la transparence des activités (Banque d'Israël, 2013a).

Le gouvernement a fait des déclarations d'intention encourageantes en vue de résoudre l'impasse persistante de la réforme du secteur de l'électricité. Malgré l'expansion du rôle des nouveaux producteurs privés, la Société israélienne d'électricité, appartenant à l'État, reste le premier producteur et le seul distributeur et détaillant, une situation qui est aujourd'hui rare dans les pays de l'OCDE. L'absence de réformes dans ce secteur est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles Israël obtient un score médiocre au regard de l'indicateur OCDE de la réglementation des marchés de produits (graphique 13, partie D). Dans le secteur du gaz aussi, des préoccupations persistent en matière de concurrence, qui se sont encore amplifiées lorsque les importations de gaz en provenance d'Égypte ont été suspendues, en mai 2012, à la suite de nombreuses ruptures d'approvisionnement provoquées par des actes de malveillance sur le gazoduc. Des installations d'importation de gaz naturel liquéfié ont été construites pour sécuriser l'approvisionnement en énergie et réduire le pouvoir de marché des fournisseurs existants.

Les projets du gouvernement annoncés en juin 2013 permettraient d'exporter du gaz naturel, tout en garantissant l'approvisionnement en gaz du pays pour au moins 29 ans, dans la mesure où 540 milliards de mètres cubes provenant des réserves sous-marines de gaz naturel seraient spécifiquement affectés à la consommation intérieure. Cette décision savamment équilibrée tient compte de la nécessité de garantir la sécurité énergétique, tout en préservant les incitations économiques en faveur de l'exploitation des réserves existantes et de l'exploration de nouveaux gisements. Elle vise également à maximiser les avantages économiques à long terme retirés de ces ressources. Il se pourrait néanmoins que ces règles servent, en fin de compte, à accorder des subventions lourdes et injustifiées au gaz d'origine nationale.

#### Encadré 5. **Recommandations relatives à l'environnement des entreprises**

- Renforcer la concurrence. Suivre de près l'application des nouvelles dispositions législatives visant à améliorer le gouvernement d'entreprise des groupes. Continuer d'analyser et de renforcer la concurrence au niveau des chaînes d'approvisionnement du commerce de détail.
- Accélérer la réforme des industries de réseau. Mener à bien la réforme prévue du secteur de l'électricité. Pour le secteur du gaz, rester vigilant en matière de concurrence et veiller à ce que les mesures adoptées ne se traduisent pas au bout du compte par des subventions implicites en faveur de ce combustible.

## Une plus grande attention doit être accordée à l'environnement

### **Les politiques de l'énergie et des transports pourraient être plus écologiques**

La politique israélienne relative aux émissions de GES repose sur un plan, formulé en 2010, prévoyant une réduction de 20 % des émissions d'ici 2020 par rapport à un niveau de référence estimé. L'augmentation du niveau de référence implique que les émissions augmenteraient même si l'objectif était atteint. Des progrès ont été accomplis dans la mise en œuvre de mesures spécifiques : l'expansion de la capacité installée d'énergies

renouvelables se poursuit, de même que les programmes d'efficacité énergétique dans le bâtiment, les appareils électriques et les transports. Par exemple, en août 2012, une deuxième vague de subventions en faveur de projets de réduction des GES a été lancée par appel à la concurrence. Cette procédure de fixation d'objectifs constitue un remarquable pas en avant et, conformément aux suggestions formulées dans l'*Examen environnemental* de l'OCDE consacré à Israël (OCDE, 2011b), un système de suivi est mis en place. Les instruments concernant l'ensemble de l'économie devraient occuper davantage de place dans les plans futurs ; comme indiqué dans l'examen de la fiscalité, par exemple, le droit d'accise existant sur les combustibles fossiles primaires pourrait être relevé pour refléter les externalités. Bien qu'il s'agisse d'une perspective lointaine, une participation accrue aux échanges internationaux de droits d'émission devrait demeurer un objectif stratégique, afin d'ancrer davantage le rôle des mécanismes de marché dans la réduction des émissions de GES.

Pour réduire les externalités liées aux transports, il faut à la fois décourager l'utilisation des voitures particulières (en particulier des véhicules très polluants) et favoriser la mise à disposition de solutions de rechange. Sur le premier front, l'action publique est assez présente. Cependant, le traitement fiscal réservé aux véhicules de sociétés devrait être moins généreux. Et, en ce qui concerne la taxe sur l'achat des véhicules, le système de crédit vert est bienvenu, bien que le taux de base introduise une distorsion exagérée, et les mesures devraient se concentrer davantage sur la taxation de l'utilisation des véhicules, car c'est là que se situe la source des émissions (chapitre 1). L'amélioration des solutions de rechange aux déplacements en voiture particulière manque de dynamisme. Les transports publics reposent en grande partie sur les autobus subventionnés par l'État, et l'extension du réseau des chemins de fer ne progresse que lentement. Le réseau de métro léger à Jérusalem a été achevé beaucoup plus tard que prévu, et la construction d'un réseau similaire à Tel Aviv accuse elle aussi des retards importants. En 2011, l'administration centrale a approuvé un vaste plan de développement des transports ferroviaires et routiers interurbains. Néanmoins, sa mise en œuvre va inévitablement ralentir quelque peu en raison des coupes budgétaires pratiquées dans le cadre du programme d'assainissement des finances publiques. Quoiqu'il en soit, les autorités devraient s'efforcer de redéployer une partie des ressources du programme, afin de mieux prendre en compte les principaux défis que devra relever Israël en matière de transports dans les zones urbaines.

### **Eau, gestion des déchets et biodiversité**

Israël possède un vaste savoir-faire dans l'utilisation efficiente des ressources en eau. Par exemple, plus de 80 % des eaux usées sont recyclées. Les sources d'eau naturelles ont été reconstituées ces dernières années grâce à des précipitations relativement abondantes, et l'expansion de la capacité de dessalement a permis de réduire les prélèvements sur les sources d'eau douce. Ainsi, une plus grande proportion de l'eau a pu être affectée à des fins écologiques telles que l'accroissement du débit dans le cours inférieur du Jourdain, ce qui, entre autres, favorise la biodiversité. Certaines dimensions économiques de la gestion de l'eau s'améliorent elles aussi. La totalité de l'eau consommée est mesurée, l'utilisation des « compteurs intelligents » se développe, et le recouvrement intégral des coûts est désormais intégré à la tarification de l'eau. Les tarifs de l'eau consommée à des fins industrielles sont maintenant en rapport avec les tarifs appliqués aux usages domestiques et, pour l'agriculture, il est prévu qu'ils augmentent pour se rapprocher des tarifs

domestiques, même si un certain degré de subventions croisées persistera. S'agissant de la pollution des eaux, un système récemment mis en place oblige les pollueurs à déclarer les rejets. Toutefois, l'existence d'une cinquantaine de compagnies des eaux municipales, fournissant aux utilisateurs finals de l'eau douce et des services d'assainissement, n'est peut-être pas très efficace en termes d'économies d'échelle.

Un certain nombre de faits nouveaux sont intervenus sur le plan de la gestion des déchets, notamment une extension de la responsabilité des producteurs. Ainsi, dans le secteur de l'électronique, des batteries et des emballages, une loi adoptée en 2012 oblige les « producteurs » (importateurs ou détaillants) à financer et à organiser le traitement ou le recyclage d'un certain volume d'articles mis au rebut (volume en rapport avec les ventes et destiné à refléter le rythme d'élimination de ces articles par les ménages). Ce renforcement de la responsabilité des producteurs est bienvenu, mais des ressources devront être consacrées au contrôle du respect de ce dispositif.

Enfin, Israël, située à l'interface entre l'Afrique, l'Asie et l'Europe, non seulement abrite une grande diversité d'espèces naturelles locales, mais se situe aussi sur une importante voie de migration de la faune aviaire et aquatique. Il existe un programme de suivi de la biodiversité qui comporte notamment l'utilisation de caméras de surveillance et de dispositifs de télédétection. En outre, le développement des instruments économiques à l'appui de la politique en faveur de la biodiversité est encourageant : une évaluation des écosystèmes vient de débiter et vise, entre autres, à quantifier leur valeur pour qu'ils figurent en bonne place dans les politiques adoptées. C'est une voie qu'il convient de poursuivre activement, tout en exploitant les possibilités de faire participer le secteur privé à la protection de la biodiversité (par exemple, via l'écotourisme).

#### Encadré 6. **Recommandations relatives aux politiques environnementales**

- Accentuer la dimension écologique de la politique des transports. Continuer d'investir dans les transports publics économiquement efficaces, en mettant l'accent sur les zones urbaines. Donner davantage de poids aux critères d'efficacité dans la sélection des projets. Relever le niveau des taxes qui influent sur l'utilisation des véhicules plutôt que sur leur détention, et réduire les avantages fiscaux relatifs aux véhicules de sociétés.
- Poursuivre le développement des instruments économiques et fixer des objectifs pour favoriser les avancées de l'action publique dans ce domaine. Entre autres, renforcer la participation aux échanges internationaux de droits d'émission ; envisager d'utiliser les prélèvements existants sur les combustibles primaires comme base pour l'instauration d'une « taxe carbone ».

### **Bibliographie**

- Bank of Israel (2013a), *Annual Report, 2012*, Bank of Israel, Jerusalem.
- Bank of Israel (2013b), *The Government's proposed budget for 2013-14 from the perspective of the fiscal targets for the coming years*, Bank of Israel press release, June.
- Hemmings, P. (2011), "How to Improve the Economic Policy Framework for the Housing Market in Israel", *OECD Economics Department Working Papers*, No. 912, OECD Publishing.
- OECD (2010), *OECD Economic Surveys: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2011a), *OECD Economic Surveys: Israel*, OECD Publishing.

- OECD (2011b), *OECD Environmental Performance Reviews: Israel 2011*, OECD Publishing.
- OECD (2011c), *Regulatory Management Indicators: Israel, 2011*, OECD Publishing.
- OECD (2011d), *How's Life? Measuring Well Being*, OECD Publishing.
- OECD (2012), *OECD Reviews of Health Care Quality: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2013), *Review of Recent Developments and Progress in Labour Market and Social Policy in Israel: Slow Progress Towards a More Inclusive Society*, OECD Publishing.
- State of Israel (2013), *The Recommendations of the Inter-Ministerial Committee to Examine the Government's Policy Regarding Natural Gas in Israel*, State of Israel, 2012.

## ANNEXE

## Progrès accomplis en matière de réformes structurelles

Cette annexe passe en revue les mesures prises en réponse aux recommandations figurant dans les *Études économiques* précédentes. On trouvera dans les chapitres correspondants les nouvelles recommandations formulées dans la présente *Étude économique*.

Recommandations	Mesures adoptées
<b>Réglementation des marchés financiers et politique macroprudentielle</b>	
<b>Structure du contrôle et de la surveillance macroprudentielle</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Retirer au ministère des Finances les fonctions de surveillance actuellement exercées par la Direction des marchés financiers, des assurances et de l'épargne, dans le cadre d'une évaluation générale de la supervision des marchés de capitaux.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas d'intention concrète d'adopter une telle réforme.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la communication et la coordination entre les organes de surveillance.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un groupe de travail sur les questions macroprudentielles a été mis sur pied, et les autorités ont l'intention de créer un conseil de stabilité financière.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Placer particulièrement l'accent sur la réforme de la réglementation et la surveillance du secteur financier non bancaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des commissions ont été créées pour examiner la procédure de restructuration de la dette (mai 2013) et le financement direct des entreprises par des prêteurs institutionnels. La Commission Goldschmidt a présenté son rapport à l'été 2013.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégrer de solides garde-fous dans les projets de développement de la titrisation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le projet de législation est en cours de rédaction.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer les mécanismes de prise en charge des banques en difficulté en confiant par exemple à la Banque d'Israël des pouvoirs accrus pour intervenir rapidement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune mesure n'a été prise.</li> </ul>
<b>Marché du logement (Étude 2011)</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Poursuivre les projets visant à décentraliser la planification urbaine en réformant de façon permanente l'AFI et les processus d'aménagement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement actuel vise une réforme plus légère que la tentative, non aboutie, du précédent gouvernement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Éliminer certaines exonérations relatives à l'impôt sur les plus-values immobilières et foncières et sur les revenus locatifs perçus par les ménages.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les exonérations d'impôt sur la plus-value tirée de la vente de résidences secondaires et de biens d'investissement ont été complètement supprimées.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Envisager d'accroître le recours à l'impôt foncier (Arnona).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune mesure n'a été prise.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aide au logement : rendre le dispositif plus simple et plus transparent.</li> </ul> <p>En outre :</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Envisager de relever les allocations logement tout en abaissant l'aide à l'accession à la propriété.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement actuel a des projets concrets de recentrage de l'aide vers le logement locatif.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Uniformiser les critères d'accès aux logements sociaux pour tous les ménages. Mettre un terme à l'octroi de points en fonction du nombre de frères et sœurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucun progrès notable.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajouter aux baux de location quelques conditions minimales modestes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune réforme envisagée.</li> </ul>

Recommandations	Mesures adoptées
<b>Éducation (Étude 2010)</b>	
<b>Enseignement primaire et secondaire : réformes générales</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Appliquer les accords conclus avec les syndicats d'enseignants, associant hausses de salaires et réformes de la durée du travail et des méthodes d'enseignement.</li> <li>● Prendre de nouvelles mesures pour réduire la prédominance de l'enseignement considéré comme une carrière à vie. Attribuer aux enseignants, à titre personnel, une prime liée à la performance des étudiants.</li> <li>● Méthodes pédagogiques et durée d'enseignement : continuer à allonger la durée de la scolarité obligatoire, poursuivre les efforts visant à abandonner l'apprentissage par cœur, et plafonner les effectifs des classes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Application du programme Nouvel Horizon (<i>Ofek Hadash</i>) à l'école maternelle et primaire et dans le premier cycle du secondaire ; le volet concernant le deuxième cycle du secondaire (« <i>Courage to Change</i> ») avance comme prévu.</li> <li>● Les programmes visant à attirer vers l'enseignement les membres d'autres professions (comme le programme « Universitaires pour l'enseignement ») se développent. Le programme « <i>Courage to Change</i> » attribue des primes de performance aux établissements et aux enseignants.</li> <li>● L'allongement de la scolarité obligatoire jusqu'aux 11<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> années se poursuit. L'accès gratuit à l'école maternelle se développe.</li> <li>● La mise en œuvre d'un programme de réduction des effectifs par classe se poursuit.</li> </ul>
<b>Enseignement primaire et secondaire : considérations d'équité et politique en faveur des minorités</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dans l'enseignement ultra-orthodoxe, conditionner plus fermement tous les financements publics au degré d'enseignement des disciplines de base. Envisager de mettre en place des programmes de base pour toutes les écoles, autrement dit des obligations de programmes universelles.</li> <li>● Soutenir plus énergiquement la discrimination positive, notamment en faveur des élèves arabo-israéliens.</li> <li>● Veiller à ce que les réformes générales favorisent également la réduction des inégalités dans l'éducation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le gouvernement actuel est déterminé à appliquer plus rigoureusement le critère des programmes d'enseignement pour l'accès aux financements publics.</li> <li>● Le programme quinquennal, dans le secteur arabe israélien, est plus ciblé et se concentre sur trois disciplines : la langue arabe, les mathématiques et les sciences. Le gouvernement estime que des mesures complémentaires s'imposent.</li> <li>● Plusieurs programmes sont appliqués de manière à cibler la réduction des inégalités. Par exemple, une part proportionnellement plus élevée du budget consacré au programme de plafonnement des effectifs est attribuée au secteur non juif.</li> </ul>
<b>Enseignement supérieur</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Entre autres réformes : octroyer aux prestataires des pouvoirs plus étendus pour fixer les frais d'inscription tout en assurant l'accès au moyen de prêts étudiants et de bourses. Introduire davantage de transparence et de souplesse dans la rémunération et la progression du personnel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Un plan sur six ans a été mis au point, réformant sensiblement le système de transferts publics aux prestataires de l'enseignement tertiaire. Cependant, la réforme ne prévoit pas de modification des frais d'inscription.</li> </ul>
<b>Marché du travail, politique sociale et protection sociale (Étude 2010)</b>	
<b>Réductions d'impôt et niveaux des prestations</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Utiliser plus largement le crédit d'impôt sur les revenus d'activité ; envisager une augmentation de son taux et une plus grande différenciation en fonction du nombre d'enfants.</li> <li>● Augmenter la garantie de ressources et intégrer de nouveaux niveaux de prestations pour les familles de plus de deux enfants. S'abstenir de relever encore les allocations universelles pour enfant à charge.</li> <li>● Réformer d'autres crédits d'impôt. Par exemple, envisager de réduire les crédits d'impôt classiques (c'est-à-dire non récupérables), en particulier s'ils sont associés à une augmentation du crédit d'impôt sur les revenus d'activité. Pour des raisons d'équité, ces crédits doivent être identiques pour les hommes et les femmes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le crédit d'impôt sur les revenus d'activité est désormais accessible dans tout le pays et a été augmentée pour certains bénéficiaires.</li> <li>● Pas de réforme importante au niveau du paiement de la garantie de ressources. Les allocations pour enfant à charge ont été sensiblement réduites.</li> <li>● La déduction fiscale pour enfant peut désormais être demandée par le père (auparavant, seulement par la mère), mais seulement jusqu'à la 3<sup>e</sup> année de l'enfant.</li> </ul>
<b>Conditions d'admissibilité et services de l'emploi</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Assouplir l'interdiction liée à la propriété d'un véhicule ou à l'accès à un véhicule lors de l'évaluation des ressources pour l'attribution de la garantie de ressources et des prestations connexes et procéder à une enquête générale d'admissibilité dans le but d'élargir la couverture.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La possession d'un véhicule n'interdit plus l'accès à la garantie de ressources (mais la valeur du véhicule reste incluse dans les ressources prises en compte). Autre ajustement mineur, l'âge maximal d'un « enfant », aux fins de l'accès aux prestations, a été porté de 22 à 24 ans pour ceux qui n'ont pas achevé leur service militaire, ce qui peut être particulièrement important pour les familles ultra-orthodoxes et arabes.</li> </ul>

Recommandations	Mesures adoptées
<ul style="list-style-type: none"> <li>● L'adoption nationale du programme <i>Orot Letasuka</i> devrait se poursuivre, mais il est important de définir auparavant le futur rôle du Service de l'emploi.</li> <li>● Les mesures visant à alléger les règles d'emploi des bénéficiaires de la prestation d'invalidité devraient être suivies de la suppression des règles liant l'admissibilité à la situation du marché du travail et d'une révision générale de la procédure d'admissibilité. En outre, il faudrait envisager une modification de la méthode d'évaluation médicale, afin qu'elle ne soit plus axée sur l'évaluation du handicap général mais sur la capacité de travailler.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le programme <i>Orot Letasuka</i> (Lumières pour l'emploi) a été annulé au printemps 2010. Le Parlement examine actuellement un texte de loi prévoyant un programme national, qui a été approuvé par le gouvernement.</li> <li>● Pas de progrès significatif. Le taux d'utilisation d'une option de prestation différente de la prestation d'invalidité ordinaire (prestation d'incitation au travail) est décevant.</li> </ul>
<b>Services de garde d'enfants</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● L'aide aux services de garde des enfants arabes israéliens demande une attention particulière.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La suppression de la gratuité de la garde des enfants se poursuit.</li> </ul>
<b>Réglementation du travail</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Les efforts pour accroître l'application de la réglementation du travail devraient être intensifiés mais associés à une baisse de la valeur du salaire minimum rapporté au revenu médian.</li> <li>● Dans les secteurs dominés par les travailleurs étrangers, le renforcement de l'application de la réglementation du travail devrait s'accompagner de mesures pour limiter le phénomène de recherche de rente induit par le régime des permis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le contrôle du respect de la réglementation du travail s'intensifie avec, notamment l'embauche de nombreux inspecteurs supplémentaires. Pas de modification majeure de la politique en matière de salaire minimum.</li> <li>● L'application de la réglementation est mieux contrôlée et limite le phénomène de recherche de rente induit par le régime des permis. Des réductions des quotas de travailleurs temporaires sont prévues, mais, comme par le passé, elles ne seront sans doute que partiellement appliquées.</li> </ul>
<b>Retraites</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● En ce qui concerne les pensions au titre du premier pilier, comme pour la garantie de ressources, il faudrait revoir les règles d'admissibilité au complément de revenu afin d'en élargir la couverture.</li> <li>● Relever l'âge auquel les femmes peuvent prétendre à la pension publique pour le porter au même âge que les hommes (67 ans).</li> <li>● Les allègements fiscaux dont bénéficie l'épargne retraite devraient être rationalisés. Pour l'épargne de longue durée, les crédits devraient s'appliquer uniquement à l'épargne qui dépasse les niveaux obligatoires et, pour les pensions versées, ils devraient être réduits. On pourrait également faire en sorte que les crédits soient « récupérables » de façon à augmenter le rendement pour ceux qui ont de faibles revenus.</li> <li>● Poursuivre les projets de réforme de la fiscalité des retraites, d'ajustement des portefeuilles en fonction du cycle de la vie et de report des crédits d'impôt au titre des cotisations de retraite. Éliminer progressivement les allègements fiscaux dont bénéficient les fonds pour la formation professionnelle.</li> <li>● Simplifier les caractéristiques et l'éventail des produits de retraite.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pas de réforme importante.</li> <li>● La législation actuelle n'envisage qu'un relèvement à 64 ans.</li> <li>● Pour les faibles revenus, les crédits récupérables n'ont pas été mis en place, mais une réforme de la fiscalité des retraites est en cours.</li> <li>● À ce jour, les réformes des règles d'ajustement des portefeuilles et de traitement fiscal des cotisations ne sont pas appliquées.</li> <li>● Jusqu'à maintenant, les tentatives d'élimination des allègements fiscaux dont bénéficient les fonds pour la formation professionnelle ont échoué.</li> <li>● Aucune action.</li> </ul>
<b>Politiques à l'égard des entreprises (Étude 2011)</b>	
<b>Aides aux entreprises</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● De manière générale, veiller à intégrer aux différents programmes d'aide des processus efficaces de réduction, de modification et d'innovation.</li> <li>● Envisager de réduire l'aide ciblée aux entreprises et d'accorder en contrepartie des réductions sensibles du taux de l'impôt sur les sociétés.</li> <li>● Réduire l'aide à l'agriculture et veiller à ce qu'elle induise moins de distorsions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La législation de base régissant l'aide aux entreprises (loi pour la promotion de l'investissement en capital) a été révisée et prévoit une simplification des procédures.</li> <li>● Augmentation des taux préférentiels de l'impôt sur les sociétés prévus par la loi pour la promotion de l'investissement en capital.</li> <li>● L'abaissement des droits de douane sur une large gamme de denrées alimentaires importées est bienvenu mais pourrait être élargi.</li> </ul>
<b>Politique de la concurrence et gouvernement d'entreprise</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Envisager d'autoriser l'Autorité israélienne de la concurrence à imposer des sanctions civiles, d'accroître son budget de façon à lui permettre de retenir son personnel et de mettre en avant son rôle de sensibilisation et de réglementation.</li> <li>● Mettre en œuvre les propositions de la Commission sur la concentration.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Des lois limitant les structures pyramidales et obligeant à une séparation entre entités financières et non financières ont été adoptées. D'autres textes sont en préparation.</li> </ul>

Recommandations	Mesures adoptées
<b>Questions sectorielles</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Secteur de l'électricité (Étude 2011)</b> : prendre un engagement plus résolu quant à l'orientation et au calendrier de la réforme, qui devrait reposer sur un modèle concurrentiel.</li> <li>● <b>Secteur du gaz (Étude 2011)</b> : orienter les recettes tirées du gaz naturel vers un fonds souverain indépendant. Ne pas subventionner les investissements en aval visant à faciliter les exportations ou accroître la demande de gaz naturel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Le gouvernement a manifesté son intention de réformer le secteur, mais aucune mesure concrète n'a été adoptée à ce jour.</li> <li>● La loi portant création d'un fonds souverain est débattue à la Knesset. La Commission Tzemach, chargée d'étudier l'exportation de gaz naturel, a publié ses recommandations finales en 2013, qui visent notamment à garantir 29 ans d'approvisionnement en gaz à partir des sources nationales. La politique de tarification intérieure et le rôle de l'État dans les infrastructures demeurent peu clairs.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dans le secteur des <b>télécommunications</b>, poursuivre les projets visant à mettre en place un régulateur indépendant et continuer d'œuvrer en faveur de l'ouverture du marché, notamment en dégroupant la boucle locale.</li> <li>● Poursuivre les efforts visant à privatiser <b>la Poste, les ports maritimes et les eaux</b> et à y renforcer la concurrence.</li> <li>● Poursuivre les campagnes de renforcement de la concurrence dans les <b>chaînes d'approvisionnement du commerce de détail</b>, notamment pour les produits alimentaires et les services bancaires aux particuliers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Une série d'ajustements réglementaires, appliqués pour la plupart en 2011, ont renforcé la concurrence dans les télécommunications, imposant notamment l'abaissement du coût des appels mobiles internationaux et la réduction des frais de résiliation.</li> <li>● La privatisation des ports existants et la construction d'un nouveau port avancent peu à peu.</li> <li>● Des dispositions ont été adoptées pour permettre l'importation directe d'automobiles par des concessionnaires étrangers ainsi que l'exportation de véhicules d'occasion vers les pays arabes.</li> </ul>
<b>Politiques environnementales et des transports (Étude 2011)</b>	
<b>Énergie et environnement</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prolonger la définition ponctuelle d'objectifs en matière d'émissions de GES par un suivi et un mécanisme d'objectifs glissants pour la période postérieure à 2020.</li> <li>● Envisager une taxe carbone à l'échelle de l'économie qui serait issue de la taxe d'accise actuelle sur les combustibles primaires, et viser une plus grande participation aux échanges mondiaux de droits d'émission.</li> <li>● Amplifier les plans d'amélioration de l'efficacité énergétique dans les bâtiments. Introduire des normes vertes obligatoires à côté du système facultatif actuel ainsi qu'une certification obligatoire d'efficacité énergétique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Aucune action.</li> <li>● Ces mesures, envisagées par le passé, ne sont pas actuellement à l'ordre du jour.</li> <li>● Les dépenses au titre du programme d'efficacité énergétique ont été suspendues jusqu'en 2016 pour réaliser des économies budgétaires.</li> </ul>
<b>Transports</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Poursuivre une stratégie double visant, d'une part, à intégrer pleinement les externalités dans le coût de l'utilisation des véhicules particuliers et, d'autre part, à proposer davantage d'autres modes de transport.</li> <li>● Mettre pleinement en œuvre les plans d'expansion des services ferroviaires.</li> <li>● Améliorer les taxes et redevances liées à l'usage de l'automobile : <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Maintenir le système de crédit vert, mais réduire le taux de base de la taxe à l'achat (actuellement de 83 %).</li> <li>❖ Utiliser plus largement les taxes et redevances frappant l'utilisation de l'automobile.</li> <li>❖ Ajuster le régime fiscal des véhicules de sociétés de telle manière que les employés supportent des coûts marginaux positifs quand ils les utilisent à des fins privées.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Une expansion des transports publics est en cours mais les progrès sont lents, notamment à cause de coupes dans les dépenses d'infrastructure.</li> <li>● La réalisation d'une partie des investissements dans les infrastructures de transport progresse lentement.</li> <li>❖ Le système de crédit vert a été ajusté, mais le taux de base de la taxe à l'achat a été relevé pour les véhicules coûtant plus de 300 000 NIS.</li> <li>❖ Une seconde voie expresse à péage est prévue sur l'une des autres voies d'accès à Tel Aviv.</li> <li>❖ La participation fiscale des employés pour l'utilisation des véhicules de sociétés a été relevée.</li> </ul>



## Chapitre 1

# Comment améliorer le système de prélèvements et de prestations

*Les autorités doivent veiller à ce que le système de prélèvements et de prestations permette de dégager des recettes suffisantes pour réaliser les objectifs budgétaires retenus à l'échelle macroéconomique, d'atteindre les objectifs sociétaux visés en termes de redistribution et de protection sociale, de prendre en compte l'influence exercée par la fiscalité sur la compétitivité des entreprises, et de gérer de manière adéquate les externalités environnementales. L'ampleur de la tâche est redoutable, et elle l'est sans doute encore plus en Israël que dans de nombreux autres pays de l'OCDE. La lourdeur des charges d'intérêts et le volume des dépenses de défense rendent la réduction du déficit et de la dette plus difficile, les fractures socio-économiques restent marquées et, en tant que petite économie ouverte, Israël est fortement exposée aux effets de la mobilité des capitaux internationaux et à la concurrence que se livrent les pays pour attirer les investissements internationaux. En outre, comme ailleurs, l'intégration des questions environnementales dans le système d'imposition reste partielle. Nous examinons dans cette Étude les possibilités d'améliorer le cadre d'action publique sur plusieurs fronts : les impôts indirects, la fiscalité des revenus des ménages et le système de prestations sociales, les impôts sur la propriété immobilière et les autres formes de patrimoine, la fiscalité des entreprises, les problèmes de fraude et d'évasion fiscales, ainsi que les questions d'administration de l'impôt.*

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

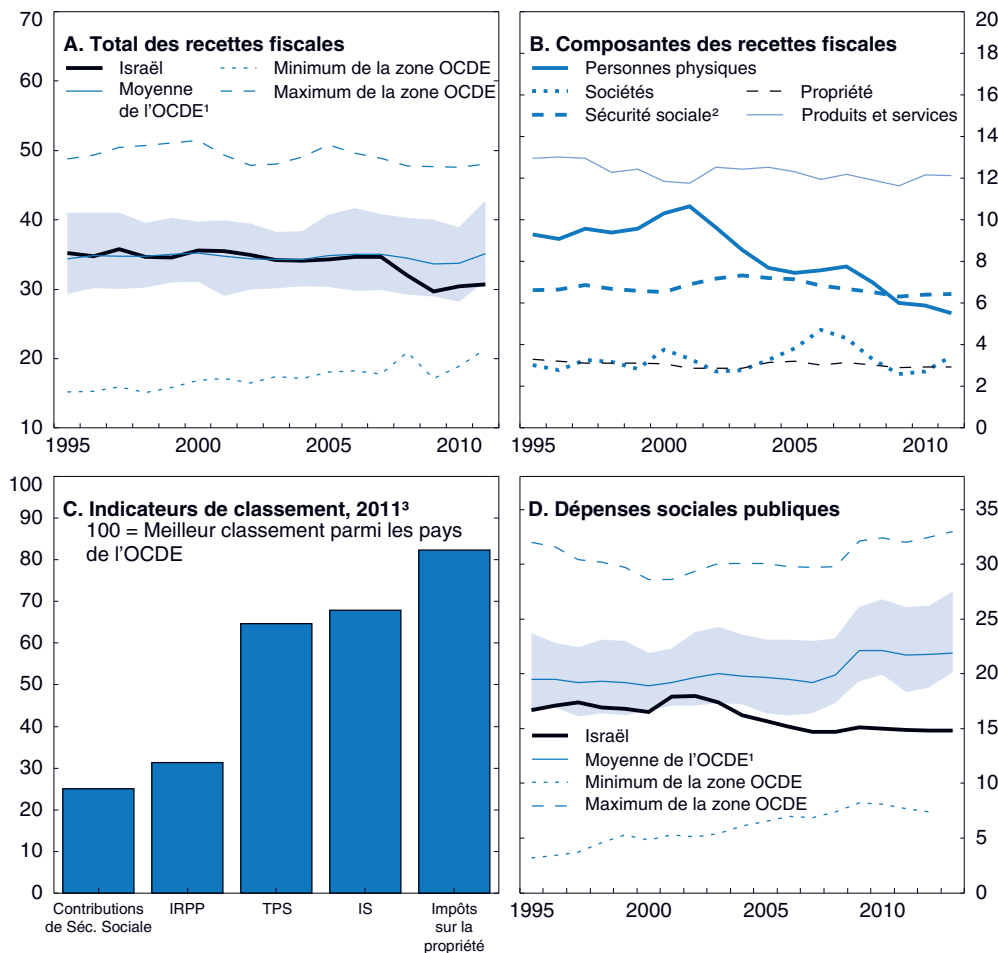
Les prélèvements et les prestations constituent un outil important utilisé pour atteindre des objectifs économiques, sociaux et environnementaux, qui incluent des objectifs de déficit et d'endettement, la mise en place d'un environnement économique concurrentiel et l'aide aux ménages à faible revenu. Compte tenu des multiples facettes que comportent les politiques en matière de prélèvements et de prestations, une action publique efficace suppose d'exploiter pleinement les mesures gagnant-gagnant et de bien évaluer les arbitrages à opérer. En Israël, les mesures déjà prises et les efforts qui continuent d'être déployés pour réduire la dette publique, tout en adaptant le système fiscal pour qu'il soit plus propice à la croissance dans un contexte de charges d'intérêt élevées, d'importantes dépenses de défense et de fractures socio-économiques marquées, montrent que les autorités sont depuis longtemps parfaitement conscientes des défis à relever. Ce chapitre évalue les politiques actuellement menées et les projets d'avenir et se termine par une série de recommandations.

### Caractéristiques remarquables du système

À certains égards, les responsables publics israéliens ont beaucoup avancé dans les réformes du système de prélèvements et de prestations, notamment en s'écartant des impôts directs au profit des prélèvements indirects et d'un recours mesuré aux prestations sociales :

- Jusqu'en 2011, les autorités ont réduit les taux légaux des impôts directs qui pèsent sur les ménages et sur les entreprises, dans le cadre d'une stratégie visant à contenir la « taille » du secteur public et à créer un régime fiscal plus favorable aux entreprises. Jusqu'en 2007, le total des recettes fiscales en pourcentage du PIB était proche de la moyenne de l'OCDE, mais a beaucoup diminué par la suite, en partie sous l'effet des baisses de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) et de l'impôt sur les bénéfices des sociétés (IS) (graphique 1.1, diagrammes A et B). Toutefois, cette politique s'est heurtée à la difficulté de concilier les objectifs de réduction de la dette publique et les engagements de dépenses, et l'opposition politique a culminé avec la « révolte des tentes » de 2011 ; par conséquent, les baisses programmées du taux de l'IS et des taux supérieurs de l'IRPP ont été supprimées. Depuis lors, les taux de ces deux impôts ont été relevés, dans le cadre des efforts pour maîtriser les déficits budgétaires, mais également en réaction à la perception d'injustice du fardeau fiscal dénoncée par les manifestants.
- Les recettes générées par les prélèvements indirects et par les impôts sur la propriété immobilière sont élevées en pourcentage du PIB par comparaison avec d'autres pays (graphique 1.1, diagramme C). La taxe sur la valeur ajoutée (TVA) représente la plus grosse fraction des recettes de la fiscalité indirecte, et la taxe communale sur le logement et sur les bâtiments à usage commercial génère la majeure partie des recettes issues de l'impôt sur la propriété immobilière. Hormis les taxes traditionnelles sur le tabac et les alcools, des droits de douane ou des impôts sur les ventes spécifiques grèvent de nombreux biens de consommation durable et produits alimentaires. La

Graphique 1.1. Indicateurs des recettes fiscales et des dépenses sociales  
En pourcentage du PIB



1. La zone ombrée représente la fourchette allant du 25<sup>e</sup> au 75<sup>e</sup> centile des données disponibles pour les pays de l'OCDE.
2. Et impôts sur les salaires.
3. Ou dernière année disponible, sauf pour l'impôt sur les sociétés qui est basé sur la moyenne des sept dernières années afin de réduire l'influence des variations conjoncturelles. Les classements sont basés sur la part des recettes dans le PIB.

Source : Base de données des recettes fiscales de l'OCDE, Base de données des dépenses sociales de l'OCDE et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964338>

révolte des tentes a conduit à la suppression ou à la réduction de nombre d'entre eux. Toutefois, d'importants impôts indirects subsistent, comme la lourde taxe à l'achat de véhicules (qui comporte toutefois une dimension environnementale depuis quelques années), et de nouveaux prélèvements sur certains produits de luxe ont été récemment mis en place.

- Conformément aux dépenses publiques civiles dans leur ensemble, les dépenses consacrées aux transferts sociaux en faveur des ménages sont faibles par comparaison internationale. Cela s'explique en partie par le fait que le pays a connu une croissance économique légèrement plus forte et un taux de chômage plus bas que de nombreux autres pays de l'OCDE, notamment ces dernières années. Néanmoins, le faible niveau des dépenses reflète aussi des efforts de plus vaste portée visant à limiter l'ampleur des

dépenses publiques totales, dans le contexte du coût élevé du service de la dette et des importantes dépenses de défense. On peut penser que le niveau des dépenses publiques traduit aussi une stratégie politique axée sur l'offre des gouvernements successifs, et en particulier une méfiance à l'égard des prestations en espèces susceptibles de créer un piège de la protection sociale qui dissuade de travailler. Le faible niveau des dépenses sociales ressort à la fois de leur part dans le PIB (graphique 1.1, diagramme D) et des comparaisons de la situation au regard de l'impôt et des transferts sociaux de différents types de ménages. La révolte des tentes a néanmoins conduit les pouvoirs publics à adopter des allègements fiscaux plus généreux en faveur des ménages avec enfants et à l'engagement d'offrir des services gratuits de garde d'enfants et d'éducation de la petite enfance.

- Pour les entreprises, le paysage est assez classique. Le taux légal de l'impôt sur les sociétés s'accompagne de divers abattements (au titre des dépenses de R-D et de l'amortissement du capital, par exemple), auxquels s'ajoutent des allègements ciblés et d'autres aides visant les grandes entreprises, ainsi qu'un ensemble de programmes en faveur des petites et moyennes entreprises (PME). La pièce maîtresse de ce système de soutien est une loi qui prévoit des taux de l'impôt sur les sociétés sensiblement réduits pour les entreprises compétitives sur les marchés internationaux. Comme ailleurs, les recettes fiscales tirées des bénéficiaires des sociétés sont modestes par rapport à celles générées par l'impôt sur le travail et par les taxes sur les produits et services, et elles fluctuent beaucoup sur l'ensemble du cycle conjoncturel. Toutefois, si l'on examine la moyenne des sept dernières années, les recettes de l'IS en pourcentage du PIB soutiennent avantageusement la comparaison avec d'autres pays (graphique 1.1, diagramme C), ce qui suggère que le taux effectif pourrait être légèrement supérieur.

## Principaux défis

Les défis dans le domaine de la politique de prélèvements et de prestations s'articulent autour de quatre volets interdépendants :

- Identifier les mesures d'augmentation des recettes et de réduction des dépenses publiques les plus efficaces (ou plutôt les moins dommageables) en vue d'atteindre les objectifs de réduction du déficit et de la dette. La dernière initiative en date allant dans ce sens concernait un ensemble de mesures adoptées dans le cadre du budget 2013-14.
- Renforcer le rôle joué par le système de prélèvements et de prestations pour assurer une distribution des revenus qui soit socialement acceptable et, en particulier, pour atténuer les problèmes chroniques de pauvreté et de liens ténus avec le marché du travail dans certaines communautés. Les taux élevés de pauvreté et de chômage, notamment au sein de la communauté *Haredi* en plein essor et dans la population arabe israélienne, restent préoccupants, non seulement d'un point de vue social, mais aussi sous l'angle des perspectives de croissance à long terme.
- Maintenir une structure fiscale favorable à la croissance. Même si en Israël, la fiscalité est déjà relativement propice à la croissance, des améliorations supplémentaires à cet égard, notamment au regard de la concurrence avec d'autres pays pour l'investissement international, restent une priorité de l'action publique.
- Améliorer les caractéristiques environnementales du système fiscal. Malgré l'accentuation de la dimension écologique de certaines bases d'imposition existantes et l'introduction

de redevances environnementales spécifiques, il y a encore matière à progresser dans ce domaine, comme dans la plupart des pays.

Les sections suivantes résument les réformes récentes des prélèvements et des prestations, puis examinent dans quelle mesure les pouvoirs publics se sont attaqués aux défis mentionnés précédemment ; elles analysent ensuite les possibilités d'améliorer le cadre d'action publique sur plusieurs fronts : les impôts indirects, la fiscalité des revenus des ménages et le système de prestations sociales, les impôts sur la propriété immobilière et les autres formes de patrimoine, la fiscalité des entreprises, les problèmes de fraude et d'évasion fiscales, ainsi que les questions d'administration de l'impôt.

## Contexte : historique récent des mesures concernant les prélèvements et les prestations

Trois ensembles de mesures concernant les prélèvements et les prestations ont récemment été mis en œuvre. Le premier, découlant des recommandations formulées par le Comité Trajtenberg constitué en 2011 en réaction à la révolte des tentes, visait la neutralité budgétaire. La progressivité de l'IRPP a été renforcée, la fiscalité du capital alourdie, les droits de douane grevant les biens de consommation durable et les produits alimentaires rationalisés en vue d'abaisser les prix au détail (tableau 1.1). Deuxièmement, il est devenu évident, à la mi-2012, que les soldes budgétaires déviaient dangereusement de leurs objectifs, justifiant des mesures d'accroissement des recettes comportant un relèvement du taux normal de la TVA et d'autres augmentations des taux supérieurs de l'IRPP. Ces initiatives ont été suivies, dans le cadre du budget 2013-14, de mesures supplémentaires s'inscrivant dans l'effort considérable d'assainissement des finances publiques destinées à ramener le déficit sur la trajectoire prévue. Ce dernier ensemble de mesures comprend de nombreuses dispositions d'augmentation des recettes et de réduction des prestations, auxquelles s'ajoutent d'autres hausses des taux de TVA, de l'IS et de l'IRPP et des baisses des allocations familiales.

## Fiscalité indirecte

Les prélèvements indirects comportent des avantages. La théorie et la pratique donnent à penser qu'ils sont préférables aux impôts directs du point de vue de la croissance économique (par exemple, Arnold, 2008), car ils favorisent l'épargne et l'investissement et ont moins de répercussions sur les coûts et les bénéfices des entreprises. De même, s'agissant des produits et des services pour lesquels la demande des consommateurs (ou l'offre des fabricants) est inélastique, les prélèvements indirects offrent des perspectives de recettes stables, conjuguées à des pertes sèches relativement faibles en termes de bien-être économique. En outre, les impôts indirects permettent d'« internaliser » les externalités, notamment lorsqu'ils sont liés à l'environnement et à la santé publique. Ils présentent naturellement aussi des inconvénients potentiels : ils peuvent être vecteur de protectionnisme, fausser le comportement de consommation et d'épargne des ménages et avoir un effet régressif.

Israël a depuis longtemps largement recours à la fiscalité indirecte. De fait, au moins depuis le milieu des années 90, les recettes tirées des taxes sur les produits et services comptent parmi les plus élevées de la zone OCDE, à la fois en pourcentage du PIB et du total des recettes (graphique 1.2). Sur le plan des recettes, la TVA arrive largement en tête. Néanmoins, les autres prélèvements indirects sont loin d'être insignifiants, puisqu'ils représentaient quelque 37 % de l'ensemble des prélèvements indirects et près de 4 % du

**Tableau 1.1. Principales mesures concernant les prélèvements et les prestations prises depuis la révolte des tentes en 2011**

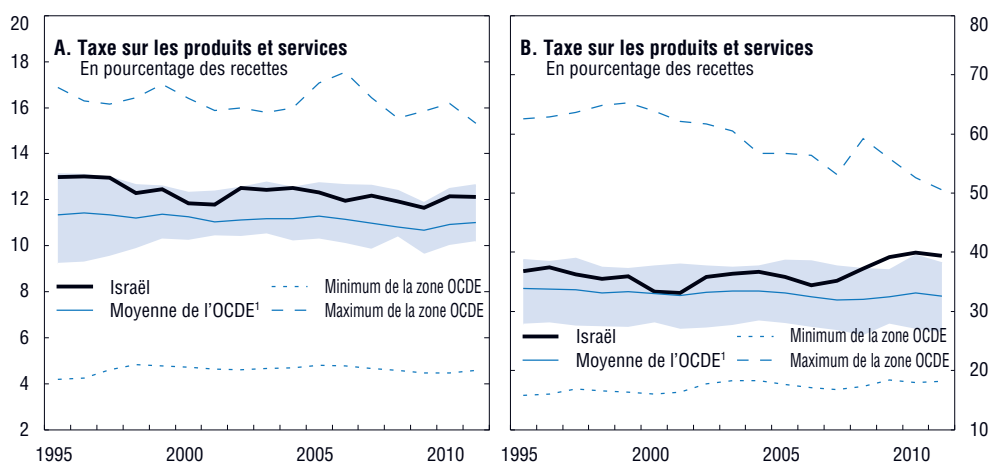
Réponse à la révolte des tentes 2011-12	Programme de la mi-2012 visant à contenir le déficit budgétaire	Mesures d'accroissement des recettes prises au printemps et à l'été 2013 en vue du budget 2013-14
<b>Fiscalité indirecte</b>		
Réductions et suppressions de droits de douane grevant les biens de consommation durable et les produits alimentaires.	Relèvement du taux de la TVA de 16 % à 17 % (avec effet en septembre 2012).	Relèvement du taux de la TVA de 17 % à 18 % (avec effet en juin 2013). Introduction de nouvelles taxes sur les ventes de certains produits de luxe (avions, yachts, par exemple).
Suppression de la hausse prévue des droits d'accise sur les carburants automobiles.	Alourdissement de la taxe d'achat sur la bière et les cigarettes. Diminution du montant du crédit vert dans la taxe à l'achat de véhicules.	Relèvement de la taxe sur les ventes d'alcool (juillet 2013) et de cigarettes (mai 2013). Augmentation du taux de base de la taxe à l'achat de véhicules pour les modèles d'un prix supérieur à 300 000 NIS.
<b>Impôt sur les personnes physiques et prestations</b>		
Taux de l'IRPP : augmentation de 1 à 2 points de pourcentage du taux (avec effet en janvier 2014). Indexation automatique des tranches annulée pour 2014.	Taux de l'IRPP : suspension des baisses prévues, augmentation du taux supérieur (de 44 % à 48 %), réduction de certains taux inférieurs.	Taux de l'IRPP : augmentation des trois taux supérieurs et annulation de la révision du seuil pour ces tranches (avec effet en janvier 2013).
Crédit d'impôt pour enfants à charge désormais accessible aux pères. Réduction des allocations familiales et introduction d'un plafond de revenu pour l'admissibilité (800 000 NIS par an).	Surtaxe de 2 % sur les revenus supérieurs à 800 000 NIS par an.	Annulation du relèvement du plafond pour les cotisations au régime national de prévoyance.
<b>Impôt sur les bénéfices des sociétés et cotisations patronales de sécurité sociale</b>		
Annulation des baisses prévues et relèvement du taux de 24 % à 25 %.	Augmentation de 0.6 point du taux de cotisation patronale au régime national d'assurance avancée de 2014 à 2013. D'autres augmentations sont prévues en 2014 et 2015.	Relèvement du taux de l'IS de 25 % à 26.5 % (avec effet en janvier 2014). Décision d'augmenter les taux préférentiels prévus par la Loi pour l'encouragement de l'investissement en capital.
<b>Divers</b>		
Relèvement de 20 à 25 % de la taxe sur les intérêts, dividendes et plus-values et de la taxe de valorisation foncière.	Extension aux résidences secondaires du taux majoré de la taxe à l'achat fin 2013.	Relèvement de 5 % à 6 % de la taxe à l'achat de résidences secondaires et de biens d'investissement, réduction des exemptions de la taxe sur les plus-values.
<b>Estimation de l'effet budgétaire net</b>		
-0.6 milliard NIS en 2012.	+9.2 milliards NIS en 2013.	+14 milliards NIS en 2013 et 2014, dont environ 11.8 milliards NIS en 2014.

Source : Banque d'Israël (2012 ; 2013) et OCDE.

PIB en 2011 (tableau 1.2). Ils ciblent pratiquement tous des produits et services spécifiques, sous une forme ou sous une autre, et comprennent diverses taxes sur les ventes, des droits de douane, des droits d'accise et des redevances. Les droits d'accise sur les carburants constituent le principal poste, qui génère environ 45 % des recettes dans cette catégorie.

### Un bon système de TVA

Le régime israélien de TVA est remarquable en ce qu'il comporte un taux unique et peu d'exemptions. Par conséquent, les recettes (à la fois en pourcentage du PIB et du total des recettes) sont systématiquement supérieures à la moyenne de l'OCDE, malgré un taux normal relativement modeste (graphique 1.3) ; en outre, le ratio des recettes de TVA est élevé (ce ratio est obtenu en divisant les recettes effectivement collectées par les recettes

Graphique 1.2. **Taxe sur les produits et services**

1. La zone ombrée représente la fourchette allant du 25<sup>e</sup> au 75<sup>e</sup> centile des données disponibles pour les pays de l'OCDE.

Source : Base de données des recettes fiscales de l'OCDE et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.


StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964357>

Tableau 1.2. **Principales caractéristiques de la fiscalité indirecte en Israël, 2011**

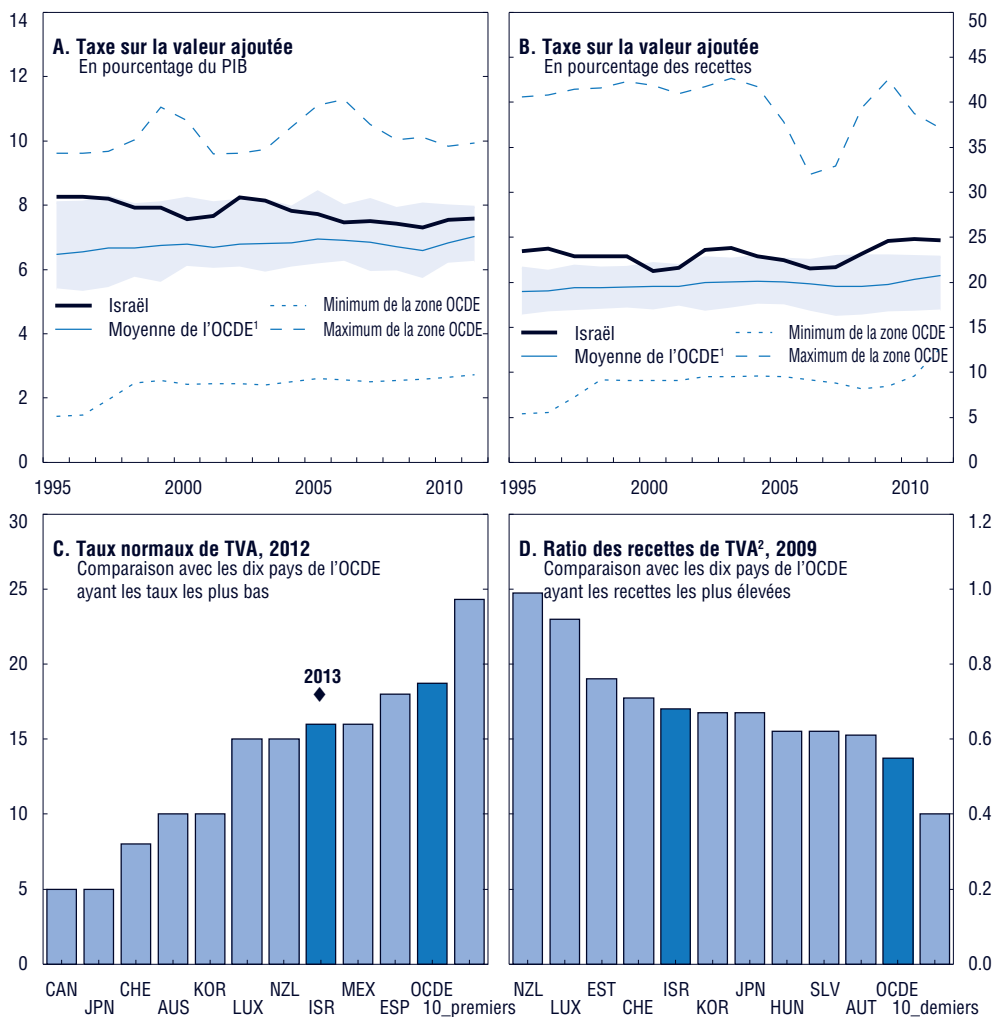
Type de prélèvement indirect	Commentaire	Part de la fiscalité indirecte	Part du total des recettes	Part du PIB
Taxe sur la valeur ajoutée	Taux unique, mais les fruits et légumes, les biens et les services achetés dans la zone touristique d'Eilat sont exemptés	62.6	24.7	7.6
Taxes sur les ventes, taxes d'accise, droits de douane et droits d'accise	Hormis les droits d'accise sur les carburants (ci-dessous), cette catégorie comprend une lourde taxe sur les achats de véhicules et une taxe sur le tabac, l'alcool, diverses denrées alimentaires et certains biens de consommation durable	30.5	12.0	3.7
<i>dont</i> : droits d'accise sur les carburants	Principalement les droits d'accise sur les ventes au détail de carburants, mais il existe aussi une taxe d'accise sur les ventes en gros de combustibles primaires	13.5	5.3	1.6
Impôts périodiques	Principalement des redevances de licence, mais également une taxe de mise en décharge	6.9	2.7	0.8
<b>Total</b>		<b>100.0</b>	<b>39.5</b>	<b>12.1</b>

Source : Statistiques des recettes publiques de l'OCDE.

qui auraient été obtenues en appliquant le taux de TVA normal à la consommation totale des ménages).


Il faut éviter d'appliquer des taux multiples de TVA (taux « préférentiels » coexistant avec le taux normal) et de multiplier les exemptions. Dans de nombreux pays de l'OCDE, contrairement à Israël, le régime de TVA est rendu complexe par de telles dispositions. En théorie, les taux préférentiels et les exemptions peuvent être utilisés pour traiter des problèmes d'équité et remédier à des externalités. Toutefois, comme le souligne la publication de l'OCDE intitulée *Consumption Tax Trends* (OCDE, 2012a), ce ne sont pas en général les meilleurs outils pour y parvenir. Utilisés pour atténuer les inégalités de revenu et la pauvreté, les exemptions et les taux préférentiels s'avèrent inefficaces parce que tous les ménages, y compris les plus aisés, en bénéficient. De même, cibler des externalités environnementales via la TVA n'est pas toujours une stratégie judicieuse car elle risque de

Graphique 1.3. Taxe sur la valeur ajoutée



1. La zone ombrée représente la fourchette allant du 25<sup>e</sup> au 75<sup>e</sup> centile des données disponibles pour les pays de l'OCDE.
2. Le ratio des recettes de TVA est calculé en divisant les recettes effectivement collectées par les recettes qui auraient été obtenues en appliquant le taux normal de TVA à la valeur totale des dépenses de consommation des ménages.

Source : Base de données des recettes fiscales de l'OCDE, Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94 et OCDE (2012), *Consumption Tax Trends 2012: VAT/GST and Excise Rates, Trends and Administration Issues*, Éditions OCDE.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964376>

ne pas atteindre la source de l'externalité : par exemple, des taux réduits sur les appareils économes en énergie peuvent stimuler la demande et en accroître l'usage, au lieu de faire baisser la consommation énergétique. En outre, en dépit de bonnes intentions possibles, créer une catégorie de biens et de services bénéficiant de taux préférentiels ou d'exemptions génère presque systématiquement des anomalies, des complications et des coûts administratifs supplémentaires, tout en attirant l'attention de groupes de pression. On notera avec intérêt qu'il existe certes un taux de TVA unique en Israël, mais que le prix au détail d'un grand nombre de denrées alimentaires de base est réglementé, ce qui montre que les autorités accordent une certaine attention aux questions de coût, même si la réglementation des prix n'est pas la meilleure solution.



De fait, les autorités devraient envisager d'élargir le champ d'application de la TVA en supprimant les exemptions restantes, notamment celles dont bénéficient les fruits et légumes et les services dans le centre touristique d'Eilat. Bien que cela soit difficile à justifier par des motifs économiques, ils restent entièrement exonérés de la TVA, malgré plusieurs propositions tendant à supprimer ces exemptions, notamment au cours de l'élaboration du budget pour 2013-14.

À bien des égards, relever le taux de TVA est une option logique pour accroître les recettes. De fait, ce taux a été porté de 16 % à 17 % en 2012, puis à 18 % en 2013. Comme on l'a vu, la TVA est moins préjudiciable à la croissance que d'autres impôts, et des hausses relativement modestes peuvent générer d'importantes recettes supplémentaires. Ainsi, on sait qu'un relèvement de la TVA d'un point de pourcentage se traduit par environ 4 milliards NIS de recettes en plus (soit de l'ordre de 0.4 point de PIB). Si d'importantes recettes supplémentaires sont nécessaires pour atteindre les objectifs budgétaires, de nouvelles hausses de la TVA pourraient bien figurer parmi les meilleures options. Toutefois, une telle mesure ferait sans doute craindre des répercussions sur le coût de la vie des ménages à bas revenu. Comme on l'a vu précédemment, y répondre en instaurant des exemptions ou des taux préférentiels de TVA serait une mauvaise stratégie. Il faudrait plutôt envisager des prestations sociales compensatoires.

### **Allègements bienvenus de la charge fiscale qui pèse sur certains biens de consommation durable et produits alimentaires**

Traditionnellement, Israël a massivement recours à des formes supplémentaires de prélèvements indirects (taxes à l'achat, droits de douane et d'accise). Le faible volume d'échanges avec les pays voisins, le contrôle étroit des points d'entrée sur le territoire et le faible risque de représailles de ses partenaires commerciaux en raison de la taille relativement limitée de l'économie israélienne en font des bases d'imposition attractives d'un point de vue financier et un moyen de protéger la production nationale.

Au fil du temps, le nombre de ces prélèvements supplémentaires a été réduit, et les taux de ceux qui restent ont été abaissés. Les dénonciations du coût élevé de la vie qui ont caractérisé la révolte des tentes en 2011 ont incité le gouvernement à procéder à une nouvelle simplification :

- Les droits de douane sur les biens de consommation durable ont été entièrement supprimés. Auparavant, les biens durables relevant de 21 codes tarifaires, allant des fours à micro-ondes aux sèche-cheveux, étaient soumis à des droits de douane généralement de 10 % ou de 12 %.
- Les droits de douane sur les denrées alimentaires produites en grande quantité sur le territoire national font l'objet de baisses programmées qui s'étaleront jusqu'en 2015. Ces droits étaient très élevés sur certains produits et resteront importants pour beaucoup d'autres, même si les réductions sont pleinement mises en œuvre. Par exemple, les droits de douane sur les produits à base de bœuf, qui étaient de 190 %, seront seulement ramenés à 90 % ; de même, les droits sur l'agneau passeront de 50 % à 30 % et ceux sur les saucisses de 50 % à 22 %. Malheureusement, on constate une réticence manifeste à supprimer complètement cette forme de soutien à l'agriculture.
- Les réductions des droits de douane sur les produits alimentaires qui, selon les autorités, font l'objet d'une production locale limitée ont déjà été appliquées. Les taux qui grèvent

ces produits sont très variables : pour le poisson, ils passent de 5 à 3 shekels le kilo et pour les fruits secs, de 25 % à 8 %.

- Les droits de douane sur les produits alimentaires transformés font eux aussi l'objet de réductions programmées.

Cette évolution est encourageante. Il peut sembler préférable de taxer les biens de consommation importés plutôt que la production nationale, mais il faut veiller à ne pas trop miser sur cette forme de prélèvement car la livraison de produits importés jusqu'au consommateur final permet l'existence d'une importante chaîne d'approvisionnement nationale. Par ailleurs, ces taxes faussent les schémas de consommation, sauf si l'élasticité-prix de la demande des produits est nulle. Les droits de douane sur les produits alimentaires sont l'un des nombreux instruments du système élaboré et coûteux d'aide à l'agriculture nationale (OCDE, 2013a) (voir ci-dessous).

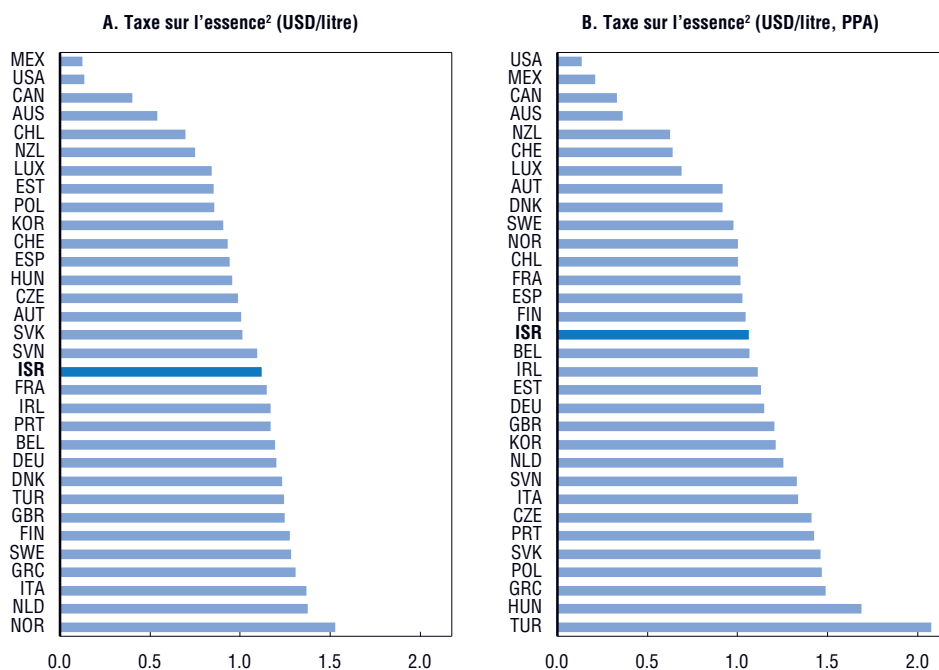
Cela étant, le budget 2013-14 introduit de nouvelles taxes à l'achat de 15 % à 20 % sur plusieurs biens de consommation de luxe et haut de gamme, à savoir les avions, fourrures, yachts et jet-skis. De même, la taxe à l'achat de voitures a été relevée pour les véhicules haut de gamme. Cette sélection quelque peu arbitraire des produits plus lourdement taxés représente un geste largement symbolique allant dans le sens d'une taxation des plus riches ; elle ne devrait pas générer beaucoup de recettes et son effet sur la progressivité du système fiscal sera tout au plus marginal.

### **Fiscalité des véhicules : un système plus équilibré est possible**

En Israël, la charge fiscale qui pèse sur les véhicules est l'une des plus élevées de la zone OCDE. Les droits d'accise et la TVA sur l'essence et le gazole sont d'un niveau similaire à ceux observés dans nombre d'autres pays de l'OCDE (graphique 1.4). Ce qui distingue véritablement Israël, c'est la lourde taxe à l'achat de véhicules, qui place le pays au second rang derrière le Danemark. Le coût élevé de l'achat et de l'utilisation de voitures pour les particuliers, conjugué au traitement fiscal généreux dont bénéficient les véhicules de société, fait que ces derniers occupent une part disproportionnée dans le parc automobile, bien que des réformes récentes aient permis un certain ajustement à la baisse (voir ci-dessous).

Faisant écho aux recommandations antérieures de l'OCDE (comme celles figurant dans les *Études économiques* de 2010 et de 2011), la modulation de la taxe à l'achat de voiture en fonction de critères environnementaux est une initiative bienvenue, mais le barème devrait probablement être abaissé. Pendant des décennies, des taxes très élevées et à taux unique ont frappé l'achat de voitures particulières. En 2009, un nouveau système a été introduit qui maintient une taxe de base à l'achat d'un niveau élevé, mais permet un ajustement à la baisse via un « crédit vert » basé sur les caractéristiques d'émissions du véhicule. Le crédit est une moyenne pondérée basée sur les niveaux d'émission et sur des estimations des prix fictifs d'une gamme de polluants ; il permet de classer les véhicules dans des catégories qui déterminent les remises par rapport au taux de base de la taxe. Ces remises ne sont pas strictement identiques aux coûts fictifs, et en cela le système déroge à une taxe environnementale *stricto sensu*. De fait, les consommateurs ont fortement réagi à cette taxe en modifiant leurs décisions d'achat de véhicule, et les autorités ont révisé le barème des remises, arguant officiellement qu'une telle mesure incite les consommateurs (et les importateurs) à opter pour des véhicules moins polluants. Néanmoins, il ne fait pas de doute que les autorités accordent aussi beaucoup d'importance aux recettes fiscales. Par exemple, une série d'ajustements a été opérée dans le cadre du programme d'assainissement

## Graphique 1.4. Taxes sur l'essence

T1<sup>1</sup> 2013

1. Ou dernière période disponible.

2. Super sans plomb 95 RON ; les taxes englobent les droits d'accise et la TVA.

Source : Base de données sur l'énergie de l'OCDE.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964395>

budgétaire de 2012, et une autre est prévue dans le budget de 2013-14. La conclusion qui s'impose est que la taxe à l'achat, hors remises, reste élevée. De manière générale, les taux effectifs de la taxe oscillent entre 30 % et 83 %, soit environ 60 % en moyenne (les véhicules hybrides sont taxés à un taux uniforme de 30 %, les véhicules hybrides rechargeables à 20 % et les véhicules entièrement électriques à 8 %). Hormis les recettes qu'elle génère, une charge fiscale aussi lourde ne procure aucun avantage : elle fausse considérablement les prix relatifs et, d'un point de vue environnemental, il vaudrait mieux cibler l'usage des véhicules plutôt que leur propriété. Les autorités ont plutôt choisi le chemin inverse en introduisant un taux de base plus élevé de la taxe à l'achat sur les véhicules haut de gamme (véhicules dont le prix avant impôt est supérieur à 300 000 NIS).

La taxe sur les ventes au détail d'essence et de gazole représente un moyen de mieux orienter la fiscalité des véhicules sur leur usage. Lorsqu'on compare le niveau de la taxe israélienne sur l'essence et le gazole à celui d'autres pays, on constate qu'il existe une certaine marge de manœuvre pour l'augmenter, tout en restant dans les limites de ce qui se fait ailleurs (graphique 1.4). Toutefois, comme l'indique l'*Étude économique* de 2011 (OCDE, 2011a), évoquer des motifs strictement écologiques pour justifier une charge fiscale moyenne à élevée sur l'essence et le gazole vendus au détail nécessite de poser l'hypothèse d'un prix implicite de l'équivalent CO<sub>2</sub> très élevé, ou de prendre en compte des externalités supplémentaires (et il peut être difficile de prétendre que la taxe sur les carburants est la meilleure solution pour internaliser certaines d'entre elles). En résumé, relever la taxe d'accise sur les carburants est certainement un bon moyen d'accroître les recettes fiscales, mais la justification environnementale d'une telle politique en Israël (et dans d'autres

pays) est faible. Quelle que soit la stratégie retenue concernant la taxe d'accise sur les carburants, les autorités devront résister aux pressions en vue de la réduire lorsque les prix mondiaux du pétrole sont élevés, car cela découragerait de procéder aux ajustements nécessaires du côté de l'offre et de la demande. Ces dernières années, les autorités ont parfois plié face à ces pressions, se privant ainsi de recettes fiscales.

Il est également possible d'améliorer la relation entre fiscalité du gazole et fiscalité de l'essence. En Israël, un litre de gazole coûte le même prix qu'un litre d'essence, ce qui n'est pas le cas dans bien des pays de l'OCDE. Cela freine la demande de véhicules privés équipés d'un moteur diesel. Toutefois, comme le soulignent les calculs de l'OCDE (voir par exemple OCDE, 2013b), le taux effectif d'imposition en termes de consommation énergétique ou d'émissions de carbone est plus faible que celui applicable à l'essence. Par conséquent, les autorités devraient en principe taxer le gazole plus lourdement que l'essence.

Les autorités peuvent également élaborer d'autres taxes liées à l'usage de véhicules. À ce jour, la tarification routière prend essentiellement la forme de péages mis en place sur des routes construites en vertu de contrats de type construction-exploitation-transfert conclus avec le secteur privé et elle n'est donc pas vraiment conçue pour gérer des flux de circulation et les problèmes de congestion ou pour limiter la pollution locale. Le système de voie réservée sur la principale autoroute menant à Tel Aviv depuis le sud-est fait exception : les véhicules de transport collectif et certains autres véhicules (par exemple, ceux qui comptent au moins trois passagers) peuvent l'utiliser gratuitement, tandis que les autres doivent acquitter des droits (variables en fonction du volume de trafic). De nombreuses initiatives pourraient être prises pour développer davantage les redevances d'utilisation, par exemple en créant plus de voies réservées, en introduisant un péage urbain de congestion ou un système de péage contrôlé par GPS. Des progrès sont actuellement réalisés sur ces deux fronts. En janvier 2013, les autorités ont annoncé la mise en place d'un système de voies réservées sur une autre des principales autoroutes menant à Tel Aviv. De même, les autorités fiscales réalisent actuellement une étude de faisabilité en vue d'introduire un péage urbain de congestion. Une étude récente réalisée par l'OCDE sur les infrastructures de transport en Belgique (OCDE, 2013c), pays où la densité démographique est similaire à celle d'Israël, illustre les difficultés et les ouvertures qui se rattachent aux initiatives dans ce domaine.

Israël a réduit la générosité du régime fiscal des véhicules de fonction (généralement fournies via des sociétés de leasing), mais des ajustements supplémentaires sont requis. Les entreprises peuvent déduire de l'impôt l'ensemble des dépenses (leasing, maintenance et carburant), sans plafond. Pour les salariés, depuis 2008 une valeur d'usage (ou revenu en nature) de la voiture de fonction est intégrée au revenu imposable, qui varie en fonction des caractéristiques du véhicule (notamment de ses émissions) et qui a fortement augmenté depuis sa mise en place. En 2010, le régime fiscal a été de nouveau modifié, avec le remplacement des sept catégories de revenu en nature par une formule qui permet de calculer le revenu en nature en tant que pourcentage du prix en concession. Les données montrent que les consommateurs ont réagi à ces réformes. Selon les autorités fiscales israéliennes, la part des ventes de véhicules de société dans le total des ventes de voitures est passée de 60 % en 2006 à 40 % en 2012, et le durcissement de la législation a probablement joué un rôle dans cette tendance. Néanmoins, la mise à disposition de voitures de fonction reste largement répandue. Le problème fondamental est que le coût marginal d'utilisation d'une voiture de fonction à des fins privées est pratiquement nul, car les employeurs couvrent souvent les dépenses correspondantes. Par ailleurs, ce traitement

fiscal avantageux, outre le manque à gagner fiscal qu'il entraîne, n'est pas une bonne chose du point de vue environnemental (OCDE, 2013d). Selon les autorités fiscales israéliennes, face à l'augmentation des coûts du carburant, de plus en plus d'employeurs s'efforcent volontairement de réduire leur soutien, par exemple en facturant à leurs salariés l'utilisation de la voiture de fonction au-delà d'un certain kilométrage. Toutefois, cette option ne saurait se substituer à une amélioration du régime fiscal des véhicules de société. Comme indiqué dans l'*Étude économique* de 2011, une solution consisterait à introduire un plafonnement de l'allégement fiscal sur les dépenses de carburant, dont le niveau pourrait être modulé pour tenir compte des métiers où l'usage de la voiture à des fins professionnelles est élevé (livreurs, par exemple).

L'amélioration de la fiscalité des véhicules doit s'accompagner du développement d'alternatives aux déplacements en voiture particulière. Comme les *Études* antérieures l'ont souligné, les transports publics doivent être suffisamment étoffés pour offrir une alternative crédible à la voiture particulière. En Israël, le transport ferroviaire est particulièrement sous-développé ; les progrès dans la construction de systèmes ferroviaires intra-urbains sont lents, et le réseau interurbain reste limité. Sans nouveaux projets d'infrastructures, l'alourdissement progressif de la fiscalité des véhicules ne suffira probablement pas à entraîner une réduction significative du nombre de déplacements en voiture et des émissions associées, et pourrait se heurter à la vive opposition du public.

### **Droits d'accise sur les ventes en gros de combustibles : possibilité d'une taxe carbone « universelle »**

Israël possède un instrument sur mesure pour taxer le carbone via les droits d'accise déjà prélevés sur les ventes en gros de combustibles primaires (fioul lourd, gaz naturel et charbon). Pratiquement toutes les émissions de GES du pays proviennent de ces combustibles (qui sont intégralement importés, sauf le gaz naturel) qui sont employés pour produire toute l'électricité ainsi que les combustibles hydrocarbonés raffinés (comme l'essence et le gazole pour les véhicules). Ainsi, le droit d'accise sur les combustibles primaires est, de fait, déjà une taxe sur le carbone. Toutefois, les taux d'accise restent très inférieurs aux valeurs correspondant à un prix raisonnable du carbone, comme l'indique l'*Étude économique* de 2011 (OCDE, 2011a, p. 113). Des propositions ont été formulées en 2006 en vue de relever le droit d'accise pour refléter les externalités environnementales, mais elles n'ont jamais été mises en œuvre. Augmenter ce droit pour refléter le prix implicite du CO<sub>2</sub> permettrait d'internaliser cette externalité dans toute la chaîne d'approvisionnement. Avec une telle taxe, par exemple, il ne serait plus nécessaire de prendre en compte le prix implicite du carbone pour fixer un droit d'accise qui intégrerait les externalités environnementales dans le prix de vente au détail des carburants. De même, il ne serait plus possible de justifier des tarifs d'achat garantis pour la production d'énergie renouvelable sur la base du prix implicite du CO<sub>2</sub>. Quoiqu'il en soit, les tarifs d'achat sont généralement beaucoup plus élevés que ceux suggérés par le prix implicite du CO<sub>2</sub>, et d'autres arguments sont invoqués pour les justifier, comme la nécessité de soutenir la demande au motif qu'elle favorise les progrès technologiques susceptibles de renforcer la viabilité économique des énergies renouvelables.

### **Autres enjeux de la fiscalité environnementale**

En dehors du secteur énergétique, la fiscalité peut jouer un rôle important, aux côtés de mesures d'ordre réglementaire et autres, pour faire en sorte que les ménages et les

entreprises intègrent les externalités environnementales dans leurs décisions. La réforme de la fiscalité environnementale en dehors de la sphère de l'énergie ne vise pas à modifier des bases d'imposition existantes (qui génèrent des recettes potentiellement importantes pour le budget national), mais plutôt à créer de nouvelles taxes spécialement conçues pour remédier à des problèmes environnementaux.

La taxe de mise en décharge est l'une des initiatives emblématiques prises par Israël ces dernières années pour refléter les coûts externes de cette forme d'élimination des déchets et rendre d'autres formes de traitement plus compétitives. La taxe varie en fonction du type de déchet ; par exemple, la taxe la plus élevée frappe la mise en décharge de « boues » et la plus basse les déchets de construction et de démolition ; ce faible taux s'explique par le problème, répandu, de l'élimination illégale. Les recettes de la taxe sont affectées au financement du retraitement des déchets. Par exemple, elles aident les autorités locales à créer des points de collecte, à élaborer des systèmes d'information et de sensibilisation et à développer des infrastructures de recyclage. Comme c'est presque toujours le cas avec les fonds préaffectés, il n'y a pas de raison objective de penser que les recettes recouvrées correspondront au montant optimum des dépenses, et les responsables publics doivent donc rester conscients du risque que les financements soient excessifs ou au contraire insuffisants.

La taxe de mise en décharge a été fortement augmentée depuis sa mise en place en 2007, et de nouvelles hausses sont prévues pour certaines formes de déchets. Face aux craintes de concentration dans le secteur du recyclage des déchets, il se peut que le prix du retraitement des déchets mis en décharge soit plafonné afin d'encadrer les marges bénéficiaires des exploitants. Une telle mesure pourrait être conjuguée à un relèvement de la taxe visant à restreindre plus encore les marges et à maintenir un écart entre le coût de la mise en décharge et d'autres solutions plus respectueuses de l'environnement.

Des redevances environnementales s'appliquent également à l'extraction d'eau, à l'exploitation de carrières et au transport maritime. À l'instar de la taxe de mise en décharge, les redevances frappant l'exploitation de carrières et le transport maritime viennent alimenter des fonds préaffectés (pour la remise en état des carrières et la prévention de la pollution marine) (OCDE, 2011b). S'agissant de la pollution aérienne, l'usage plus systématique d'instruments économiques progresse ; la Loi sur la propreté de l'air (2008) a introduit l'obligation de taxer les émissions et de délivrer des permis pour les usines les plus polluantes.

## Fiscalité des revenus des ménages et prestations

Les impôts sur le revenu des personnes physiques et les prestations représentent une fraction significative des recettes et des dépenses fiscales, et constituent un instrument important de politique sociale. L'architecture du système israélien est comparable à celle de nombreux autres pays de l'OCDE. Les ménages sont soumis à un barème de l'IRPP progressif et acquittent des cotisations de sécurité sociale d'une part, et peuvent prétendre à diverses prestations d'autre part, y compris des allocations de chômage, des prestations sociales du régime général, des allocations familiales et d'autres aides pour enfants à charge (tableaux 1.3 et 1.4). En outre, un crédit d'impôt sur les revenus d'activité a été récemment mis en place pour les ménages à faible revenu. Sur le plan budgétaire, la plupart des prestations sociales sont administrées par l'Institut national d'assurance (NII), qui reçoit directement les cotisations de sécurité sociale. Lorsque le budget du NII est

Tableau 1.3. **Impôt sur le revenu des personnes physiques et cotisations de sécurité sociale**

Dimension	Caractéristiques remarquables
Portée de la base d'imposition	Calculé sur une base individuelle. La base englobe le revenu d'activité, certaines prestations sociales et pensions et les revenus d'intérêts.
Taux et seuils	En janvier 2014, six taux s'échelonnent de 11 % à 50 %, le premier seuil se situe à 62 400 NIS et le dernier à 501 960 NIS. En outre, une « surtaxe » de 2 % s'applique aux revenus annuels supérieurs à 800 000 NIS. Les prélèvements sur les intérêts sont plafonnés à 25 % (les personnes physiques acquittent leur taux marginal de l'impôt sur les revenus d'intérêts, mais uniquement à concurrence d'un taux de 25 %). Le plafond est de 15 % pour les intérêts générés par des dépôts non indexés en shekel, et les règles diffèrent si les intérêts sont perçus par un propriétaire d'une fraction « substantielle » d'un actif. Les seuils sont automatiquement révisés chaque année pour compenser l'inflation (sauf quelques années lors desquelles les seuils n'ont pas été révisés à titre de mesure budgétaire exceptionnelle).
Crédits d'impôt non récupérables	Système à points comportant une composante universelle et un crédit supplémentaire par enfant (pour les pères, le crédit s'applique uniquement pour les enfants jusqu'à l'âge de trois ans, sauf s'ils les élèvent seuls). Les femmes bénéficient également d'un allègement d'impôt supplémentaire. Sous l'effet de ces crédits, de nombreux bénéficiaires de revenus, et notamment des femmes avec enfants, ne paient pas d'impôt sur le revenu.
Crédit d'impôt sur les revenus d'activité (récupérable)	S'applique aux ménages ayant un ou plusieurs enfants et à ceux âgés de 55 ans et plus. Crédit mensuel maximum de 330 NIS pour ceux ayant un ou deux enfants (495 NIS pour les mères et les pères célibataires) et de 480 NIS pour ceux ayant trois enfants ou plus (720 NIS pour les mères et les pères célibataires).
Régime national d'assurance : taux normaux	Jusqu'à 60 % du salaire moyen : cotisation salariale de 3.5 %, cotisation patronale de 3.45 %.
Conditions spéciales	Plus de 60 % du salaire moyen : cotisation salariale de 12 %, cotisation patronale de 6.5 % (qui sera portée à 7.5 % en 2014). Des taux spéciaux de cotisation s'appliquent aux personnes qui ne travaillent pas : chômeurs, retraités, handicapés, etc.
Autres considérations	Cotisations minimales obligatoires au deuxième pilier du régime de retraite pour les gains inférieurs au salaire moyen (tableau 1.5).

déficitaire en raison de l'écart entre cotisations et dépenses, la différence est comblée par les recettes de l'administration centrale. Par conséquent, les cotisations sont, en pratique, un impôt qui ne dit pas son nom. Par comparaison avec d'autres systèmes, les cotisations sociales sont peu élevées, et les prestations ne sont pas particulièrement généreuses, ce qui reflète la parcimonie des dépenses publiques civiles en général.

Le niveau modéré des dépenses qui caractérise le système israélien de prélèvements et de prestations lui confère un caractère peu redistributif. C'est ce que révèle la comparaison des coefficients de Gini pour le revenu brut et pour le revenu net (après déduction des prélèvements et prestations), qui montre que le pays se situe au troisième rang de la zone OCDE pour ce qui est des inégalités globales de revenu en termes nets, mais seulement en neuvième position en termes bruts, faisant jeu égal avec les États-Unis pour ces deux critères (graphique 1.5). S'agissant de la pauvreté relative, le taux avant impôt est proche de celui des États-Unis, mais l'incidence après impôt de la pauvreté relative est sensiblement supérieure et, de fait, la plus élevée de la zone OCDE (graphique 1.6), traduisant le faible niveau des dépenses de protection sociale. En fin de compte, toute diminution sensible du taux de pauvreté relative en Israël nécessitera probablement un accroissement des dépenses publiques.

### **La stratégie des pouvoirs publics concernant l'impôt sur le revenu des personnes physiques**

L'annulation des réductions prévues des taux de l'IRPP et leur augmentation successive marquent un changement de cap que les responsables publics israéliens



Tableau 1.4. **Indemnisation du chômage et principales prestations sociales**

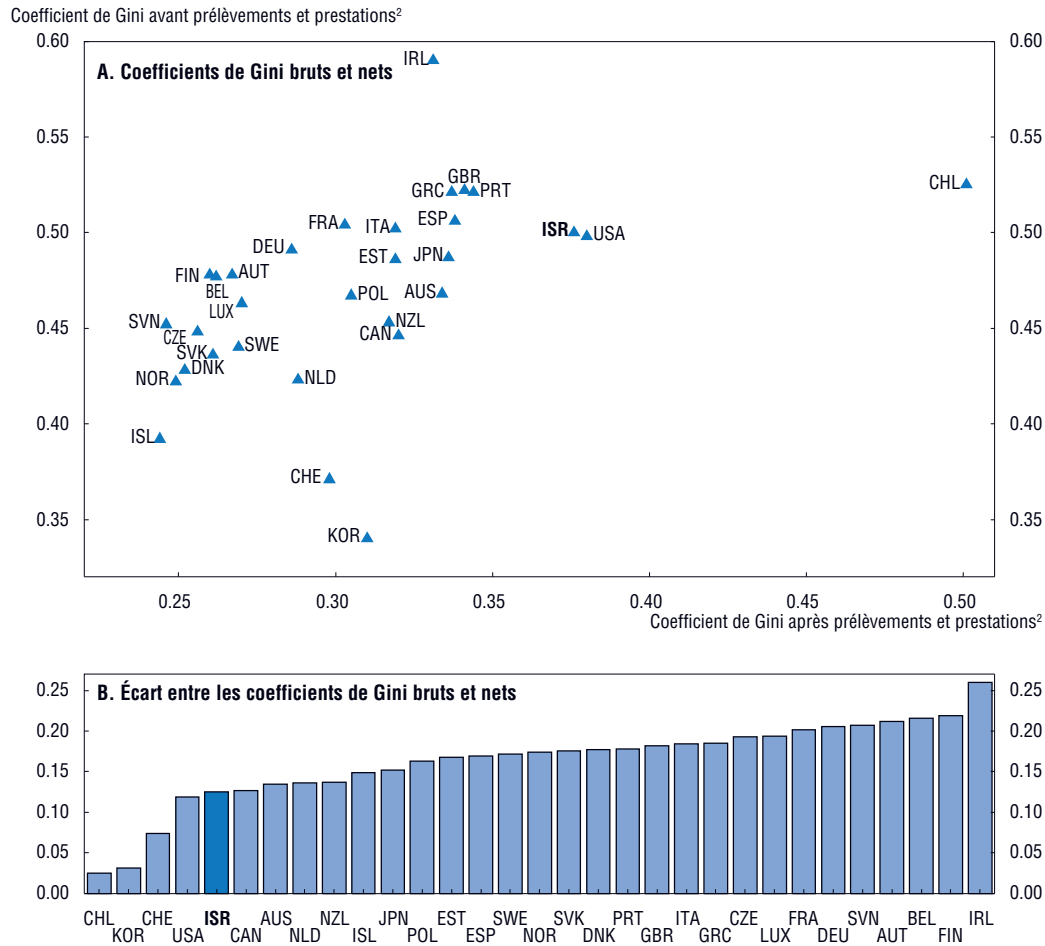
Item	Caractéristiques remarquables
Allocation de chômage	La prestation est comprise entre 45 % et 80 % des revenus antérieurs (35 % à 60 % pour les personnes âgées de moins de 28 ans), avec un plafond. La durée maximale d'indemnisation est de 50 à 175 jours en fonction de l'âge et du nombre de personnes à charge. Assujettie à l'impôt sur le revenu, mais le taux de cotisation à l'Institut national d'assurance (NII) est minoré.
Garantie de ressources	Ceux qui exercent un « emploi inapproprié » peuvent bénéficier de l'indemnisation chômage en tant que complément de revenu d'activité. L'admissibilité est sous condition de ressources et d'emploi. La possession d'un véhicule n'interdit plus l'accès à la garantie de ressources, mais la valeur du véhicule est prise en compte dans l'évaluation du patrimoine. Par exemple, l'aide mensuelle est de 2 843 NIS pour un couple avec deux enfants ou plus. La garantie de ressources augmente avec la taille du ménage, mais pas au-delà de deux enfants. Les familles qui perçoivent des revenus d'autres sources (y compris salariaux) peuvent avoir accès à la garantie de ressources. Les revenus modestes ne sont pas pris en compte. Pour les revenus supérieurs à ces niveaux, les prestations sont réduites à des taux compris entre 62.5 % et 70 %.
Congé de maternité payé et prime à la naissance	Sous réserve d'avoir cotisé au NII pendant 10 des 14 mois précédents (ou 15 des 22 derniers mois). Les bénéficiaires de la garantie de ressources peuvent normalement prétendre à la prime d'hospitalisation dans la mesure où ils paient une cotisation d'assurance maladie. L'allocation de maternité couvre l'intégralité des gains antérieurs pendant une période de 14 semaines. À ceci s'ajoutent des primes de naissance ponctuelles dont le montant diminue avec le nombre d'enfants, des primes d'hospitalisation et des prestations en cas de repos de précaution pris pendant la grossesse. Le congé et l'indemnisation correspondante peuvent être transférés au père pendant une période maximale de six semaines.
Allocations universelles pour enfant à charge	Les enfants nés avant mai 2003 peuvent bénéficier d'allocations plus généreuses, en fonction du rang de naissance. Les allocations mensuelles ont été réduites dans le budget 2013-14. Les bénéficiaires de la garantie de ressources perçoivent des allocations supplémentaires correspondant à 70 % des allocations familiales normales pour les troisième et quatrième enfants. Les allocations sont versées jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 18 ans.
Bourse d'études	Peuvent notamment en bénéficier les familles monoparentales et celles qui perçoivent la garantie de ressources ayant au moins quatre enfants. Versements annuels de 1 528 NIS par enfant âgé de 6 à 12 ans et de 849 NIS par enfant âgé de 12 à 14 ans.
Allocation logement	En général, l'accès dépend des ressources, à l'exception notable des immigrants récents qui peuvent tous bénéficier de l'allocation logement (OCDE, 2011a, tableau 1.5).

n'auraient probablement pas négocié s'ils n'avaient pas été confrontés à des difficultés budgétaires et aux pressions politiques liées à la révolte des tentes. Les baisses prévues de l'IRPP, tout comme celles de l'IS, procédaient de la conviction qu'elles génèrent d'importants effets indirects positifs en termes d'investissement et de croissance. Comme les *Études* antérieures l'affirmaient, la baisse des taux supérieurs de l'IRPP a probablement eu, dans un premier temps, un effet positif significatif sur l'investissement et l'incitation au travail, mais cet effet s'est progressivement estompé et les conséquences budgétaires immédiates de la baisse des taux ont peu à peu pris le dessus.

Même si, globalement, l'annulation des baisses de taux était une mesure judicieuse du point de vue budgétaire, les hausses qui ont suivi menacent la réputation d'Israël en tant que pays doté d'un régime fiscal favorable aux entreprises. Le taux de l'IRPP a été relevé à trois reprises : la réforme Trajtenberg s'est accompagnée d'une augmentation du taux maximum de l'impôt ; le programme budgétaire de la mi-2012 a eu pour effet de relever les autres taux supérieurs et de geler la révision des seuils, à quoi s'est ajoutée une surtaxe de 2 % sur les très hauts revenus (tableau 1.1) ; enfin, tous les taux de l'IRPP devraient augmenter dans le cadre du budget 2013-14. Les responsables publics doivent être




Graphique 1.5. **Inégalités de revenu, en termes bruts et nets, 2010<sup>1</sup>**  
Population totale



1. Ou dernière année disponible.

2. Le coefficient de Gini varie de 0 dans le cas où l'égalité est maximale (tous les ménages perçoivent le même revenu) à 1 dans le cas où l'inégalité est maximale (un seul ménage perçoit la totalité des revenus).

Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus et la pauvreté.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964414>

conscients du fait que le taux légal maximum (comprenant les cotisations de sécurité sociale) est désormais très élevé par comparaison internationale, puisqu'il se situe à 52 % (le plafond des cotisations salariales de sécurité sociale coïncidant avec le seuil du taux supérieur de l'IRPP, le taux marginal qui grève les revenus compris dans cette tranche ne s'en trouve pas majoré). Cela étant, le seuil de revenu du taux supérieur de l'impôt (par rapport au salaire moyen) dépasse largement celui de nombreux pays ayant un taux marginal supérieur d'imposition élevé, comme la Belgique, la Suède, le Danemark et la Finlande (graphique 1.7). Sous l'effet des hausses récentes de tous les taux de l'IRPP, la position d'Israël par rapport à ses concurrents internationaux s'est légèrement dégradée sur tout l'éventail des salaires.

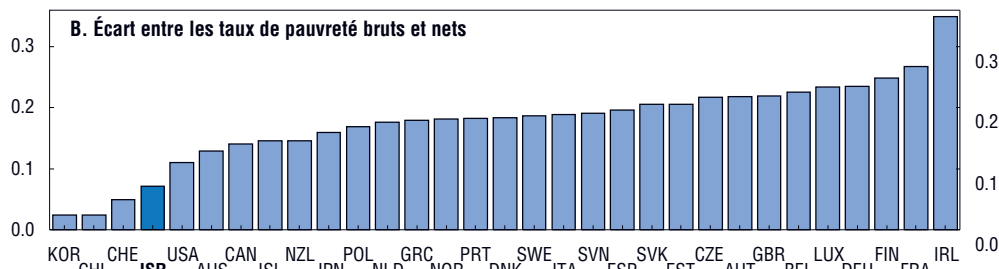
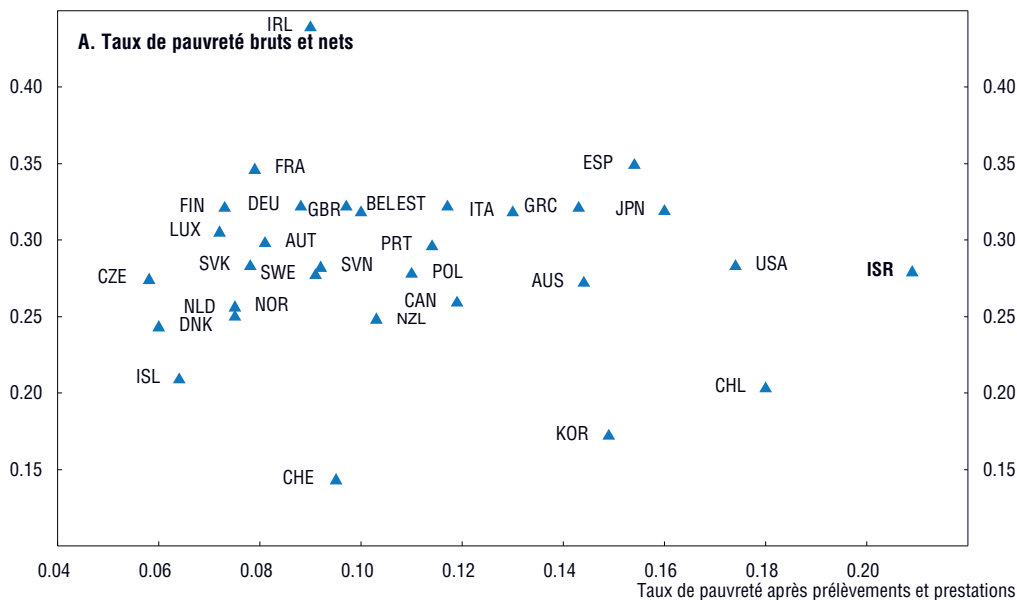
### **Encourager l'emploi et lutter contre la pauvreté**

L'impôt sur le revenu, notamment dans ses aspects qui concernent les personnes ayant de faibles capacités de gain, conjugué à des facteurs comme la générosité,

### Graphique 1.6. Incidence de la pauvreté relative basée sur le revenu brut et le revenu net<sup>1</sup>

2010<sup>2</sup>, population totale


Taux de pauvreté avant prélèvements et prestations



1. L'incidence de la pauvreté relative mesure la part des ménages percevant un revenu équivalent inférieur à 50 % du revenu médian.

2. Ou dernière année disponible.

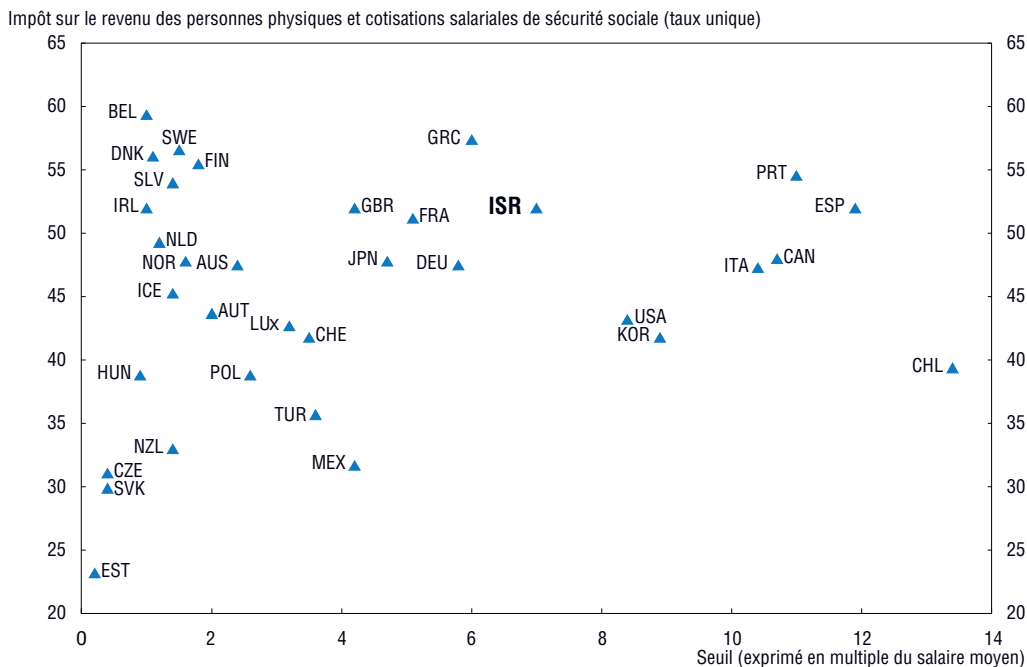
Source : Base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus et la pauvreté.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964433>

l'accessibilité et les critères d'éligibilité des prestations sociales, déterminent le revenu disponible des ménages pauvres et influent sur leurs incitations à participer au marché du travail. Israël doit impérativement faire en sorte que son système de prélèvements et de prestations soit bien conçu, compte tenu du grand nombre de ménages pauvres qui se concentrent dans la communauté *Haredi* en croissance rapide et dans la population arabe israélienne. Cette question est régulièrement examinée, par exemple à l'occasion des *Enquêtes annuelles* de l'Institut national de l'assurance et des *Rapports annuels* de la Banque d'Israël, et a fait l'objet de plusieurs rapports de l'OCDE (le dernier en date étant un examen de suivi des politiques sociales : OCDE, 2013e). Naturellement, le système de prélèvements et de prestations n'est pas le seul domaine qui mérite une attention afin de progresser dans la lutte contre la pauvreté. Comme l'explique un examen récent de l'OCDE, les autorités s'efforcent par exemple d'améliorer l'application du droit du travail en augmentant le nombre d'inspecteurs.

### Graphique 1.7. Taux marginaux supérieurs de l'impôt sur le revenu des personnes physiques et seuils correspondants<sup>1</sup>

2012



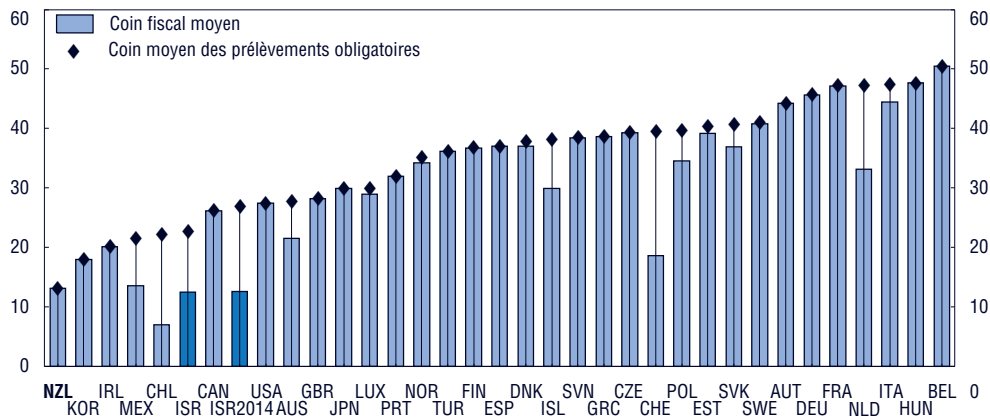
1. Les données englobent le taux supérieur légal de l'impôt et les déductions supplémentaires (comme les cotisations de sécurité sociale) qui s'appliquent au seuil auquel le taux supérieur légal de l'IRPP se déclenche.

Source : OCDE, Base de données fiscale et autorités israéliennes pour Israël.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932964452>


Ces dernières années, le coin fiscal sur le travail s'est accru, alors qu'il était l'un des plus bas de la zone OCDE, même si cette évolution n'est pas due au système de prélèvements et de prestations en tant que tel. De fait, l'impôt sur le revenu des personnes physiques et les cotisations de sécurité sociale pour les bas salaires restent très modérés. Grâce aux crédits d'impôt et à un taux inférieur d'imposition faible (en 2013, il était de 10 % pour la première tranche de revenu jusqu'à 63 360 NIS), les personnes dont la rémunération ne dépasse pas le salaire moyen (environ 110 000 NIS) acquittent un impôt sur le revenu faible ou nul. Les cotisations de sécurité sociale sont elles aussi modestes ; le taux cumulé des cotisations salariales et patronales est de seulement 6.95 % jusqu'à 60 % du salaire moyen et de 18.5 % sur les gains supérieurs à ce montant. Aussi, le coin fiscal total basé sur le taux d'impôt de droit commun et sur les cotisations sociales standard est l'un des moins lourds de la zone OCDE. Même en tenant compte des hausses imminentes des taux de l'impôt, ce coin restera faible. Néanmoins, des cotisations de retraite obligatoires à des fonds de pension privés (« deuxième pilier » du système de retraite) ont été introduites en 2008, dont les taux augmenteront chaque année selon un barème allant jusqu'en 2014 (date à laquelle les cotisations totales atteindront 17.5 %). Selon les simulations de l'OCDE, en 2012, le coin fiscal pour un célibataire percevant les deux tiers du salaire moyen et n'ayant pas d'enfant représentait seulement 13 % du coût total du travail, mais 23 % lorsqu'on inclut les cotisations au deuxième pilier du régime de retraite (le « coin des prélèvements obligatoires », graphique 1.8). En outre, on estime que ce dernier chiffre atteindra 27 % en 2014 sous l'effet d'une nouvelle augmentation des cotisations de retraite obligatoires. Certes, le volet retraite du coin entraîne probablement des réponses

Graphique 1.8. **Coin fiscal et coin des prélèvements obligatoires pour un célibataire sans enfant gagnant les deux tiers du salaire moyen**  
2012



Note : « ISR2014 » intègre l'augmentation de la cotisation de retraite obligatoire qui entrera en vigueur en 2014, la valeur de 2012 étant conservée pour les autres paramètres utilisés dans le calcul.

Source : OCDE, Base de données des Impôts sur les salaires.

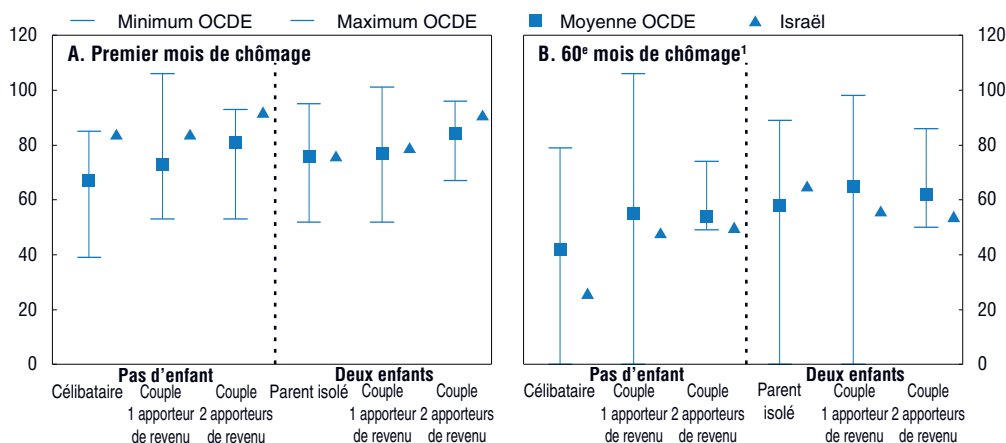
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964471>

comportementales plus limitées que le volet fiscal, dans la mesure où les contribuables le considèrent comme une forme de redistribution de leur propre revenu dans la durée. Par ailleurs, un coin fiscal de cet ordre de grandeur reste très en retrait par rapport aux plus élevés de la zone OCDE. Néanmoins, les autorités doivent prendre en compte les effets négatifs de nouvelles hausses sur la demande et sur l'offre de main-d'œuvre, et plus généralement sur l'environnement des entreprises, lorsqu'elles évaluent les avantages et les inconvénients d'un recours plus important à l'IRPP ou aux cotisations sociales comme moyen d'accroître les recettes.

À d'autres égards, le système de prélèvements et de prestations présente des avantages en termes d'incitations au travail. La durée d'indemnisation prévue par l'assurance chômage n'est pas excessive, puisqu'elle s'échelonne de 1½ à 6 mois, en fonction de l'âge du demandeur et de sa situation de famille. En outre, la principale prestation sociale – la prestation de garantie de ressources – est non seulement attribuée sous condition de ressources, mais également d'emploi (OCDE, 2010). Comme on le voit au graphique 1.9, parmi les différents types de ménages standard modélisés par l'OCDE, les taux de remplacement le premier mois de chômage sont généralement proches de la moyenne de l'OCDE, tandis qu'après cinq ans, certains taux de remplacement sont bien inférieurs à cette moyenne, notamment pour les célibataires sans enfant. Ces calculs ne prennent pas en compte les cotisations de retraite du régime obligatoire en Israël. Des calculs supplémentaires pour un sous-ensemble de types de ménages figurant dans le graphique 1.8 confirment que la prise en compte de ces cotisations accroît effectivement le taux de remplacement (la cotisation étant due uniquement sous réserve de percevoir un revenu d'activité), mais pas à des niveaux qui décourageraient les efforts de recherche d'emploi.


Le fait qu'une partie significative des ménages pauvres israéliens soient des familles nombreuses influe sur l'action publique et complique l'évaluation du système de prélèvements et de prestations. Premièrement, les allocations familiales universelles représentent souvent une fraction importante du revenu des familles nombreuses et, par

Graphique 1.9. Taux de remplacement des allocations de chômage aux deux tiers du salaire moyen, 2011



1. En règle générale, les microsimulations couvrent uniquement les prestations d'accès universel. En Italie comme en Grèce, où il n'existe pas de programme d'assistance sociale de large portée, les simulations montrent que les prestations sont nulles pour certains types de ménages au 60<sup>e</sup> mois de chômage. Par conséquent, le taux de remplacement minimum dans la zone OCDE est nul dans certains cas. Toutefois, en Italie et en Grèce, et peut-être aussi dans d'autres pays, les autorités locales ou infranationales peuvent allouer une aide en espèces, sous une forme ou sous une autre, de façon discrétionnaire et au cas par cas.

Source : OCDE, Modèles impôts-prestations ; voir [www.oecd.org/els/social/workincentives](http://www.oecd.org/els/social/workincentives).

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964490>

conséquent, occupent fréquemment une place centrale dans le débat sur les prestations sociales. La communauté *Haredi*, du moins par le passé, était très attachée au maintien d'allocations familiales généreuses et a su défendre ses intérêts. Non seulement leurs familles sont généralement nombreuses, mais la prestation de garantie de ressources ne les concerne guère dans la mesure où la plupart des hommes *Haredim* étudient à temps plein et ne peuvent donc pas prétendre à cette prestation qui est allouée sous condition d'emploi. Les allocations familiales ont été fortement réduites au début des années 2000, mais des hausses ont été programmées par la suite. Néanmoins, la coalition au pouvoir a réduit les allocations familiales et a supprimé leur caractère universel : elles sont désormais inaccessibles aux ménages dont les revenus annuels dépassent 800 000 NIS (soit environ 225 000 USD ou sept fois le salaire moyen). Renoncer à l'universalité se justifie afin d'améliorer l'efficacité des dépenses lorsque la situation budgétaire est difficile, mais avec un seuil aussi élevé, les économies réalisées seront probablement faibles. La réforme de la valeur des allocations familiales pose certains problèmes. Leur montant a été ramené à 140 NIS par mois et par enfant, alors qu'elle était de 175 ou de 263 NIS auparavant (ce dernier montant étant applicable aux deuxième, troisième et quatrième enfants), les enfants nés avant 2003 bénéficiant d'allocations plus élevées. La réduction du montant de l'allocation entraîne une baisse significative de revenu pour les familles pauvres comptant de nombreux enfants. Néanmoins, la baisse s'est accompagnée d'une série de mesures de soutien au taux d'activité et au développement des compétences, telles que l'extension de la gratuité de la garde des enfants, les projets de redynamisation des organismes de placement du secteur privé et l'augmentation de la valeur du crédit d'impôt sur les revenus d'activité.

La présence d'un grand nombre de familles nombreuses doit également être prise en compte lorsqu'on examine la prévalence et l'importance de la pauvreté ainsi que la capacité du système de prélèvements et de prestations à faire sortir ces ménages de la pauvreté. Les seuils de pauvreté relative correspondent généralement à la moitié du revenu

médian « standardisé » (le taux de pauvreté désigne alors la part des ménages qui se situent au-dessous du seuil). La procédure de standardisation divise le revenu des ménages par un chiffre ajusté qui donne progressivement moins de poids à chaque membre supplémentaire de la famille (sur un plan conceptuel, cette procédure vise à refléter les économies d'échelle qui sont générées à mesure que la taille des ménages augmente). À titre d'exemple, les statistiques de la pauvreté relative établies par l'OCDE utilisent une clé de standardisation basée sur la racine carrée de la taille du ménage, c'est-à-dire que les poids marginaux de chaque membre du ménage sont de 1, 0.41, 0.32, 0.27, etc. (l'Institut national d'assurance d'Israël utilise un système de pondération différent dans lequel les poids marginaux sont généralement plus élevés). Sur un plan pratique, il s'ensuit que le seuil de pauvreté d'un couple avec six enfants est supérieur de 41 % à celui d'un couple ayant deux enfants lorsqu'on applique l'approche de l'OCDE fondée sur les racines carrées ; les prestations sociales doivent donc être généreuses pour maintenir les familles nombreuses en-dessus du seuil de pauvreté.

Les autorités doivent agir plus vigoureusement sur certains fronts, et notamment sur celui du crédit d'impôt sur les revenus d'activité. Ce crédit est alloué aux travailleurs avec enfants et/ou à ceux âgés de 55 ans et plus, et il est récupérable : en d'autres termes, les ménages peuvent recevoir un paiement de l'État si le crédit dépasse la valeur de l'impôt dû. En phase pilote, le crédit a été couplé à un programme de services de placement par le secteur privé, financé par l'État, qui a ensuite été annulé. Le crédit d'impôt sur les revenus d'activité est déployé à l'échelle nationale depuis 2011, et le crédit en faveur des mères et des pères célibataires a été augmenté de 50 % en 2012. Au cours de la phase pilote (entre 2007 et 2010), on estime que ce programme a stimulé les revenus annuels des bénéficiaires de 7 % et réduit l'incidence de la pauvreté parmi ces ménages d'environ 4.5 % (Banque d'Israël, 2013). Sa généralisation ultérieure à l'ensemble du pays, conjuguée aux augmentations du montant du crédit, en ont renforcé l'effet, mais il reste déployé à petite échelle. De nouvelles augmentations du nombre de bénéficiaires de ce crédit, ainsi que, le cas échéant, de sa générosité, sont nécessaires pour qu'il ait un effet sensible sur la pauvreté dans l'emploi et sur les incitations à rejoindre le marché du travail (ou à augmenter le nombre d'heures travaillées de ceux qui exercent déjà un emploi). Les dépenses publiques consacrées au crédit n'étaient que de 0.02 % du PIB en 2011. Ce chiffre a certes augmenté depuis lors, sous l'effet d'une plus large diffusion du crédit et des relèvements de son montant, mais probablement pas suffisamment pour atteindre le niveau des ressources consacrées à des programmes similaires, par exemple aux États-Unis et au Royaume-Uni, où le crédit représente 0.4 % à 0.5 % du PIB.

La réforme du système de prestations d'invalidité n'a guère progressé, et l'adhésion au nouveau programme visant à encourager l'emploi est décevante. Comme dans un certain nombre d'autres pays de l'OCDE, il existe probablement un nombre assez élevé de bénéficiaires de prestations d'invalidité qui disposent d'une certaine capacité de travail, mais qui n'y sont pas encouragés par le système. À l'aune du nombre total de bénéficiaires, le problème n'est pas aussi grave en Israël que dans d'autres pays, mais il doit néanmoins être traité. À leur décharge, les autorités ont au moins tenté d'imprimer un changement concret. Les réformes mises en œuvre en 2009 ont notamment permis d'établir une nouvelle classification des bénéficiaires des prestations d'invalidité et d'introduire un paiement complémentaire (la prestation d'incitation au travail) en remplacement de la prestation d'invalidité ordinaire. Cette prestation comporte des garanties prévoyant le retour à la prestation d'invalidité permanente (si par exemple le bénéficiaire décide de

quitter son emploi) et est, en principe, financièrement attractive. Toutefois, l'adhésion est extrêmement lente : 3 490 personnes seulement ont rejoint ce système en 2011, sur environ 215 000 bénéficiaires de pensions d'invalidité. Il semble que la méfiance à l'égard des garanties rattachées au système et la complexité des procédures soient les principaux obstacles à une plus large adhésion (OCDE, 2013e). Les efforts ciblant ceux qui perçoivent déjà des prestations d'invalidité doivent être poursuivis. Il faut également mettre l'accent sur les nouveaux demandeurs, pour qui les réformes sont souvent plus simples à mettre à œuvre et plus efficaces, et sur les politiques de nature à inciter les employeurs à recruter des travailleurs handicapés. Dans le même ordre d'idées, les autorités prévoient de mettre en place de nouveaux centres de conseil et d'aide aux employeurs qui font travailler des personnes handicapées.

En outre, la politique en matière de prélèvements et de prestations doit mettre plus étroitement l'accent sur le problème socio-économique fondamental : celui des ménages pauvres, qui comptent souvent beaucoup d'enfants, ayant des liens ténus avec le marché du travail. Depuis la révolte des tentes de 2011, les préoccupations de la classe moyenne ont pris beaucoup d'importance, au risque de détourner l'attention et les ressources de l'État de la résolution des problèmes de pauvreté et des profondes fractures socio-économiques. Dans le contexte israélien, certaines mesures semblent, de prime abord, pouvoir aider à la fois les ménages pauvres et ceux à revenu intermédiaire, mais en réalité profitent essentiellement à la seconde catégorie (et éventuellement aussi aux ménages à haut revenu). En particulier, les réductions des taux de l'impôt sur le revenu ou des cotisations de sécurité sociale, ainsi que le développement des crédits d'impôt non récupérables, ont peu de chances de faire baisser sensiblement la pauvreté ou d'accroître les incitations au travail parmi les ménages pauvres, car ils sont nombreux à payer déjà un impôt sur le revenu faible ou nul, qu'ils exercent ou non une activité. Par exemple, la décision de verser des allocations familiales aux pères d'enfants de moins de trois ans était une mesure judicieuse en faveur de l'égalité de traitement (même si le traitement reste asymétrique dans la mesure où les mères d'enfants plus âgées continuent de toucher les allocations), mais budgétairement onéreuse et largement favorable aux ménages à revenu intermédiaire et élevé. Accompagner l'extension des allocations d'une réduction de leur montant aurait probablement été plus judicieux.

Naturellement, les révisions des prélèvements et des prestations ne sont qu'un des nombreux instruments d'action dont disposent les pouvoirs publics pour s'attaquer aux problèmes socio-économiques. Par exemple, les autorités s'efforcent d'élargir l'accès aux services gratuits de garde et d'éducation des jeunes enfants, ce qui devrait aider les ménages à concilier travail et vie familiale. Par ailleurs, soucieux d'améliorer durablement le niveau de vie des communautés pauvres, les responsables publics s'emploient à rehausser le niveau d'éducation des étudiants arabes israéliens et à inciter les écoles *Haredim* à mettre davantage l'accent sur les disciplines fondamentales, comme les mathématiques et les langues vivantes.

### **Réforme des retraites**

Le régime de retraite israélien associe une retraite par répartition de faible montant financée sur fonds publics (premier pilier) à un traitement fiscal favorable de l'épargne retraite et des prestations versées. Comme indiqué plus haut, depuis 2008 (presque tous) les salariés doivent acquitter des cotisations obligatoires minimales à des plans de retraite du secteur privé (deuxième pilier, voir tableau 1.5). Ainsi, les autorités ont pu éviter de

Tableau 1.5. Principaux aspects du régime de retraite

<b>Premier pilier (retraite publique et prestations connexes)</b>	
Âge de la retraite	L'âge de la retraite pour les hommes a été porté à 67 ans en 2009. Pour les femmes, il est actuellement de 62 ans et doit progressivement être porté à 64 ans à compter de 2017. L'exercice d'une activité rémunérée tout en recevant une pension publique est possible jusqu'à 70 ans pour les hommes et 67 ans pour les femmes (seuil qui est porté actuellement à 70 ans également).
Cotisations	Le total des cotisations patronales et salariales obligatoires à l'Institut national d'assurance comporte plusieurs éléments, dont un concerne les retraites. Les comptes de l'Institut étant fongibles à cet égard, le montant de la cotisation n'a pas d'incidence sur les prestations versées.
Couverture	Pratiquement universelle. Parmi les exceptions figurent les immigrants âgés de plus de 60 ans à leur arrivée dans le pays, qui sont couverts par un arrangement spécial.
Prestations versées	Les prestations versées varient en fonction de la composition et de l'âge du ménage. Par exemple, depuis janvier 2013, pour les moins de 80 ans, la retraite est de 1 502 NIS par mois pour un célibataire et de 2 257 NIS pour un couple (les retraites sont légèrement plus élevées pour les plus de 80 ans). Un supplément d'ancienneté accroît la retraite de 2 % par année de cotisation à taux plein au-delà des 10 premières années (le supplément d'ancienneté est plafonné à 50 % de l'allocation). Ainsi, par exemple, si l'on tient compte du supplément le plus élevé possible, la retraite totale est de 2 253 NIS pour une personne célibataire (de moins de 80 ans) et de 3 386 NIS pour un couple. Les montants versés dans le cas de la pension de survivants sont les mêmes que ceux de la pension ordinaire.
Complément de revenu	Ce dispositif garantit un niveau minimum de revenu sous réserve de l'examen des ressources. Depuis 2013, par exemple, les célibataires de 70 à 80 ans bénéficient d'une garantie de ressources de 2 833 NIS et un couple de 4 204 NIS.
Déductions	Une déduction pour l'assurance maladie est opérée sur la retraite de base (plus faible si la personne concernée a droit à un complément de revenu).
<b>Deuxième et troisième piliers (cotisations obligatoires ou volontaires à des fonds de pension ou organismes assimilés)</b>	
Cotisations	Les cotisations minimales obligatoires aux nouveaux fonds de pension (introduites en 2008) sont assises sur les gains des salariés jusqu'au salaire brut moyen. Le taux de cotisation a été relevé par étape et sera porté à 17,5 % (7,5 % pour les salariés et 10 % pour les employeurs) d'ici à 2014. Cinq points de pourcentage de la cotisation patronale servent aussi à couvrir les indemnités de départ.
Traitement fiscal	Le traitement fiscal s'applique non seulement aux produits de retraite « ordinaires », mais aussi à l'épargne par le biais de l'assurance-vie et des fonds de prévoyance. Les cotisations patronales ne sont pas prises en compte dans le revenu imposable des salariés (sous réserve d'un plafond). Les cotisations salariales sont assujetties à un crédit d'impôt de 35 % (non récupérable) (sous réserve d'un certain plafond). Les revenus tirés de l'épargne retraite ne sont pas imposés.
Autres aspects	Les pensions versées (rentes) sont taxées sur la base des règles normales de l'impôt sur le revenu à l'exception de a) un crédit d'impôt de 35 % sur la rente (avec un plafond égal à 30 % environ du salaire moyen) ; et b) un crédit d'impôt supplémentaire si un des conjoints ne travaille pas et n'a pas de retraite. Ce sont généralement les incitations fiscales qui déterminent l'âge de la retraite (ou l'équivalent) fixé dans les produits d'épargne à long terme. Mais certaines réglementations jouent aussi. Par exemple, l'épargne dans les fonds de prévoyance ne peut être retirée qu'à 60 ans ou plus. Les pensions à cotisations définies couvrent aussi l'assurance pour indemnités de départ, dont le retrait affecte les pensions versées. Les retraités doivent récupérer leur pension sous la forme d'une rente mensuelle (et non par exemple en faisant des retraits en capital), sauf si l'intéressé a déjà un revenu mensuel d'au moins 4 000 NIS (c'est-à-dire 60 % environ du salaire moyen). Des dispositions de portabilité permettent des transferts entre les produits d'épargne (depuis 2008).

manière générale des engagements budgétaires importants, ce qui, associé à une évolution démographique favorable, a permis aux dépenses publiques au titre des retraites de rester relativement faibles. En outre, même si elles sont appelées à augmenter à l'avenir sous l'effet du vieillissement de la population, les dépenses du régime public de retraite demeureront, dans la configuration actuelle, parmi les plus faibles de la zone OCDE.

Par rapport au seuil de pauvreté type, le premier pilier du régime de retraite représente une garantie de ressources d'un montant raisonnable pour les retraités, mais cette situation satisfaisante ne lui est pas entièrement attribuable. De fait, comme le montrent



les calculs réalisés pour l'*Étude économique* de 2010 (p. 128), même si l'on tient compte du supplément d'ancienneté (tableau 1.5), le revenu assuré par la retraite proprement dite est vraisemblablement un peu inférieur au seuil de pauvreté pour un grand nombre de ménages retraités. Cependant, ces derniers peuvent être admissibles à des majorations des versements appelées complément de revenu (semblable à la garantie de ressources examinée plus haut) et les calculs donnent à penser que ce complément assure généralement aux retraités des revenus (un peu) supérieurs au seuil de pauvreté.

Toutefois, la retraite du premier pilier n'est pas exempte de problèmes, dont une incapacité singulière à trouver un accord politique pour aligner sur celui des hommes l'âge auquel les femmes peuvent faire valoir leur droit à la retraite publique. Il faut se féliciter que l'âge de départ à la retraite ait déjà été porté à 67 ans pour les hommes (en 2009). Cependant, l'âge de la retraite des femmes n'a pas bougé, restant à 62 ans depuis 2009, et la série d'augmentations destinées à le porter à 64 ans ne doit commencer qu'en 2017. Parmi les pays de l'OCDE, il est maintenant extrêmement rare que l'âge de départ à la retraite des femmes soit inférieur à celui des hommes ou, lorsque c'est le cas, que des actions concrètes ne soient pas engagées pour combler cet écart.

Si le deuxième pilier du régime de retraite n'implique pas un financement direct de l'État, il a des conséquences pour les prélèvements et les transferts et les questions connexes. Comme on l'a signalé plus haut, l'introduction d'une épargne-retraite obligatoire, impliquant à la fois des cotisations salariales et des cotisations patronales, a les mêmes effets à certains égards sur les incitations patronales et salariales qu'un accroissement du coin fiscal sur le travail. Le traitement fiscal de l'épargne-retraite en Israël (ou des formes d'épargne similaires) se décompose comme suit : exemption partielle dans la phase de cotisation, exemption totale dans la phase d'accumulation et imposition au taux de l'impôt sur le revenu (bien qu'avec certains allègements spéciaux) dans la phase de versement des prestations (traitement fiscal EET). D'après les évaluations précédentes de l'OCDE (dont la dernière date de 2013, OCDE, 2013e), il devrait être revu. Un problème tient au fait que l'introduction de cotisations de retraite obligatoires ne s'est pas accompagnée d'une révision de ce traitement, des allègements continuant de s'appliquer à l'élément obligatoire, ce qui, d'une certaine manière, constitue une dépense fiscale inutile. En outre, l'avantage fiscal dont bénéficie le revenu à la retraite revêt la forme d'un crédit d'impôt universel et n'est donc pas très efficace en tant que moyen de lutter contre la pauvreté des retraités. Un autre problème est celui de la rentabilité inégale du régime de retraite obligatoire pour les ménages à faible revenu, car le revenu tiré des retraites du deuxième pilier peut s'accompagner d'une réduction des versements effectués au titre du complément de ressources, le revenu en question étant pris en compte pour déterminer l'admissibilité à ces versements. Des ajustements destinés à favoriser davantage l'épargne-retraite sont prévus en même temps que des propositions visant à introduire des portefeuilles par défaut dans lesquels le risque d'investissement diminue à mesure que le salarié vieillit (approche du cycle de vie).

Incidemment, l'élimination du crédit d'impôt pour l'épargne à moyen terme dans des « fonds de formation avancée » (Kranot Hishtalmut) a figuré pendant un certain temps parmi les mesures envisagées pour le budget de 2013-14, mais cette proposition n'a malheureusement pas été incorporée dans le budget final. La durée minimale de détention des fonds est de trois ans si l'épargne est dépensée pour la formation ou l'éducation, mais, au-delà d'une durée de détention de six ans, les fonds peuvent être utilisés pour un large éventail de biens et de services, par exemple l'achat d'automobiles. Comme souligné dans

les *Études* précédentes, il n'y a pratiquement aucune justification économique au maintien de cette dépense fiscale particulière.

## Impôts fonciers et plus-values

Israël est l'un des quelques pays de l'OCDE à ne pas avoir d'impôts assis sur la valeur des biens, qu'il s'agisse d'impôts sur le patrimoine ou d'impôts sur les mutations, comme les droits de succession ou les impôts sur les donations. Les revenus d'intérêts, les dividendes et les plus-values sont assujettis à divers taux d'imposition forfaitaire. Le taux de base de l'impôt sur les plus-values est le même que celui de l'impôt sur le revenu des sociétés, mais avec des variations en fonction de la date d'achat et de la nature de l'actif. En outre, comme dans la plupart des autres pays de l'OCDE, le traitement fiscal du logement (et de l'immobilier en général) diffère de celui des autres actifs, ce qui a une influence importante sur les taux d'accession à la propriété et sur les marchés immobiliers, comme on va le voir dans la présente section.

### Fiscalité immobilière

Le budget de 2013-14 a réduit les exonérations au titre de l'impôt sur les plus-values de cession de biens immobiliers, ce dont il faut se féliciter. L'examen approfondi du secteur du logement présenté dans l'*Étude* de 2011 critiquait la portée de ces exonérations, qui ont été considérablement réduites par la loi de finances. Les exonérations au titre de l'impôt sur les plus-values de cession de résidences secondaires ou de biens détenus aux fins de placement ont été totalement éliminées (précédemment, l'exonération était subordonnée à la détention durant un nombre minimal d'années) ; et l'exonération au titre des plus-values découlant de la cession de résidences principales a été plafonnée.

À d'autres égards, le traitement fiscal des logements occupés par leur propriétaire revêt un caractère pratique. En théorie, les propriétaires-occupants devraient être imposés sur le revenu locatif imputé, mais autorisés à déduire les paiements d'intérêts sur les prêts hypothécaires. Or, en raison des difficultés pratiques liées à la détermination des loyers imputés, le traitement est semblable à celui de certains autres pays : ni les loyers imputés, ni les taux d'intérêt hypothécaires ne sont pris en compte (l'hypothèse étant que leurs valeurs sont à peu près équivalentes, bien que cela ne soit pas le cas une fois que le prêt hypothécaire est remboursé). Plus grave est le fait que jusqu'à concurrence de certains montants, les contribuables privés louant des biens n'ont pas à déclarer leurs revenus locatifs. En outre, les autorités devraient envisager d'augmenter la taxe de revalorisation foncière (Hetel Hashbacha), qui est imposée lorsque les biens vendus ont bénéficié d'une modification de zonage favorable ; cette taxe est actuellement de 20 % du montant estimé de la revalorisation intervenue. Une telle mesure améliorerait la part des bénéficiaires exceptionnels liés au rezonage qui est récupérée par l'État et réduirait les incitations des promoteurs immobiliers à essayer d'influer sur les décisions locales d'urbanisme.

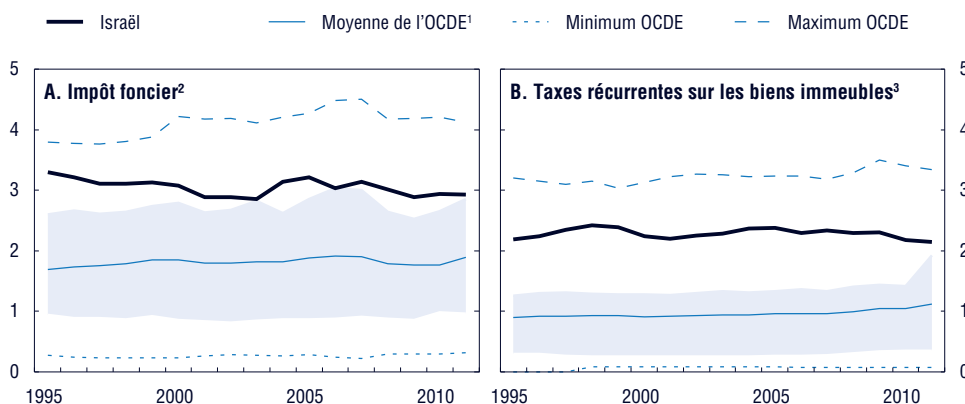
Les coûts de transaction sur l'achat d'un logement se sont alourdis quelque peu : la taxe pour l'achat de biens à des fins de placement ou de résidences secondaires a été accrue et une majoration supplémentaire a été introduite pour les propriétés haut de gamme. Compte tenu de la recherche très large de recettes supplémentaires dans le budget de 2013-14 et des préoccupations continues quant à la vigueur de la hausse des prix des logements, ces mesures sont compréhensibles. Bien qu'il soit peu probable qu'elles aient beaucoup dissuadé la mobilité des ménages, les autorités devraient rester conscientes de ce risque si de nouvelles hausses des taxes sur les transactions devaient être envisagées.

En outre, pour calmer le marché immobilier, l'imposition d'une pénalité fiscale sur les promoteurs immobiliers a été envisagée lorsque le délai entre la délivrance du permis de construire et la vente de l'ensemble des biens dans le cadre du projet dépasse trois ans.

Les recettes tirées des impôts récurrents sur les biens immeubles (c'est-à-dire les logements ou d'autres bâtiments) sont parmi les plus élevées de la zone OCDE (graphique 1.10, partie B), représentant environ 2.25 % du PIB et la majorité de l'impôt immobilier (y compris celui sur les actifs financiers) (graphique 1.10, partie A). L'impôt foncier israélien (l'Arnona) est fondé sur la superficie et le type de propriété et constitue une source importante de recettes municipales. Tirer parti des possibilités d'imposition de la propriété foncière est une stratégie souhaitable, compte tenu des avantages théoriques d'une telle imposition, en particulier le faible risque de fraude et les effets moindres de distorsion sur le comportement économique par rapport à d'autres formes de fiscalité.


Graphique 1.10. **Impôts fonciers**

En pourcentage du PIB



1. La zone ombrée représente la fourchette entre le 25<sup>e</sup> et le 75<sup>e</sup> centile pour les pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles.
2. Cette rubrique couvre les impôts récurrents et non récurrents sur l'utilisation, la propriété ou le transfert de biens. Il s'agit notamment des impôts sur les biens immeubles ou le patrimoine net, des droits de mutation en cas d'héritage ou de donation et des impôts sur les transactions financières et en capital.
3. Cette sous-rubrique couvre les taxes prélevées régulièrement sur l'utilisation ou la propriété de biens immeubles. Ces taxes sont prélevées sur les terrains bâtis et non bâtis.

Source : Base de données de l'OCDE sur les recettes fiscales et Base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964509>

Les nouvelles réglementations envisagées conduiront, si elles sont mises en œuvre, à doubler l'Arnona sur les appartements non occupés. Cette mesure fait partie d'un effort plus large d'accroissement de l'offre de logements. Dans ce cas, l'objectif est de dissuader les propriétaires de laisser les appartements non occupés pendant des périodes prolongées, ce qui est assez courant dans certains emplacements, notamment Jérusalem, où il y a un grand nombre de propriétaires étrangers. D'après la réglementation prévue, les municipalités utiliseront les compteurs d'eau pour déterminer si les appartements ne sont pas occupés et par conséquent doivent être soumis à un taux plus élevé de l'Arnona. Si cette mesure part sans doute de bonnes intentions, il paraît probable, à première vue, que les propriétaires absents trouveront facilement le moyen de contourner la réglementation, en s'arrangeant pour que quelqu'un vienne à l'occasion faire couler l'eau pour eux, ou simplement en laissant un filet d'eau couler d'un robinet. En outre, les propriétaires qui ne voient pas d'inconvénient à laisser des appartements non loués ne sont probablement pas

sensibles aux prix, de sorte que la taxe supplémentaire pourrait ne pas sensiblement réduire le nombre des appartements « fantômes », même s'il s'agit d'un moyen efficace d'augmenter la base de recettes.

## Impôts sur les sociétés et subventions aux entreprises

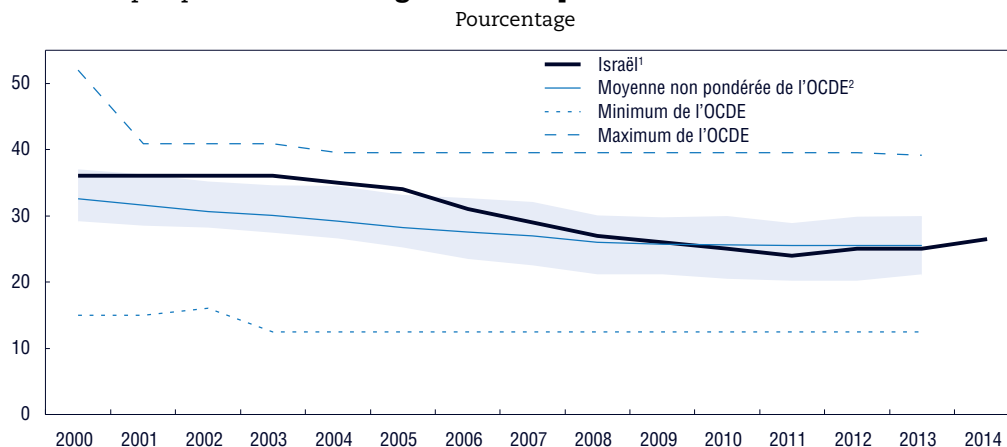
La politique israélienne en matière d'impôt sur les sociétés et d'aides aux entreprises semble être guidée par plusieurs objectifs : i) rendre la structure des impôts et des aides attrayante pour les investisseurs, en particulier les investisseurs étrangers ; ii) encourager la R-D scientifique et d'autres formes d'innovation ; iii) promouvoir le développement régional ; et iv) fournir une aide ciblée au secteur agricole. Toutes les formes de prélèvement ou de subvention visent souvent plusieurs de ces objectifs. Divers facteurs déterminent les limites d'une forme ou l'autre d'action, notamment la vigueur des pressions sur les recettes et l'équilibrage de la charge fiscale entre les ménages et les entreprises. Ce dernier facteur reflète non seulement des choix sociétaux subjectifs mais aussi des considérations pratiques, comme la coordination de la politique en matière de taux légal d'imposition sur les sociétés avec celle concernant le taux de l'IR, afin d'empêcher les hauts contribuables de se soustraire à l'impôt en constituant des sociétés.

### **Rendre la structure des impôts plus attrayante pour les entreprises**

Dans les petites économies ouvertes comme l'économie israélienne, les tensions entre le maintien à un bas niveau de la fiscalité des entreprises dans l'intérêt de l'investissement et la nécessité de répondre aux besoins de recettes et aux considérations d'équité fiscale sont particulièrement marquées, en raison de la forte exposition à la mobilité du capital. Comme ailleurs, l'impôt sur le revenu des sociétés implique un ensemble d'allègements fiscaux (et de subventions), dont beaucoup sont, en fait, différenciés en fonction des différents degrés de mobilité du capital, ce qui contribue à atténuer les tensions en ne ciblant le traitement spécial que là où il est le plus requis pour attirer l'investissement. Cependant, les outils utilisés pour parvenir à cette différenciation ne sont pas très précis et peuvent conduire à un système complexe difficile à comprendre et entraîner d'importants coûts administratifs. Certains pays de l'OCDE choisissent plutôt d'appliquer un faible taux légal de l'IS, en limitant au maximum les dispositions conduisant à un rétrécissement de l'assiette d'imposition, les allègements fiscaux ou les subventions.

Jusqu'en 2011, la politique israélienne allait aussi dans le sens d'un faible taux légal d'imposition sur les sociétés. Ce taux s'inscrivait sur une tendance à la baisse depuis quelques années et, en 2011, se situait à 24 %, avec d'autres réductions programmées pour le ramener à 18 % en 2016. Comme mentionné, la nécessité d'accroître les recettes et le mouvement d'opposition politique né de la révolution des tentes ont conduit à l'abandon des réductions prévues du taux, qui est remonté de 24 à 25 % en 2012, avec une augmentation à 26.5 % prévue pour janvier 2014. À ce moment-là, le taux sera de nouveau vraisemblablement supérieur à la moyenne (non pondérée) de l'OCDE (graphique 1.11).

L'incidence négative de ces évolutions sur la « compétitivité » perçue du régime fiscal n'a probablement pas été très importante jusqu'ici. Le taux global n'a pas progressé sensiblement et, en tout état de cause, l'attrait du régime dépend aussi des divers facteurs utilisés pour le calcul de la base de l'IS ainsi que des allègements fiscaux et des programmes de subventions. La loi pour la promotion des investissements en capital, programme phare dans ce domaine, prévoit des taux de l'IS bien inférieur au taux légal plus d'autres aides (tableau 1.6). Précédemment, cette loi visait expressément à attirer des

Graphique 1.11. **Taux légaux de l'impôt sur le revenu des sociétés**

1. Le taux pour 2014 (26.5 %) est pris en compte dans les mesures incorporées dans le budget pour 2013-14.
2. La zone ombrée représente la fourchette entre le 25<sup>e</sup> et le 75<sup>e</sup> centile pour les pays de l'OCDE pour lesquels des données sont disponibles.

Source : Base de données fiscales de l'OCDE.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964528>

investissements étrangers ; dans sa version actuelle, les règles d'admissibilité évaluent l'orientation à l'exportation des entreprises (étrangères ou nationales), le critère clé étant que les recettes d'exportation doivent représenter au moins un quart du chiffre d'affaires. Outre la prise en compte des aspects détaillés du régime fiscal, les investisseurs accordent aussi de l'importance à une politique macroéconomique responsable. La modification de la politique israélienne concernant le taux légal témoignant des efforts faits pour rééquilibrer les finances publiques, la communauté des investisseurs a probablement perçu cette mesure de façon moins négative que cela n'aurait été le cas autrement.

Outre la prise en compte des aspects détaillés du régime fiscal, les investisseurs accordent aussi de l'importance à une politique macroéconomique responsable. La modification de la politique israélienne concernant le taux légal témoignant des efforts faits pour rééquilibrer les finances publiques, la communauté des investisseurs a probablement perçu cette mesure de façon moins négative que cela n'aurait été le cas autrement.

Compte tenu de la nécessité d'accroître les recettes et du plus grand intérêt accordé par le public à la répartition de la charge fiscale entre les sociétés et les ménages, la mise en place d'une structure d'imposition favorable aux entreprises est devenue de plus en plus complexe. À terme :

- D'autres hausses du taux de l'IS au-delà de 2014 pourraient être dommageables. L'incidence directe ne sera pas nécessairement importante, mais une nouvelle augmentation peut donner l'impression que le taux s'inscrit sur une tendance haussière et faire craindre que la politique économique en général ne devienne moins favorable aux entreprises. Des réductions du taux ne devraient certainement pas être totalement écartées de l'ordre du jour, même s'il faudra sans doute quelque temps avant que les conditions budgétaires (et peut-être aussi le climat politique) ne permettent de les rétablir.
- Des possibilités existent d'améliorer l'efficacité de certains aspects de l'imposition sur les sociétés. Par exemple, le critère d'admissibilité de la loi pour la promotion des investissements en capital qui concerne la compétitivité internationale pourrait sans

Tableau 1.6. Programmes ciblés d'allègements fiscaux et de subventions

<b>Loi pour la promotion des investissements en capital</b>	
Dispositif général	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour pouvoir bénéficier du dispositif, l'entreprise doit, entre autres, être « compétitive internationalement », la compétitivité étant définie en fonction du secteur d'activité de l'entreprise, de la diversité géographique de ses ventes ou de l'importance de ses ventes sur au moins un grand marché étranger.</li> <li>• En 2014, le taux de l'IS sera de 9 % dans les zones prioritaires et de 16 % ailleurs. L'impôt sur les dividendes est de 20 %. (Aucune date butoir n'a été définie pour l'application de ces taux d'imposition).</li> <li>• Les subventions représentent jusqu'à 20 % des investissements approuvés.</li> </ul>
Avantages spéciaux pour les grandes entreprises	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans les critères d'admissibilité figurent un chiffre d'affaires annuel minimum en Israël de 1.5 milliard NIS, un bilan intégré d'au moins 20 milliards NIS, plus : a) du matériel de production ayant une valeur d'au moins 400 millions NIS dans les zones prioritaires (800 millions NIS ailleurs) ; ou b) des investissements de R-D d'au moins 100 millions NIS par an dans les zones prioritaires (150 millions ailleurs) ou c) l'emploi en Israël d'au moins 250 nouveaux salariés dans les zones prioritaires ou 500 ailleurs.</li> <li>• Taux de l'IS de 5 % dans les zones prioritaires, de 8 % ailleurs.</li> </ul>
<b>Incitations à la R-D (gérées par le Bureau du scientifique en chef)</b>	
Fonds de R-D	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subventions accordées sur la base d'un appel d'offres à hauteur de 50 % des dépenses de R-D, avec obligation de remboursement progressif si le projet rencontre un succès commercial. Il s'agit de la principale forme d'aide à la R-D.</li> </ul>
Cibles des programmes spécialisés fournissant une forme ou l'autre de soutien financier à la R-D	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Investisseurs individuels et nouvelles entreprises (programme Tnufa).</li> <li>• Entrepreneurs qui sont acceptés par l'un des incubateurs d'entreprises israéliens. Les incubateurs eux-mêmes appartiennent au secteur privé et financent aussi partiellement les entrepreneurs.</li> <li>• Recherche universitaire, notamment dans la biotechnologie et la nanotechnologie (programmes Magneton et Nofar).</li> <li>• Consortiums d'entreprises et d'établissements académiques pour la réalisation de projets conjoints de R-D (programme Magnet).</li> <li>• Associations entre entreprises israéliennes et entreprises des États-Unis (programme BIRD).</li> <li>• Coopération entre entreprises israéliennes et sociétés multinationales étrangères.</li> <li>• Centres de R-D dans le secteur financier.</li> <li>• Centres de R-D des entreprises étrangères.</li> </ul>
<b>Subventions à l'emploi</b>	
Programme type	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible pour l'établissement ou l'expansion de locaux d'entreprises (comptant au moins cinq salariés) dans certaines régions (les zones prioritaires telles que définies par la loi pour la promotion des investissements en capital, les régions nord et sud du pays et certaines villes dominées par des populations minoritaires).</li> <li>• 2½ ans de soutien, dégressif dans le temps et représentant initialement entre 10 et 35 % de la masse salariale brute des salariés concernés, suivant la région du pays et la taille de l'entreprise (les petites entreprises reçoivent plus). Le soutien par salarié est plafonné à 135 000 NIS sur 30 mois (c'est-à-dire 4 500 NIS par mois).</li> </ul>
Programme de subventions à l'emploi pour les hauts salaires (centres de R-D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponible pour l'établissement ou l'expansion d'entreprises (comptant au moins 15 salariés) seulement dans les régions du nord (Galilée) et du sud (Negev) du pays. La rémunération de tous les nouveaux salariés doit représenter au moins 2.5 fois la moyenne nationale.</li> <li>• Cinq années de soutien, représentant initialement entre 35 et 45 % de la masse salariale. Une entreprise qui recrute 130 salariés ou plus est habilitée à recevoir une subvention forfaitaire de 40 % de la masse salariale sur quatre ans.</li> </ul>
Programme de subventions à l'emploi pour les grandes entreprises (« Anchor »)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Même couverture générale que le programme pour les hauts salaires, nombre minimum de 100 salariés, la rémunération moyenne des nouveaux salariés doit représenter au moins cinq fois la moyenne nationale.</li> <li>• Quatre années de soutien représentant initialement entre 35 et 45 % des dépenses salariales.</li> </ul>
<b>Autres dispositifs</b>	
« Angels Law » (2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les années 2011-15, les particuliers (étrangers ou nationaux) investissant dans des sociétés « cibles » peuvent déduire le montant investi de leur propre revenu imposable de toutes origines (jusqu'à 5 millions NIS par société ciblée).</li> <li>• Les sociétés « cibles » doivent être orientées vers la R-D (divers critères spécifiques s'appliquent à cet égard).</li> </ul>
« Film Law » (2008)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositions permettant à des cinéastes étrangers et coproduits de déduire du montant à verser aux autorités fiscales 9 à 17 % de certaines dépenses de production.</li> </ul>

doute être durci de façon à réaliser des économies et à mieux axer les taux préférentiels sur les entreprises qui sont très exposées à la concurrence internationale.

- Des possibilités existent aussi de développer plus largement l'imposition là où les activités sont fondamentalement liées au lieu, en particulier l'extraction des ressources. Les autorités ont déjà fait montre d'une aptitude à réformer dans ce domaine avec le nouveau régime de taxes et de redevances applicable au gaz naturel et aux ressources pétrolières mis en place en 2011 (encadré 1.1). En outre, depuis 2011, les entreprises actives dans le secteur de l'extraction des ressources naturelles sont exclues des bénéfices de la loi pour la promotion des investissements en capital. L'année 2013 a aussi été marquée par la mise en place d'un comité de réexamen des régimes de redevances pour les ressources naturelles autres que le gaz naturel et les ressources pétrolières (appelé Comité Sheshinski II, d'après le nom de son président).
- Une comparaison internationale amène à penser que les coûts de conformité des entreprises avec la législation fiscale pourraient être réduits. D'après la base de données de *Doing Business* de la Banque mondiale, les entreprises israéliennes doivent acquitter de nombreux paiements distincts : 33 au total. Les autorités israéliennes ont indiqué que 27 de ces paiements peuvent être effectués en ligne. Or, les données de la Banque mondiale montrent que les contribuables consacrent quand même un nombre considérable d'heures à effectuer ces paiements (235 heures en moyenne). Dans le cas de l'Irlande, par exemple, huit paiements seulement sont signalés avec un temps moyen de discipline de 80 heures (voir section ci-après). Reconnaisant la nécessité de plus amples progrès, les autorités visent à ramener le nombre de paiements à 17 d'ici à la fin de 2015 et les ministères ont été invités à faire des propositions pour réduire les formalités à l'interface entre l'administration et les entreprises.

#### Encadré 1.1. Réforme de 2011 du régime d'impôts et de redevances applicable au gaz naturel et aux ressources pétrolières

La découverte d'importantes ressources d'hydrocarbures en mer (essentiellement sous la forme de gaz naturel) a conduit à une réforme positive du régime d'impôts et de redevances en 2011 ainsi qu'à l'engagement d'établir un fonds souverain. La réforme n'a pas modifié le taux des redevances, mais a introduit de nombreux ajustements et ajouté de nouveaux éléments à la fiscalité (OCDE, 2011a). En particulier, un prélèvement spécial sur les bénéfices est maintenant opéré lorsque le rapport des recettes accumulées aux coûts d'un gisement particulier de gaz (et/ou de pétrole) atteint un certain niveau (ce prélèvement est aussi appelé l'impôt Sheshinski d'après le nom de la personne qui a dirigé le comité établi pour recommander des réformes au régime). Il est prévu de transférer les recettes de l'impôt Sheshinski, qui ne seront importantes que dans quelques années, dans un fonds souverain. Les préparatifs en vue de l'établissement de ce dispositif sont bien avancés ; en septembre 2013, la législation avait franchi toutes les phases parlementaires. L'établissement du fonds est un effort bienvenu pour sanctuariser la part des ressources en hydrocarbures appartenant au public et répartir les recettes entre les générations, grâce à un mécanisme de prélèvement. Le fonds visera aussi à réduire le risque de « syndrome hollandais », en transférant son portefeuille vers des actifs en devises (les autorités ont déjà commencé de combattre les effets du syndrome hollandais avec le mécanisme d'achats de devises par la Banque d'Israël).



### **Encourager l'innovation**

Comme ailleurs, l'activité de R-D et l'innovation en général sont encouragées par un traitement fiscal favorable et un ensemble de programmes ciblés visant à fournir des subventions et d'autres formes de soutien. La justification économique du traitement favorable de l'activité d'innovation tient aux externalités découlant des écarts entre rendements publics et privés de l'innovation et des connaissances qu'elle génère. Cependant, s'il y a peu de doute quant à l'existence de ces phénomènes, leur ampleur est incertaine et les processus sous-jacents sont complexes. La mise au point de programmes d'aide efficaces (sous la forme soit d'exonérations fiscales, soit de subventions) exige de bons systèmes de suivi et d'évaluation de l'impact des mesures mises en œuvre ainsi qu'une faible inertie des responsables lorsqu'il s'agit d'abandonner des systèmes peu performants ou d'assurer la montée en puissance de ceux qui se sont révélés efficaces.

En Israël, les programmes d'aide à la R-D sont gérés par le Bureau du scientifique en chef, qui relève du ministère de l'Économie et du Commerce. Le programme principal est constitué par un système de subventions, accordées sur la base d'une mise en concurrence. Sa conception est intéressante en ce sens que, si le projet de R-D qui est soutenu génère des recettes commerciales, les bénéficiaires doivent alors rembourser la subvention via une déduction représentant un petit pourcentage des ventes annuelles. Ces remboursements sont une source importante de recettes pour le Bureau, le système étant en fait plus proche d'un dispositif de prêts à haut risque que d'un simple programme de subventions.

Plusieurs autres programmes permettent d'apporter un soutien ciblé aux nouvelles petites entreprises, à la recherche universitaire (en particulier celle réalisée conjointement avec des entreprises) et à la coopération entre les multinationales nationales et étrangères (tableau 1.6). En outre, les systèmes de subventions visent à inciter les entreprises à baser en Israël les centres de R-D scientifiques et la R-D dans le secteur financier. Une aide est aussi fournie en faveur des parcs de nouvelles entreprises (appelés aussi incubateurs d'entreprises). Un grand nombre d'incubateurs d'État ont été établis dans les années 90, dont la majorité ont été privatisés par la suite (sur les 24 actuellement en activité, seuls deux restent la propriété de l'État). Les autorités continuent de jouer un rôle significatif, car elles financent en partie l'aide financière (et autre) fournie aux entrepreneurs acceptés par les incubateurs.

Compte tenu du classement impressionnant de l'économie israélienne sur la base des indicateurs de la R-D et de l'activité de haute technologie (par exemple, OCDE, 2012b), la question se pose naturellement de savoir quels enseignements en tirer pour les autres pays en matière d'allègements fiscaux et de subventions à la R-D. À première vue, les différentes aides offertes en Israël ne diffèrent pas radicalement de celles offertes ailleurs, mais il peut y avoir des différences importantes de détail. En outre, d'autres facteurs sont à l'œuvre. La formation aux technologies sophistiquées assurée durant le service militaire, le large pool de chercheurs dans la diaspora juive et les compétences en ingénierie et en science apportées par l'immigration de masse de l'ex-Union soviétique au début des années 90 sont fréquemment cités comme les principaux moteurs du succès de l'économie sur ce front. Si l'on essaie de pousser plus loin l'analyse de cette question, un examen approfondi de la performance et de la politique d'Israël dans le domaine de l'innovation s'impose.



### **Développement régional**

Le système de subventions et de transferts israéliens comporte d'importants éléments relatifs au développement régional, puisque certaines aides ne sont disponibles que dans certaines régions du pays (ou dans certaines villes), voire y sont plus généreuses. Les taux préférentiels de l'IS prévus par la loi pour la promotion des investissements en capital, par exemple, sont plus faibles dans certaines régions. En outre, il existe un système de subventions à l'emploi qui n'est applicable que dans certains lieux. Pour ce qui est des autres incitations régionales (telles que celles fournies pour le logement), certains arguments socio-économiques rationnels les justifient ; par exemple, encourager le développement des zones périphériques pauvres et lutter contre les externalités des encombrements urbains dans le centre du pays. Cependant, ce ne sont vraisemblablement pas les seules motivations de ces incitations régionales, compte tenu de la situation géopolitique du pays.

### **Soutien au secteur agricole**

Comme indiqué ci-avant à propos des droits de douane, le soutien au secteur agricole est important : depuis 2012, l'aide à la production représente, selon les estimations, 12 % des recettes agricoles (OCDE, 2013a). Outre la protection tarifaire aux frontières, l'agriculture est soutenue par plusieurs autres moyens dont : des subventions implicites sous la forme de faibles baux fonciers pour les terres appartenant à l'État (presque toutes les terres appartiennent à l'État), des tarifs favorables pour l'eau par rapport à ceux acquittés par les autres utilisateurs, des prix et des volumes de vente garantis pour les producteurs, une aide directe au revenu, des subventions en capital et des systèmes d'assurance subventionnés. Cette aide importante se traduit par des prix plus élevés à la consommation, impose des charges fiscales plus lourdes, fait obstacle à l'ajustement structurel en faveur de secteurs plus productifs et a des retombées pour les partenaires commerciaux étrangers, en particulier les pays pauvres disposant de beaucoup de terres arables. Comme on l'a vu dans une évaluation récente de l'OCDE (OCDE, 2013a), les initiatives de réforme vont généralement dans le bon sens (c'est-à-dire dans celui d'une réduction de l'aide), mais la mise en œuvre est souvent lente. Par exemple, la réduction du prix garanti acquitté aux producteurs de lait, comme recommandé par la Commission Kedmi en 2012, n'a toujours pas pris effet.

### **Nécessité d'une évaluation plus intégrée de l'aide ciblée aux entreprises**

Globalement, l'impôt sur les sociétés et l'aide aux entreprises sont généreux en Israël, notamment pour les activités de haute technologie compétitives au niveau international. Les principes sous-tendant l'aide ne peuvent être que soutenus, notamment dans la mesure où il s'agit de surmonter les obstacles informationnels et de remédier aux asymétries entre rendements privés et publics en matière d'innovation. Cependant, il importe aussi de reconnaître que, surtout s'ils sont ajoutés les uns aux autres, les allègements fiscaux et les autres formes d'aide peuvent être *trop* généreux, subventionnant beaucoup d'activités sans valeur ajoutée. Les paragraphes précédents donnent à penser que cela pourrait être le cas en Israël. Par exemple, il semble possible que certaines entreprises puissent être couvertes simultanément par la loi pour la promotion des investissements en capital, le fonds pour la R-D et les subventions à l'emploi et probablement bénéficier de ce fait d'une aide nette très importante. Dans ces conditions, l'établissement récent d'un comité interministériel pour examiner les coûts et avantages des subventions aux entreprises est à l'évidence bienvenu.

## Fraude, évasion et problèmes d'administration de l'impôt

Dans la mesure où une amélioration de la discipline fiscale, par exemple une lutte plus efficace contre la fraude et la planification fiscale agressive, conduit à lever des recettes supplémentaires, celles-ci devraient permettre de disposer d'une marge de manœuvre en matière de stratégie fiscale et de réduire les déséquilibres budgétaires de manière générale. L'attention accrue portée à la fraude et à l'évasion fiscales au niveau aussi bien national que mondial offre l'occasion politique d'une action plus vigoureuse sur ce front.

Comme dans les autres pays, les décideurs, la presse et le public se sont polarisés sur les niveaux apparemment faibles d'impôts acquittés par certaines entreprises bien connues. Une attention particulière est souvent portée aux stratégies d'optimisation fiscale des entreprises qui érodent leur base d'imposition en déplaçant les bénéfices entre les juridictions fiscales (érosion de la base d'imposition et transfert de bénéfices) et qui sont désormais au centre des analyses à l'OCDE (OCDE, 2013f). Les gouvernements, y compris le gouvernement israélien, souhaitent faire bénéficier les entreprises de conditions attrayantes qu'ils ont eux-mêmes choisies, notamment des incitations fiscales ciblées et des programmes de subventions, tels que ceux décrits plus haut, plutôt que de laisser les entreprises exploiter des failles imprévues. L'érosion de la base fiscale et le transfert de bénéfices impliquent non seulement des moins-values sur les recettes de l'IS, mais placent aussi les entreprises multinationales dans une position avantageuse par rapport aux entreprises nationales et faussent l'investissement. En outre, ces stratégies, perçues comme inévitables, peuvent nuire à la confiance et à la discipline ailleurs dans le système fiscal. Mais la réalisation de progrès sur ce front est une tâche complexe, surtout lorsque cela va à l'encontre des intérêts acquis des multinationales. L'expérience récente de l'imposition des bénéfices (ou des dividendes) lors de leur transfert hors du pays illustre le fait que ces problèmes doivent souvent être résolus par la négociation, plutôt qu'en faisant valoir uniquement le respect des principes économiques (encadré 1.2). Elle souligne l'importance de la coopération entre les responsables israéliens et les autres gouvernements sur le plan d'action relatif à l'érosion fiscale et au transfert de bénéfices afin de dégager un consensus international sur les mesures nécessaires pour remédier aux faiblesses du régime fiscal international.

Les efforts faits par les autorités pour remédier au problème des « bénéfices accumulés » font partie d'une campagne plus large destinée à accroître les recettes et à lutter contre la fraude et la planification fiscale agressive. Des mesures concrètes ont été prises sur plusieurs fronts ou sont en cours, y compris : des campagnes dans les médias, un accroissement des effectifs dédiés (400 agents supplémentaires sur un total d'environ 6 000), le développement et la mise en œuvre plus poussés des rapports électroniques, la mise en place de systèmes informatisés de détection de la fraude et le renforcement de la coopération avec les autres organismes gouvernementaux (par exemple, la police) ainsi qu'avec d'autres pays et organisations internationales. En outre, un ensemble d'ajustements techniques sont en train d'être apportés à la législation et à la réglementation (encadré 1.3). La poursuite de ces efforts ne peut qu'être encouragée.

Les autorités devraient aussi envisager des réformes du cadre institutionnel et des modalités du recouvrement des recettes :

- Alors que l'on observe au niveau international une évolution en faveur de l'établissement d'autorités fiscales plus autonomes, Israël fait toujours partie d'un petit groupe de pays dans lequel l'autorité fiscale est toujours une direction du ministère des Finances (ou

### Encadré 1.2. La question des « bénéfices accumulés »

Les grandes entreprises ont souvent un certain pouvoir de négociation en ce qui concerne leur traitement fiscal, et Israël ne fait pas exception. Cette réalité a été illustrée par la question des « bénéfices accumulés » qui est désormais au centre de l'attention. Dans une version précédente de la loi pour la promotion des investissements en capital, le transfert à l'étranger de dividendes ou de bénéfices était assujéti à l'imposition sur le capital. De ce fait, certaines grandes entreprises s'abstenaient d'effectuer de tels transferts, accumulant ainsi d'importantes réserves d'actifs en Israël. Une nouvelle version de la loi, qui est entrée en vigueur en 2011, a supprimé cette règle d'imposition, sans rétroactivité. Le régime applicable aux « bénéfices accumulés » a été proposé aux sociétés comme mesure complémentaire non obligatoire suite au passage de l'ancienne version à la nouvelle version de la loi. À l'issue de consultations menées avec les entreprises, une modification de la loi a été adoptée en novembre 2012, en vertu de laquelle les entreprises qui ont accumulé des bénéfices au titre de l'ancienne version de la loi paieront entre 40 et 70 % de ce qu'elles auraient dû acquitter en vertu des règles précédentes lorsqu'elles transféreront des dividendes ou des bénéfices. En vertu de cette mesure non obligatoire, le montant de l'impôt économisé doit être utilisé pour développer les installations en Israël au moyen de l'achat de davantage de machines et de matériels, de dépenses de R-D ou de l'embauche de nouveaux salariés. D'après les rapports parus dans la presse, en novembre 2013, cette modification avait permis de lever 4.4 milliards NIS de recettes.

### Encadré 1.3. Modifications apportées récemment à la législation et à la réglementation en vue de réduire la fraude et la planification fiscale agressive

Les mesures prises récemment par les autorités israéliennes pour éliminer les niches légales ont visé les éléments suivants :

- Trusts financiers : les participations du créateur d'un trust étranger (c'est-à-dire la personne qui établit le trust, le bailleur de fonds) ne génèrent plus de revenus exonérés d'impôts pour les bénéficiaires israéliens.
- Entreprises « familiales » : la possibilité pour les entreprises de passer à des fins fiscales du statut d'entreprises familiales à celui d'entreprises normales, ou inversement, a été supprimée. Cet amendement définit aussi expressément les bénéfices pouvant être distribués aux actionnaires sans impôt.
- Plus-values : les entreprises ne peuvent plus éviter l'imposition à deux niveaux des gains dus à une réévaluation. Les plus-values sont des excédents « générés » par une augmentation de la valeur des actifs et étaient précédemment assujettis uniquement à l'impôt sur les dividendes.
- Imposition immobilière : parmi les modifications légales figure une réduction des exonérations fiscales accordées lorsque les biens sont transférés sous la forme d'un don.
- Sociétés de location longue durée de véhicules : les avantages fiscaux non prévus ont été supprimés et la règle d'amortissement est désormais moins généreuse.

En outre, la campagne contre la fraude fiscale implique notamment un alourdissement des pénalités pour la non-déclaration de biens devant légalement être déclarés, alors que, s'agissant expressément de la lutte contre le blanchiment des capitaux, les obligations de déclaration des courtiers en devises ont été durcies.

**Encadré 1.3. Modifications apportées récemment à la législation et à la réglementation en vue de réduire la fraude et la planification fiscale agressive (suite)**

Les plans futurs visent à accroître le champ d'application de la loi sur le blanchiment des capitaux, à mettre en place de nouvelles règles pour les sociétés sous contrôle étranger, à améliorer le recouvrement de la dette fiscale lorsque les activités sont transférées à une nouvelle société et à établir une nouvelle unité d'analyse spécialisée.

l'équivalent) (OCDE, 2013g). Ce dispositif est le pendant de la Division des marchés de capitaux, de l'assurance et de l'épargne, organe de surveillance qui fait lui aussi partie du ministère des Finances. L'établissement d'un organisme plus indépendant et véritablement en dehors du ministère devrait être envisagé ou, si cela n'est pas possible, une réflexion devrait être engagée sur la question de savoir si la relation de l'autorité fiscale avec le reste du ministère doit être ajustée.

- En Israël, la gestion des recettes de sécurité sociale est séparée de l'administration du régime fiscal par le fisc. Si cette approche du recouvrement des recettes est aussi observée ailleurs, un nombre grandissant de gouvernements ont, au cours des deux dernières décennies, intégré le recouvrement de l'impôt et des cotisations de sécurité sociale de façon à améliorer l'efficacité et à réduire la charge que la mise en conformité fait peser sur les entreprises (OCDE, 2013g). Une réforme dans ce sens devrait être envisagée en Israël dans le cadre des efforts de réduction des déperditions de recettes jugées importantes du fait d'activités économiques souterraines dont le revenu n'est pas déclaré (par exemple, paiement en espèces à des salariés occasionnels et revenus des contribuables travailleurs indépendants) afin d'échapper à la fois à la fiscalité et aux cotisations de sécurité sociale.
- De plus en plus, les autorités fiscales des pays de l'OCDE organisent leurs opérations sur une base « fonctionnelle », cette organisation comprenant, entre autres, une division chargée de l'administration des dossiers fiscaux des grands contribuables. En outre, nombre d'entre elles ont réduit les réseaux de bureaux, compte tenu de la moins grande nécessité de services directs découlant du recours accru aux services électroniques. Les autres réformes possibles dans ces domaines devraient aussi être étudiées.

Les autres instruments permettant d'améliorer l'efficacité et l'efficacité de l'administration fiscale devraient continuer d'être mis en œuvre. On peut citer notamment l'incorporation d'approches de gestion des risques afin d'améliorer la conformité pour toutes les catégories de contribuables et le renforcement de la qualité des services fournis. Les efforts des autorités concernant ce dernier aspect devraient viser à développer et à promouvoir les services électroniques, en particulier les informations et systèmes informatiques pour la déclaration et le paiement en ligne des impôts, ainsi qu'à encourager leur utilisation.

#### Encadré 1.4. **Recommandations relatives aux impôts et aux transferts**

##### **Imposition indirecte**

- Si la régressivité de la TVA appelle une réaction des pouvoirs publics, utiliser les mécanismes existants de protection sociale au lieu de recourir à des taux de TVA multiples. Relancer les efforts visant à supprimer les exonérations existantes sur les fruits et légumes et les services à Eilat.
- Accélérer le calendrier prévu des réductions des droits de douane sur les biens à la consommation et les produits alimentaires et faire en sorte que la libéralisation reste un objectif stratégique.
- Maintenir les « crédits verts », mais réduire le taux de base de l'impôt sur l'achat de véhicules. Privilégier plutôt la taxation de l'utilisation des véhicules, notamment les systèmes de voies réservées payantes et les péages urbains. Durcir encore le traitement fiscal des véhicules de société. Accompagner ces mesures de l'expansion des autres possibilités de transport.
- Envisager une taxe carbone à l'échelle de l'ensemble de l'économie en augmentant le droit d'accise existant sur les carburants primaires pour le porter à des niveaux compatibles avec les externalités estimées des émissions de gaz à effet de serre.
- Continuer à développer les prélèvements environnementaux. Rester conscient du risque de sous ou sur-financement qu'implique l'affectation préalable des recettes tirées de ces prélèvements à des domaines de dépenses particuliers.

##### **Impôt sur le revenu des ménages et prestations**

- Stratégie générale concernant les taux de l'IRPP : éviter de nouvelles hausses des taux de l'IRPP au-delà de celles déjà prévues.
- Emploi et pauvreté relative :
  - ❖ Éviter de nouvelles augmentations du coin fiscal sur les bas salaires.
  - ❖ Investir davantage dans les politiques sociales actives. Assurer une augmentation du nombre de bénéficiaires du crédit d'impôt sur le revenu d'activités dans le cadre de mesures plus larges de réhabilitation du travail, comme les réformes des services d'emploi.
  - ❖ Réduire encore l'aide universelle et diminuer les crédits d'impôt qui bénéficient dans une large mesure aux revenus moyens et élevés.
  - ❖ Envisager l'accroissement de l'aide assujettie à des conditions de ressources, mais faire en sorte que cela ne crée pas de pièges de la pauvreté.
- Questions relatives aux retraites : relever l'âge d'ouverture des droits à pension pour les femmes de façon à l'aligner sur celui des hommes (67 ans). Poursuivre les réformes prévues du régime fiscal des retraites.

##### **Fiscalité immobilière**

- Considérer que les actifs financiers sont réalisés au décès à des fins de fiscalité des plus-values.

##### **Impôt sur les sociétés et transferts**

- S'abstenir d'augmenter encore l'impôt légal sur les sociétés et envisager de signaler que les réductions reprendront lorsque la situation budgétaire le permettra.

**Encadré 1.4. Recommandations relatives aux impôts et aux transferts (suite)**

- Comme prévu, revoir les aides nettes accordées aux entreprises, en tenant compte de tous les allègements fiscaux et systèmes de soutien. Envisager de rendre plus rigoureuses les conditions d'accès aux avantages prévus dans la loi pour la promotion des investissements en capital.
- Assurer une imposition adéquate dans les secteurs non mobiles (comme l'extraction des ressources).
- Poursuivre les plans de réduction des coûts encourus par les entreprises pour se conformer à la législation fiscale, notamment en simplifiant le code des impôts de façon à diminuer le nombre de paiements à effectuer.
- Réformer le soutien à l'agriculture pour améliorer l'efficacité du secteur et sa compétitivité internationale.

**Évasion, fraude et administration de l'impôt**

- Poursuivre les campagnes visant à lutter contre la fraude et la planification fiscale agressive. Évaluer la position de l'autorité fiscale israélienne au sein du ministère des Finances afin, soit de la sortir du ministère, soit de renforcer son indépendance par d'autres moyens. Envisager d'unifier le recouvrement des recettes fiscales et des recettes de sécurité sociale et d'adopter une approche « fonctionnelle » de l'administration fiscale prévoyant entre autres l'établissement d'une unité s'occupant uniquement des grands contribuables.
- Faire en sorte que l'utilisation des services électroniques se développe encore dans l'administration fiscale.

**Bibliographie**

- Arnold, J. (2008), "Do Tax Structures Affect Aggregate Economic Growth?", *OECD Economics Department Working Papers*, No. 643, OECD Publishing.
- Bank of Israel (2012), *Annual Report 2011*, Bank of Israel, Jerusalem.
- Bank of Israel (2013), *Annual Report 2012*, Bank of Israel, Jerusalem.
- OECD (2010), *OECD Economic Surveys: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2011a), *OECD Economic Surveys: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2011b), *OECD Environmental Performance Reviews: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2012a), *Consumption Tax Trends 2012*, OECD Publishing.
- OECD (2012b), *OECD Science, Technology and Industry Outlook*, OECD Publishing.
- OECD (2013a), *Agricultural Policies: Monitoring and Evaluation 2013*, OECD Publishing.
- OECD (2013b), *Taxing Energy Use*, OECD Publishing.
- OECD (2013c), *OECD Economic Surveys: Belgium*, OECD Publishing.
- OECD (2013d), *Environmental Impacts of the Tax Treatment of Company Cars and Commuting Expenses*, OECD Publishing.
- OECD (2013e), *Review of Recent Developments and Progress in Labour Market and Social Policy in Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2013f), *Addressing Base Erosion and Profit Shifting*, OECD Publishing.
- OECD (2013g), *Tax Administration 2013*, OECD Publishing.

## Chapitre 2

# Comment améliorer le système de santé

*Israël se singularise par une espérance de vie plus élevée et une structure démographique nettement plus jeune que la plupart des autres pays de l'OCDE. Néanmoins, la demande de soins de santé augmente rapidement en raison de l'accroissement et du vieillissement de la population. Par ailleurs, les fortes disparités socio-économiques qui caractérisent le pays ont un retentissement sur le plan de la santé. Pour l'heure, le système de santé, qui s'articule autour de quatre grandes caisses d'assurance maladie, offre un ensemble de prestations universelles, recouvrant des soins primaires et secondaires dont la qualité est largement reconnue, tout en satisfaisant la demande de soins de santé privés. Ce système connaît toutefois des difficultés et des tensions. Aujourd'hui, les autorités doivent rapidement accroître le nombre de places offertes dans les facultés de médecine et les formations aux soins infirmiers, car des cohortes nombreuses de professionnels de la santé se préparent à prendre leur retraite. De manière plus générale, certains craignent que le principe fondamental des services universels ne soit remis en cause par le système de participation des patients aux frais médicaux et par la demande croissante de prestations et options supplémentaires offertes par les assurances privées. Bien que les soins soient globalement de bonne qualité, il serait possible d'améliorer la situation dans les hôpitaux, confrontés à un risque de surpeuplement chronique.*

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem-Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.



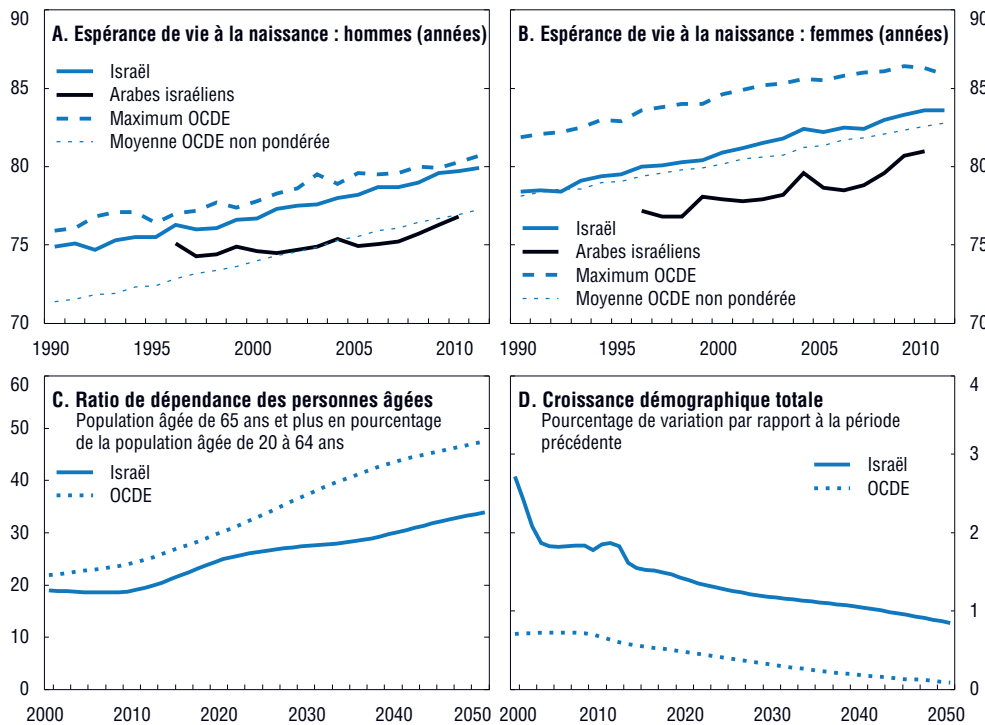
La santé absorbe une part importante des ressources économiques dans tous les pays de l'OCDE : en Israël, cette part est d'environ 8 % du PIB, soit un peu moins que la moyenne (non pondérée) de la zone OCDE, qui est de 10 %, mais l'écart tient en partie au fait que la population israélienne est jeune. Comme dans la plupart des pays développés, le système garantit un accès universel à un panier de services, mais il fait également une place aux soins individuels privés. Le système de santé israélien est à bien des égards performant, et même exemplaire dans plusieurs domaines, mais il n'en est pas moins confronté à certains problèmes. Comme ailleurs, les avancées pharmacologiques et thérapeutiques rendues possibles par la technique ouvrent des perspectives mais augmentent aussi la demande de ressources à un moment où le vieillissement de la population accentue les pressions sur le système. Le maintien d'un effectif suffisant de professionnels de santé et les conséquences sanitaires des inégalités socio-économiques sont deux autres sources de difficultés particulières pour les autorités.


### Situation sanitaire et système de santé

Les principaux aspects de la situation sanitaire et du système de santé sont les suivants :

- **L'état de santé de la population est globalement satisfaisant.** L'espérance de vie à la naissance des hommes est l'une des plus élevées des pays de l'OCDE, tandis que celle des femmes, bien que moins impressionnante, se situe malgré tout au-dessus de la moyenne (graphique 2.1, parties A et B). De plus, la population israélienne est relativement jeune ; elle ne compte qu'environ 10 % de personnes âgées de plus de 65 ans, soit l'une des plus faibles proportions de la zone OCDE (où la moyenne tourne autour de 15 %). La part des pathologies (et des services de santé) liée à la vieillesse y est donc moindre que dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, tandis que la naissance et l'enfance occupent une place plus importante.
- **La croissance démographique est toutefois assez forte et le vieillissement de la population s'accélère.** La croissance démographique relativement rapide d'Israël alimente la hausse de la demande de soins, même si elle tend à diminuer (graphique 2.1, partie D). En outre, le taux de dépendance des personnes âgées augmente rapidement (partie C), ce qui appelle une adaptation substantielle et permanente des ressources, des traitements et des soins destinés à ces patients. L'évolution prévue du taux de dépendance des personnes âgées, qui devrait rester sensiblement inférieur à la moyenne de l'OCDE, permet toutefois de relativiser quelque peu ce problème.
- **Les inégalités socio-économiques se traduisent par de profondes disparités en termes de santé.** L'état de santé des Arabes israéliens, en particulier, est moins bon que celui du reste de la population, comme en témoigne leur moindre espérance de vie (graphique 2.1, parties A et B). Cette situation tient en partie à des facteurs non médicaux : dans la population arabe israélienne, les hommes fument beaucoup plus, en moyenne, et les femmes ont un taux d'obésité assez élevé (voir ci-après). D'autre part, la



Graphique 2.1. **Espérance de vie, vieillissement et croissance démographique**

Source : Bureau central de la statistique ; Base de données des Nations Unies ; Base de données de l'OCDE sur la santé.  
StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964547>

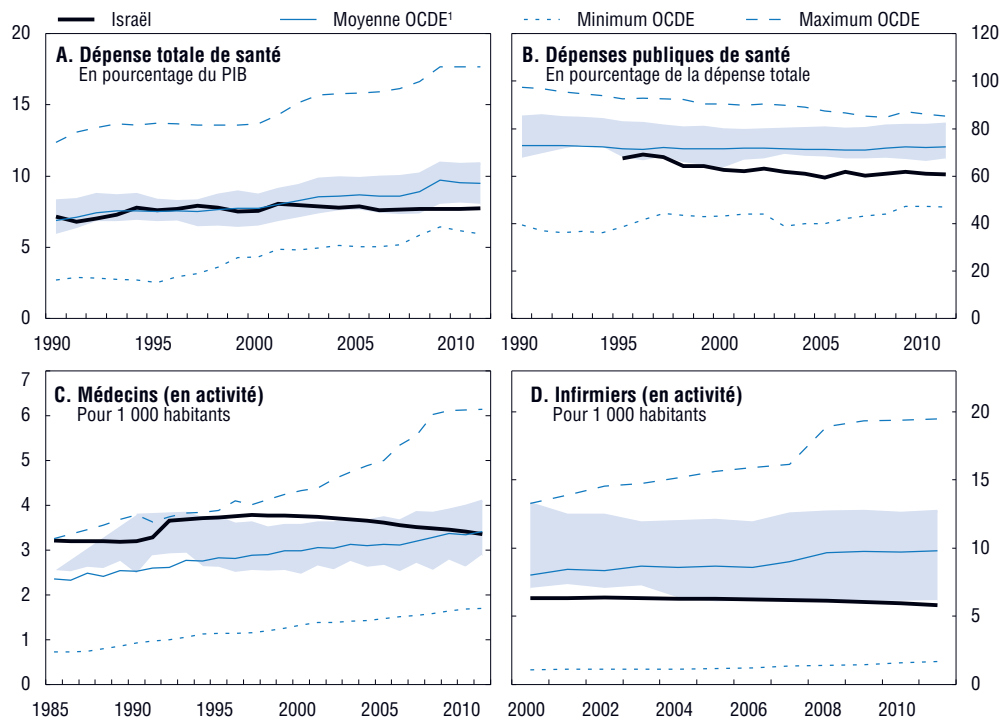
communauté des Bédouins suscitent des inquiétudes particulières, par exemple du fait d'une mortalité infantile qui reste très élevée (Chernichovsky, 2011). Ces disparités renvoient à des problèmes socio-économiques plus vastes. Les Arabes israéliens, tout comme les juifs ultra-orthodoxes (les *Haredim*), contribuent pour une large part aux taux de pauvreté élevé du pays. De plus, ces communautés ont une natalité plus forte que l'ensemble de la population : elles représentent environ 30 % de la population totale, mais à peu près la moitié des enfants qui entrent à l'école primaire.

- **L'assurance maladie universelle obligatoire (« système national d'assurance maladie ») et ses quatre caisses d'assurance maladie** sont au cœur du système de santé, où elles cohabitent avec des services de soins privés couverts par des assurances complémentaires facultatives (proposées par les caisses d'assurance maladie et par les compagnies d'assurance). Comme dans de nombreux domaines des politiques publiques en Israël, le système emprunte des éléments aux modèles européen et américain. L'assurance maladie obligatoire s'apparente à celle que l'on trouve en Allemagne et dans plusieurs autres pays d'Europe, tandis que l'organisation de l'offre de soins par le biais de caisses d'assurance maladie a des échos aux États-Unis (cf. Joumard et al., 2010). L'assurance maladie obligatoire présente de nombreux avantages, en particulier : le choix du prestataire, pas d'écrémage des risques et des modalités de financement qui incitent à l'efficacité. La couverture maladie complémentaire a beaucoup de succès dans la population. Environ 75 % des Israéliens disposent d'une assurance complémentaire souscrite auprès de leur caisse d'assurance maladie et environ 40 %, d'une assurance médicale privée (une minorité non négligeable possède les deux types de couverture). Le système de santé est globalement bien noté

par les experts. Ainsi, l'évaluation de la qualité du système de santé israélien effectuée par l'OCDE (OCDE, 2012) a souligné plusieurs aspects particulièrement dignes d'éloges et une étude biennale (effectuée par le Myers-JDC-Brookdale Institute) met en évidence des niveaux de satisfaction constamment élevés à l'égard des services de santé, sans guère de différences entre les adhérents des différentes caisses (Brammli-Greenburg et al., 2011).


- **Le montant total des ressources consacrées à la santé en proportion du PIB est resté relativement constant, alors que la tendance est à la hausse dans les autres pays de l'OCDE** (graphique 2.2, partie A). De fait, la dépense totale de santé en Israël est aujourd'hui assez faible par rapport à la plupart des pays de l'OCDE. En outre, la part des dépenses publiques est tombée d'environ 70 % au milieu des années 90 à environ 60 % à l'heure actuelle (partie B). Cette évolution dénote la place croissante du secteur privé dans le système de santé – le montant des cotisations versées pour les assurances complémentaires privées a considérablement augmenté. Elle fait l'objet d'une vive controverse.
- **Le prochain départ à la retraite d'un grand nombre de professionnels de santé pose un sérieux problème.** La vague d'immigration qu'Israël a connue au début des années 90 a amené avec elle un grand nombre de médecins et d'infirmières, ce qui a renforcé les effectifs des professions de santé (graphique 2.2, partie C). Cependant, ces cohortes sont maintenant proches de la retraite et le nombre de médecins et d'infirmiers par habitant diminue depuis un certain temps.

Graphique 2.2. Ressources sanitaires



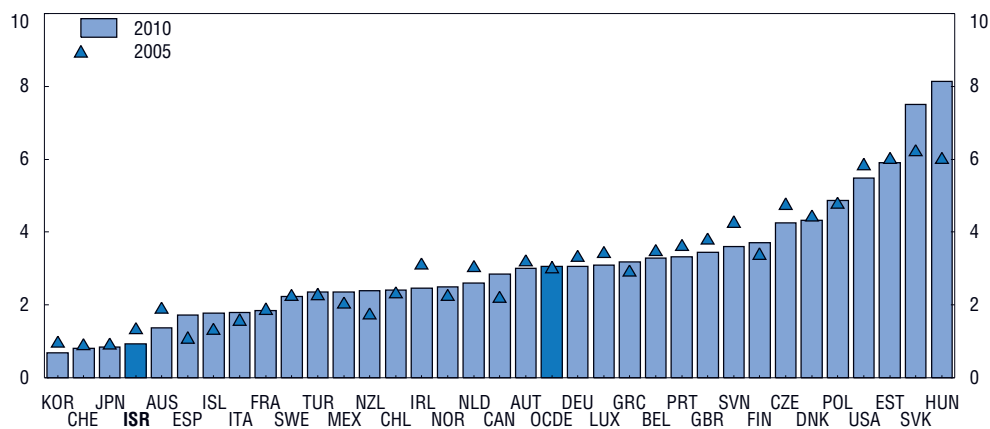
1. La zone ombrée correspond à la tranche comprise entre le 25<sup>e</sup> et le 75<sup>e</sup> centile des pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données.

Source : Bureau central de la statistique ; Base de données de l'OCDE sur la santé et base de données des Perspectives économiques de l'OCDE, n° 94.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964566>


- **S'agissant de l'efficacité et de la qualité des services de santé**, une espérance de vie relativement élevée au regard de dépenses modestes donne à penser que le système israélien est globalement « efficace », ce que confirment au demeurant les scores favorables calculés au moyen d'une analyse par enveloppement des données (graphique 2.3). Du point de vue sectoriel, les soins primaires sont généralement jugés exemplaires, tandis que l'hôpital, quoique de bonne qualité, semble devoir mériter un peu plus d'attention, notamment en raison de problèmes de surpeuplement préoccupants (OCDE, 2012). De plus, la question se pose de savoir si le système actuel de soins de longue durée est capable de faire face à l'accroissement de la demande liée au vieillissement.

Graphique 2.3. **Efficacité du système de santé**<sup>1</sup>  
Gains potentiels d'espérance de vie



1. L'analyse par enveloppement des données (AED) a été réalisée avec un extrant (l'espérance de vie à la naissance en 2010 et en 2005) et deux intrants (un indicateur composite de l'environnement socio-économique et du mode de vie en 2010 ou 2005 et la dépense de santé). Pour la dépense, on a utilisé les moyennes des périodes 2006-10 et 2001-05 afin d'isoler les effets sur la performance et de lisser les variations. L'analyse fait apparaître des gains potentiels lorsque l'efficacité dans un pays atteint la frontière d'efficacité à niveau d'intrants constant et dans l'hypothèse de rendements d'échelle non croissants.

Source : Hríbernik, M. et R. Kierzenkowski (2013), « Assessing the Efficiency of Welfare Spending in Slovenia with Data Envelopment Analysis », *Documents de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE*, n° 1058, Éditions OCDE.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964585>

Par conséquent, si le système de santé est aujourd'hui assez solide, des améliorations dans certains secteurs sont possibles et la possibilité d'une dégradation générale n'est pas à écarter si les problèmes mentionnés plus haut ne sont pas correctement traités. La formation, le recrutement et le maintien en activité des professionnels de santé font partie des toutes premières priorités. Par ailleurs, les pressions incitant à l'économie dans le domaine de la santé ne vont probablement pas s'atténuer au cours des prochaines années, pas plus que la montée des coûts liés au vieillissement et au progrès technique. Il est donc essentiel de tirer le meilleur parti des points forts de l'assurance maladie et de remédier à ses faiblesses si l'on veut continuer d'offrir à tous des prestations de même niveau et de même qualité qu'aujourd'hui, tout en réduisant les inégalités de santé. Une saine concurrence doit être encouragée, parallèlement à des systèmes de financement offrant des incitations appropriées et à un meilleur suivi de l'efficacité et de la qualité des services situés en première ligne.

## Présentation générale du système de santé

### **La grande réforme des années 90 a abouti à la création du système national d'assurance maladie**

Comme dans beaucoup de domaines de la politique économique et sociale israélienne, le système de santé en place actuellement est en grande partie issu des réformes lancées dans les années 80 et mises en application dans les années 90. Avant cela, on peut dire que le système de santé a surtout évolué au gré des circonstances, qu'il était principalement financé par un petit nombre de caisses d'assurance maladie et que les services étaient dispensés dans des structures d'État ou aux mains des caisses d'assurance maladie, ainsi que par des prestataires indépendants. À l'image du modèle économique « corporatiste » qui dominait alors la vie publique, la plupart des services de santé étaient assurés par une seule caisse de maladie, la Clalit, étroitement liée au parti travailliste et à l'Histadrout (le principal syndicat de travailleurs). D'autres caisses étaient elles aussi affiliées à des partis politiques. Durant les années 80, dans un contexte social agité, la qualité des services de santé s'est détériorée et des problèmes d'écrémage et de « marché noir » des soins ont fait leur apparition (Rosen et Samuel, 2009).

Face à ces difficultés, les autorités ont décidé de réorganiser le système des caisses d'assurance maladie, plutôt que de l'abandonner, instaurant alors le principe des soins de santé universels (sous la forme d'un panier de prestations de santé et de médicaments), du libre choix du patient et de la concurrence entre les caisses. Cette réforme faisait largement écho aux recommandations de la Commission Netanyahu de 1988, notamment en ce qui concerne la couverture santé universelle, instaurée par la loi de santé publique adoptée en 1995. Certaines des questions soulevées par la Commission Netanyahu sont encore d'actualité. En ce qui concerne l'indépendance des hôpitaux publics, par exemple, toutes les tentatives pour les transformer en fondations hospitalières comme cela était préconisé, ont jusqu'à présent échoué.

### **Caractéristiques du système actuel**

À l'heure actuelle, quatre caisses d'assurance maladie fournissent la majeure partie des soins dispensés en Israël (tableau 2.1). Elles sont les seules à offrir l'ensemble des prestations universelles composant le panier de base instauré par la réforme de 1995, et tous les résidents (remplissant les conditions requises) doivent obligatoirement s'affilier à l'une d'entre elles.

Environ 75 % des Israéliens souscrivent auprès de leur caisse de maladie une assurance complémentaire facultative appelée *shaban* (chaque caisse propose une formule « de base » et une formule « étendue », voir l'encadré 2.1). En outre, une minorité non négligeable dispose d'une assurance médicale privée qui vient souvent s'ajouter à l'assurance complémentaire *shaban*. Les garanties complémentaires probablement les plus appréciées sont celles qui permettent de choisir son chirurgien (choix qui est impossible avec le panier de base). L'assurance *shaban* couvre un vaste éventail de services supplémentaires (tels que des « services de confort » en cas de séjour à l'hôpital), mais aussi des prestations complémentaires, en particulier les soins dentaires pour les adultes, qui ne sont pas du tout pris en charge dans le cadre du panier de base. Bien que le système complémentaire *shaban* compte plus d'adhérents que l'assurance privée, celle-ci représente un marché plus important en termes financiers. À titre d'exemple, en 2011, les ménages israéliens ont déboursé environ 3 milliards NIS en cotisations et franchises

Tableau 2.1. Principales caractéristiques du système de santé actuel

<b>Le système d'assurance maladie</b>	
Caisses d'assurance maladie	Quatre caisses d'assurance maladie (part de marché en janvier 2013 entre parenthèses) – Clalit (52 %), Maccabi (25 %), Méouhedet (14 %) et Léoumit (9 %) – fournissent toutes les prestations couvertes par le système national d'assurance maladie. Chaque caisse propose deux assurances complémentaires facultatives ( <i>shaban</i> ), avec une couverture de base ou étendue. Les prestations et les cotisations des complémentaires <i>shaban</i> sont réglementées mais peuvent être modifiées (elles ne sont pas garanties). Le système <i>shaban</i> est placé sous la supervision du ministère de la Santé.
Assurance maladie privée	Elle est soumise à la législation sur les assurances et placée sous le contrôle de la division des marchés de capitaux, de l'assurance et de l'épargne du ministère des Finances. Contrairement à l'assurance complémentaire <i>shaban</i> , l'assurance individuelle doit garantir à la fois les prestations prises en charge et le montant de la cotisation pendant toute la vie de l'assuré (cette règle ne s'applique toutefois pas aux assurances « collectives », qui sont plus courantes). Autre différence par rapport à l'assurance <i>shaban</i> , les franchises sont moins nombreuses.
<b>Organisation</b>	
Soins primaires	Ils sont dispensés à la fois par des médecins libéraux et dans des dispensaires conventionnés ou financés directement par une caisse d'assurance maladie. Environ 80 % des adhérents de la Clalit (soit à peu près 40 % de la population) se font soigner dans les dispensaires de la caisse. Les autres services de soins primaires de la Clalit et une bonne part de ceux des trois autres caisses sont fournis par des centres de soins indépendants et des médecins libéraux sous contrat.
Soins secondaires	Les hôpitaux publics représentent environ la moitié des lits de soins aigus. Dans la région de Jérusalem, il y a des établissements hospitaliers gérés par des associations, et certaines caisses d'assurance maladie possèdent des hôpitaux.
Santé mentale	En santé mentale, la majeure partie des soins sont actuellement dispensés directement dans des structures publiques. À compter de 2015, la quasi-totalité des soins psychiatriques seront pris en charge par les caisses d'assurance maladie (et continueront d'être dispensés pour une bonne part dans des établissements publics).
Soins dentaires	Ils sont assurés par des praticiens libéraux ou dans des centres de soins (dont certains sont liés aux caisses d'assurance maladie). Les soins dentaires à visée non esthétique pour les enfants ont été inscrits sur la liste des prestations incluses dans le panier de base de l'assurance maladie obligatoire en 2010 ; les autres soins dentaires sont couverts par les assurances complémentaires.
Soins de longue durée	La prise en charge par l'assurance maladie est soumise à conditions de ressources et prend généralement la forme d'une assistance à domicile, souvent assurées par des travailleurs étrangers.
Santé publique	Les programmes de santé publique sont administrés par un réseau de centres régionaux. Les grandes caisses d'assurance maladie participent également aux programmes de santé publique.
<b>Financement</b>	
Financement public	Il se compose des cotisations à l'assurance maladie obligatoire et des transferts du budget général aux caisses d'assurance maladie.
Transferts des caisses d'assurance maladie aux prestataires	Les prestataires de soins facturent leurs services selon différents mécanismes : paiement à l'acte, forfait journalier et tarification par groupes homogènes de malades (GHM).
Versements directs des ménages	Participation aux frais médicaux dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire (médicaments, consultations et traitements) ; cotisations aux assurances complémentaires et participation aux frais correspondant aux prestations complémentaires.

médicales pour la couverture complémentaire *shaban*, mais 7 milliards NIS pour l'assurance maladie privée ; ce dernier chiffre comprend toutefois les soins de longue durée qui ne sont pas couverts par les complémentaires *shaban*.

En première ligne, on trouve principalement des établissements financés et administrés par l'État ou les caisses d'assurance maladie, à côté de prestataires indépendants. Dans le secteur hospitalier, la moitié environ des lits de soins aigus sont concentrés dans les hôpitaux publics (sous contrat avec les caisses d'assurance maladie) et le reste se répartit entre les hôpitaux des caisses d'assurance maladie et les hôpitaux indépendants, à but lucratif ou non. Il existe en effet deux systèmes hospitaliers. Dans la région de Jérusalem, les hôpitaux sont des établissements de type associatif qui offrent non seulement les soins auxquels donne droit l'assurance maladie obligatoire mais aussi des soins privés. Ailleurs, les prestations relevant de l'assurance maladie obligatoire sont essentiellement fournies

### Encadré 2.1. L'assurance complémentaire *shaban* : une singularité du système de santé

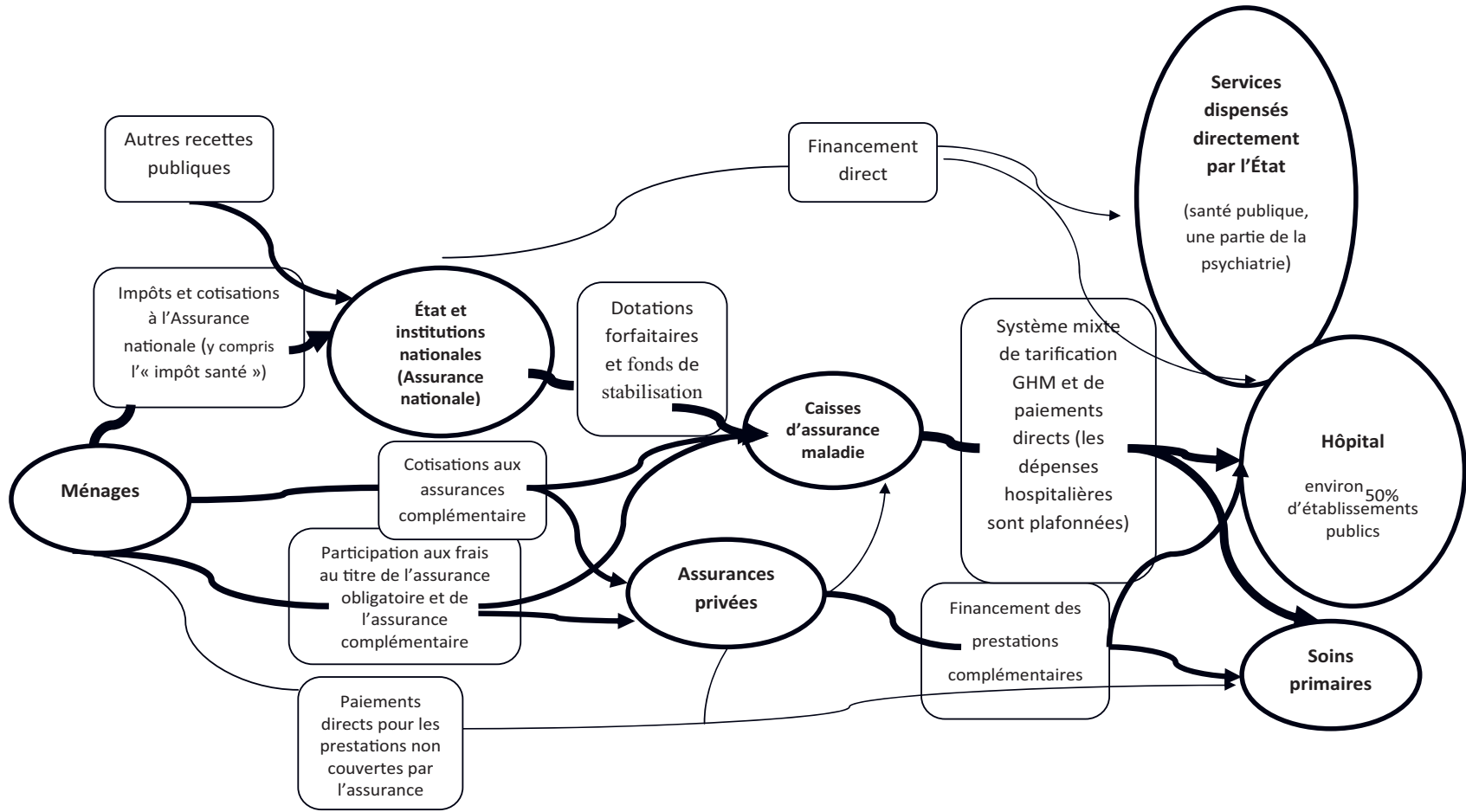
Le système *shaban* est une forme originale, et peut-être même unique en son genre, d'assurance maladie facultative. À la différence des assureurs privés, les caisses d'assurance maladie, qui sont les seules à offrir les assurances complémentaires *shaban*, ne peuvent pas refuser les demandes d'adhésion (il n'y a pas d'évaluation des risques à l'entrée). En effet, elles ne relèvent pas de l'autorité de contrôle des assurances, qui fait partie du ministère des Finances, mais sont soumises à la tutelle du ministère de la Santé. En outre, la couverture complémentaire *shaban* est « liée » à l'assurance maladie nationale (une personne ne peut pas être affiliée à une caisse d'assurance maladie du régime national et souscrire une complémentaire *shaban* auprès d'une autre caisse). L'absence d'évaluation des risques, les garanties de financement dont bénéficient les caisses de la part de l'État (voir le corps du texte) et la volonté de faire en sorte que l'assurance complémentaire *shaban* ne dissuade pas les assurés de changer de caisse s'ils le souhaitent sont autant de raisons qui justifient un degré élevé de réglementation. C'est le ministère de la Santé qui approuve et réglemente le niveau des cotisations et qui contrôle de près la liste des services et des produits pharmaceutiques couverts par les contrats d'assurance *shaban*.

par des hôpitaux publics qui ne sont pas autorisés, en vertu de la législation actuelle, à offrir des services de soins privés, ceux-ci étant alors dispensés par des structures distinctes. Les avantages du système hospitalier « mixte » de Jérusalem par rapport au système « compartimenté » qui prévaut dans le reste du pays sont un argument de poids dans le débat plus large sur l'équilibre entre secteur public et secteur privé en matière de santé. Dans le secteur des soins de premier recours, une proportion importante de la population (environ 40 %) fréquente les dispensaires de la Clalit, alors que les autres caisses ont davantage recours à des praticiens et à des centres de soins indépendants avec lesquels elles passent contrat. L'intégration verticale concerne aussi le secteur hospitalier : par exemple, la Clalit possède et exploite elle-même un certain nombre d'établissements.

La majeure partie des fonds publics consacrés à la santé passent par le canal des caisses d'assurance maladie pour financer les prestations couvertes par l'assurance maladie obligatoire (graphique 2.4). Les financements proviennent en partie des cotisations sociales d'assurance maladie, mais celles-ci ne représentent qu'environ la moitié de la contribution financière totale de l'État (le reste étant fourni par le budget) et elles ne constituent que l'un des éléments du financement global. Les ménages contribuent eux aussi par des versements directs au financement de la santé : ils payent une partie de certaines prestations couvertes par l'assurance maladie obligatoire et, comme on l'a vu plus haut, un grand nombre d'entre eux achètent une assurance complémentaire, laquelle prévoit aussi généralement une certaine participation financière des patients aux frais médicaux. De plus, pour certains soins, les patients peuvent avoir à supporter l'intégralité de la dépense, mais il s'agit surtout d'actes réalisés pour des raisons non médicales, en chirurgie esthétique par exemple.

De manière générale, l'État exerce un contrôle très étroit sur le système. Pour commencer, c'est lui qui fournit une bonne partie du financement, mais les pouvoirs publics sont aussi dotés de larges pouvoirs réglementaires et interviennent plus ou moins à tous les niveaux de l'offre de soins : ils définissent la liste des prestations incluses dans le panier de base, les modalités de financement entre les caisses d'assurance maladie et les

Graphique 2.4. Flux de financement au sein du système de santé





prestataires de services, le montant des frais laissés à la charge des patients et les garanties offertes par les assurances complémentaires. En matière d'emploi (et de masse salariale), l'État joue un rôle déterminant puisque c'est lui le plus gros employeur dans le secteur hospitalier. Comme dans de nombreux autres domaines en Israël, l'action des pouvoirs publics est très centralisée ; en tant que prestataires de services médicaux, les autorités locales ne jouent qu'un rôle mineur et elles ne possèdent aucun établissement de santé.

Les quatre caisses d'assurance maladie sont des organismes hybrides, quelque part entre service public et entreprise privée. Le contrôle étroit que l'État exerce sur le système s'applique à elles en particulier : la quasi-totalité de leurs activités et de leur financement est d'une façon ou d'une autre réglementée. En outre, leur statut particulier d'organisme à but non lucratif signifie que leur déficit éventuel est automatiquement couvert par l'État. D'ailleurs, elles peuvent uniquement contracter des prêts bancaires à court terme. Et, comme il s'agit d'organismes principalement financés sur fonds publics, leurs opérations sont enregistrées au compte des « administrations publiques », selon les règles comptables internationales. Malgré cela, les caisses obéissent dans une certaine mesure à des règles commerciales, la concurrence pour les parts de marché étant particulièrement vive. Les dirigeants et les salariés ont probablement intérêt à essayer d'attirer un plus grand nombre d'assurés et à veiller à la santé financière de leur caisse puisque cela leur assurera une plus grande sécurité d'emploi ainsi que de meilleures conditions de travail et de rémunération. Mais d'autres motivations peuvent aussi jouer un rôle. Ainsi, pour les dirigeants, la réputation est sans doute un enjeu, car l'efficacité avec laquelle ils s'acquittent de leur mission peut être synonyme d'avancement dans la carrière.

### Principaux acteurs

Les caisses d'assurance maladie et l'État sont les deux principaux acteurs du système de santé. Au sein de l'État, le ministère de la Santé a une double mission de supervision et de prestation de services (tableau 2.2), ce qui fait l'objet d'un débat. Par ailleurs, comme

Tableau 2.2. **Les institutions du système de santé**

Institution	Rôle
<b>Principaux acteurs</b>	
Ministère de la Santé	Responsable de la supervision et de l'élaboration des politiques dans le secteur de la santé. En particulier, le ministère cumule les fonctions de superviseur du secteur hospitalier et d'exploitant des hôpitaux publics. Le contrôle et la réglementation des caisses d'assurance maladie s'étendent aux assurances complémentaires facultatives offertes par les caisses d'assurance maladie.
Ministère des Finances	Intervient largement dans la définition des modalités de financement et influe de façon générale sur l'orientation des politiques. La Division des marchés de capitaux, de l'assurance et de l'épargne du ministère des Finances exerce un contrôle sur les couvertures complémentaires commercialisées par les compagnies d'assurance privées.
Caisses d'assurance maladie (Clalit, Maccabi, Méouhedet et Léoumit)	Principales responsables de l'offre de soins.
Association des médecins israéliens	Organisme représentant la profession de médecin.
Association des infirmiers israéliens	Organisme représentant la profession d'infirmier. À noter que cet organisme ne représente pas la plupart des infirmiers exerçant dans le secteur des soins de longue durée.
<b>Autres</b>	
Assurance nationale ( <i>bitouah leoumi</i> )	Centralise les cotisations d'assurance sociale, dont fait partie la cotisation d'assurance maladie ; celle-ci s'applique uniquement aux salariés.
Collectivités locales	Administrent conjointement avec les caisses d'assurance maladie et l'Assurance nationale le principal dispositif d'aide publique pour les soins de longue durée de proximité (l'allocation d'assistance).
Ministère de la Défense	Finance (et le plus souvent fournit aussi) les soins destinés aux membres de l'Armée de défense d'Israël.
Conseil national de la santé	Organe consultatif placé auprès du ministère de la Santé.



dans d'autres domaines de la politique israélienne, la position dominante du ministère des Finances lui confère un rôle important en matière de réforme et de gestion. Comme dans la plupart des autres pays, les professions médicales et paramédicales (en particulier les médecins et les infirmiers) sont assez puissantes. Le système parallèle placé sous la tutelle du ministère de la Défense mérite d'être signalé compte tenu des effectifs assez importants des forces armées.

## Surmonter les problèmes de main-d'œuvre

L'offre de professionnels de santé est étroitement contrôlée et régulée. Comme dans de nombreux pays (Ono et al., 2013), ce sont les pouvoirs publics qui décident du nombre de places disponibles dans les facultés de médecine et les écoles de soins infirmiers et qui financent pour une large part le coût des études (il y a des frais d'inscription, mais ils ne couvrent que partiellement le coût des formations). En outre, entre les règles applicables en matière de qualifications et de normes professionnelles et la politique à l'égard des travailleurs étrangers et de l'immigration, les apports de main-d'œuvre extérieure au pays sont extrêmement contrôlés. Dans ces conditions, constituer une réserve suffisante de capital humain dans le secteur de la santé est un processus fortement centralisé.

### *La nature des problèmes d'offre*

Dans une large mesure, les problèmes actuels sont une conséquence de la grande vague d'immigration venue de l'ex-Union soviétique au début des années 1990 et de l'arrivée massive de professionnels hautement qualifiés. Entre 1989 et 1992, le nombre de médecins « professionnellement actifs » (voir l'encadré 2.2) est ainsi passé de 14 400 à 18 700, soit une augmentation de près de 30 % (graphique 2.5, partie A). Certes, l'immigration a aussi gonflé la population totale (et donc la demande de soins), mais dans de moindres proportions. Le nombre de médecins habilités à exercer (de moins de 65 ans) par habitant est lui aussi monté en flèche (partie B). On ne dispose pas de données aussi anciennes pour les infirmiers, mais il est certain que leurs effectifs ont connu une évolution analogue. Les comparaisons internationales sur données brutes (partie C) montrent que les médecins étaient déjà relativement nombreux (en proportion de la population) par rapport à d'autres pays de l'OCDE avant la vague d'immigration, même si des problèmes d'ordre statistique compliquent les rapprochements (encadré 2.2).

Cet apport exceptionnel de capital humain a été une aubaine pour le système de santé. Sans cela, il aurait sans doute fallu consacrer davantage de ressources (publiques et privées) à la formation, par exemple. De plus, un tel afflux a très certainement contribué à placer les autorités dans une meilleure position pour négocier les rémunérations et les conditions de travail des professionnels de santé que cela n'aurait été le cas autrement.

Cependant, l'abondance de l'offre se résorbe peu à peu à mesure que la population et la demande de soins augmentent. Le nombre de professionnels par habitant est en baisse depuis plusieurs années (graphique 2.5, parties B et D). De fait, l'écart se resserre entre le nombre de médecins de moins de 65 ans (qualifiés de « professionnellement actifs ») et celui calculé à partir des statistiques sur la population active (médecins « en exercice »), traduisant un rapprochement manifeste entre offre et demande. Une autre conséquence est que les professions médicales ont considérablement vieilli, non seulement parce que les immigrants sont eux-mêmes plus âgés, mais aussi parce que le gonflement exceptionnel de l'offre a réduit la nécessité d'avoir à former une nouvelle génération de médecins et d'infirmiers. Aujourd'hui, plus de 70 % des médecins habilités à exercer et

### Encadré 2.2. Questions statistiques relatives aux données israéliennes sur les professionnels de santé

Les données concernant la démographie des professions de santé en Israël proviennent soit de sources administratives pour ce qui est des professionnels habilités à exercer, soit de l'enquête sur la population active. Dans les bases de données de l'OCDE, les données administratives sont utilisées pour calculer le nombre de travailleurs « professionnellement actifs », tandis que les effectifs de professionnels « en exercice » sont issus des statistiques sur la population active. Dans un cas comme dans l'autre, des réserves s'imposent :

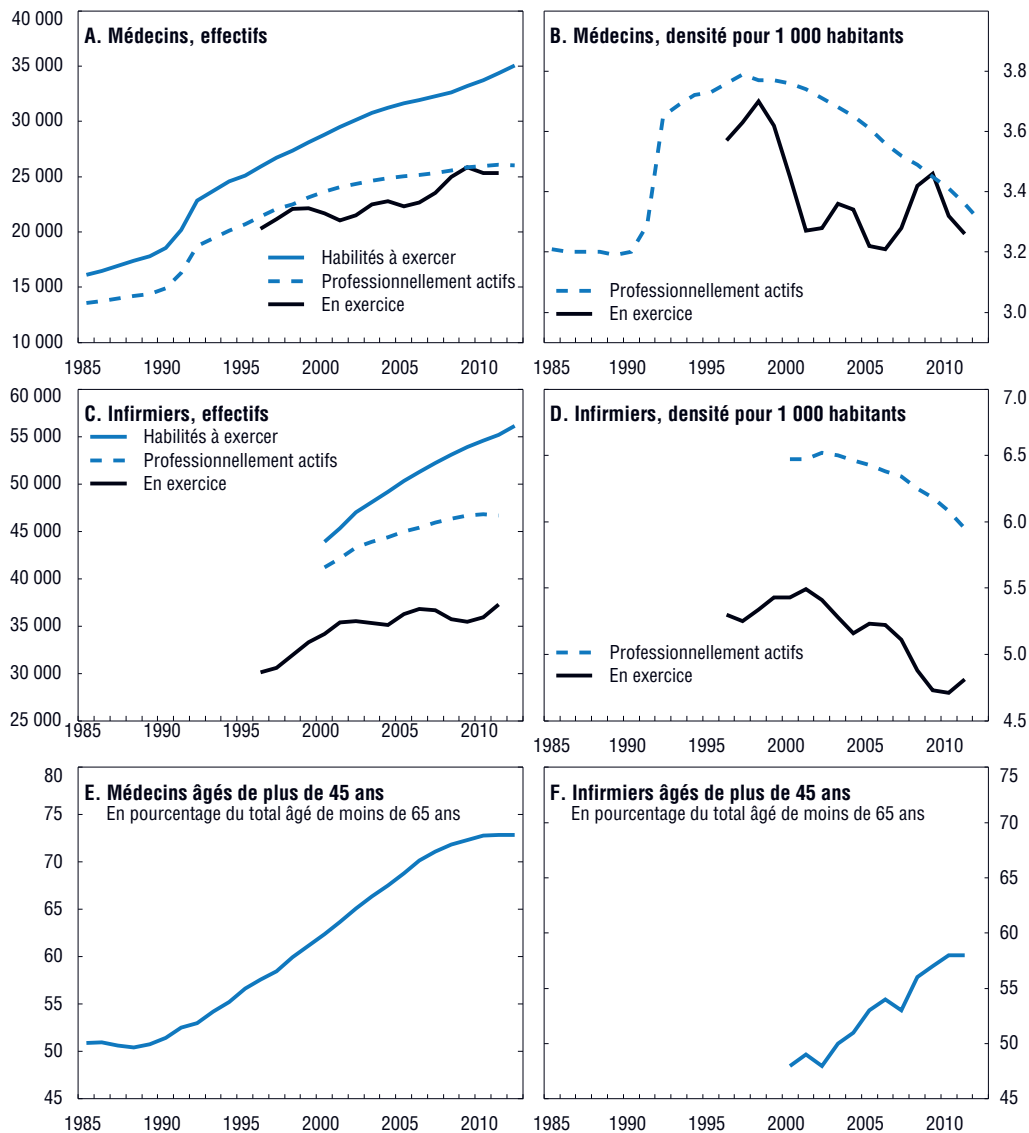
- Comme dans un certain nombre d'autres pays, les données administratives israéliennes ne correspondent pas exactement à la notion de personnel « professionnellement actif » privilégiée par l'OCDE. En effet, la définition de l'OCDE exclut ceux qui ne doivent pas obligatoirement disposer d'une formation médicale pour remplir leurs fonctions et ceux qui sont au chômage, à la retraite ou à l'étranger. Les données israéliennes ne permettent pas de reconstituer avec précision ces différents groupes ; à défaut, sont classées dans la catégorie « professionnellement actifs » toutes les personnes âgées de moins de 65 ans qui sont habilitées à exercer. Pour les médecins, le système d'habilitation ne prévoit pas de procédure de renouvellement, de sorte que nombre d'entre eux restent habilités à exercer alors qu'ils ont quitté la profession. D'après les notes figurant dans la base de données de l'OCDE, environ 10 % des médecins israéliens habilités à exercer ne résidaient plus dans le pays depuis au moins 12 mois. D'autre part, le critère des 65 ans conduit à ne pas comptabiliser les médecins plus âgés qui restent professionnellement actifs ; l'âge officiel de la retraite est de 67 ans pour les hommes (mais de 62 ans pour les femmes) et de nombreux médecins travaillent au-delà de cette limite.
- Sur le plan conceptuel, les données tirées de l'enquête sur la population active s'accordent assez bien avec la notion de professionnel de santé « en exercice », telle que définie par l'OCDE, mais les variations dues à la taille relativement restreinte des échantillons entraînent des fluctuations considérables d'une année sur l'autre dans les statistiques. Évidemment, ce problème est d'autant plus grave que l'on descend à des niveaux de détail plus fins, par exemple si l'on considère le nombre de professionnels par spécialité ou par classe d'âge.

près de 60 % des infirmiers ont plus de 45 ans (parties E et F), comme le soulignent un certain nombre d'études (Israeli Medical Association, 2011 ; Nirel et al., 2010 ; Nissanholtz and Rosen, 2011 ; Toker et al., 2010).


### Évolution des rémunérations et des conditions de travail

Le resserrement du marché des professions de santé est certainement aussi le reflet des relations professionnelles et des accords salariaux. Comme dans de nombreux autres pays, les conventions collectives sont un élément déterminant des conditions de travail et de rémunération des médecins et des infirmiers, mais l'État joue aussi un rôle majeur à cet égard (notamment parce qu'il est l'un des principaux employeurs).

S'agissant des médecins, la convention collective de référence, entre l'État et les médecins des hôpitaux publics, est généralement négociée une fois tous les neuf ans. Cette convention influence les négociations salariales dans les autres hôpitaux et également dans le secteur des soins primaires (cf. encadré 2.3). La dernière a été conclue en août 2011 pour la période allant de mi-2010 à mi-2019. Elle prévoit une augmentation générale des salaires

Graphique 2.5. **Démographie des médecins et du personnel infirmier**

Source : Ministère de la Santé et Base de données de l'OCDE sur la santé.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964604>

de 27 %, avec des hausses supplémentaires pour certains spécialistes et pour les médecins exerçant en zone périphérique. L'exercice en zone périphérique bénéficie aussi de nouvelles aides importantes (jusqu'à 500 000 NIS), qui suscitent apparemment beaucoup d'intérêt. À ces mesures s'ajoute, côté salarial, la création de 1 000 postes de médecins hospitaliers supplémentaires. Du point de vue des employeurs, les pouvoirs publics ont réussi à obtenir un accord sur un système de « pointage numérique » pour l'enregistrement sur le lieu de travail des heures d'arrivée et de départ. La revalorisation des salaires est étalée sur toute la durée de la convention, ce qui offre un degré de certitude considérable en matière de rémunération pour les années à venir. Cependant, les négociations conventionnelles ne débouchent pas toujours sur des hausses régulières de salaires. Ainsi, la convention pour la période 2002-10 a fait l'objet de longues négociations ; le premier volet salarial de l'accord final n'a été mis en œuvre qu'en janvier 2008 et le dernier en janvier 2011, ce qui s'est traduit

par une forte augmentation des rémunérations ces dernières années (graphique 2.6). Selon la dernière édition du *Panorama de la santé* de l'OCDE (OCDE, 2013, *OECD Health at a Glance*), en 2011, les médecins généralistes israéliens gagnaient environ deux fois le salaire moyen, soit un niveau comparable à celui observé dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE. Pour les spécialistes, en revanche, la proportion est d'environ trois fois le salaire moyen, ce qui est un peu plus élevé qu'ailleurs. L'interprétation des différences entre les pays exige toutefois en l'occurrence une certaine prudence, tant sont variables les sources et les méthodes utilisées pour la collecte des données.

### Encadré 2.3. Fixation des salaires et mécanismes de rémunération dans le secteur des soins primaires

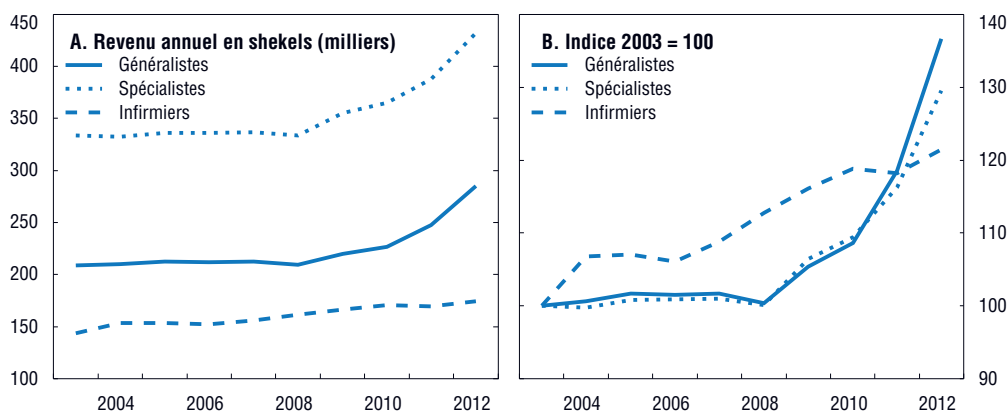
Dans le secteur des soins primaires, l'influence et le contrôle des pouvoirs publics sur les salaires et les conditions de travail sont plutôt moindres que dans le secteur hospitalier, mais les conventions collectives jouent un rôle important.

En ce qui concerne les médecins exerçant dans les dispensaires de la Clalit, ils sont soumis à une convention collective qui sert de référence pour les augmentations de salaires dans le reste du secteur. Leur mécanisme de rémunération comprend un élément forfaitaire lié au nombre de clients (capitation « passive ») et non au nombre de consultations (capitation « active »). Dans les centres médicaux indépendants (ceux qui fonctionnent sous contrat avec la Clalit ou une autre caisse d'assurance maladie), le système combine capitation « passive » et capitation « active ».

En ce qui concerne le personnel infirmier exerçant dans les dispensaires de la Clalit, les rémunérations sont régies par une convention collective, alors qu'ailleurs elles sont fixées individuellement par contrat. Cependant, comme pour les médecins, la convention collective du personnel infirmier de la Clalit sert de référence dans l'ensemble du secteur. Des modalités de rémunération diverses s'appliquent aux autres professionnels de premier recours (spécialistes de proximité, dentistes, pharmaciens).

### Graphique 2.6. Rémunération des professionnels de santé

En données corrigées de l'IPC (2010 = 100)



Source : Base de données de l'OCDE sur la santé.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964623>

L'accord collectif sur les salaires du personnel infirmier est de plus courte durée que celui applicable aux médecins (3 ou 4 ans). Comme pour ces derniers, c'est l'accord conclu

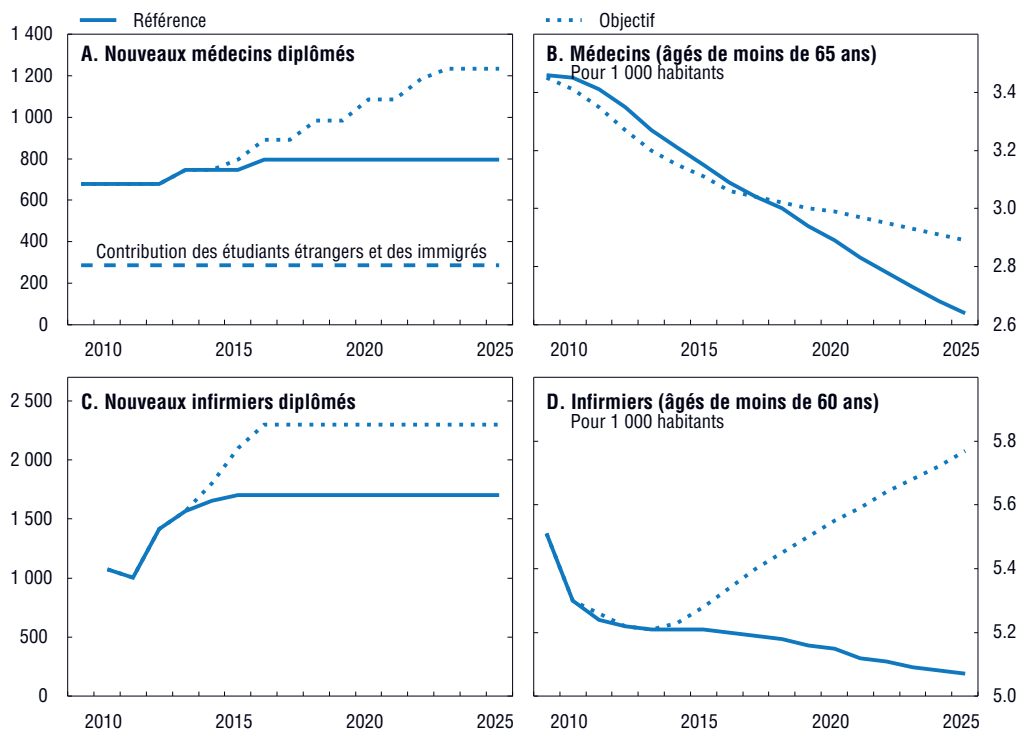
dans le secteur public qui sert de de référence. Là encore, les augmentations de salaires ont été assez modestes au début des années 2000, mais elles se sont accélérées ces dernières années. Le dernier accord date de décembre 2012 et prévoit une hausse générale de 1 300 NIS par mois (environ 366 USD au taux de change de 3.55 NIS pour 1 USD), étalée sur quatre ans et demi, pour les infirmiers du secteur public. Cette hausse s'ajoute à l'augmentation générale des salaires négociée pour l'ensemble du secteur public (1.5 % par an à l'heure actuelle). Il est intéressant de relever que, selon l'édition 2011 du *Panorama de la santé* de l'OCDE, la rémunération des infirmiers à l'hôpital est égale à 140 % du salaire moyen en Israël, soit un ratio parmi les plus élevés des pays de l'OCDE. Il ne faudrait pas en déduire pour autant que les infirmiers sont « surpayés » en Israël, car le contexte est très différent selon les pays, sans parler des sources de données et des méthodes utilisées pour les calculs, qui jouent aussi sans doute un rôle.

Les spécialistes très demandés (par exemple, certains chirurgiens) partagent généralement leur temps entre une activité de service public relevant de l'assurance maladie et une activité bien plus lucrative dans le secteur privé. Le système de pointage sur le lieu de travail qui vient d'être mis en place par les autorités répond d'ailleurs à des soupçons laissant supposer que tous les médecins ne remplissent pas leurs obligations de service au titre de l'assurance maladie. Il est intéressant de noter que certains hôpitaux publics utilisent des dotations discrétionnaires pour offrir aux médecins spécialistes des majorations notables par rapport à la grille de rémunération ordinaire en échange d'un engagement à temps plein pour le service public. Cette possibilité de faire jouer la concurrence pour le recrutement des spécialistes est bienvenue.


### **Le développement de la formation des médecins et des infirmiers s'accélère**

On peut mettre au crédit des autorités israéliennes d'avoir pris conscience depuis longtemps déjà des problèmes qui allaient se poser dès que les cohortes de professionnels de santé des années 90 commenceraient à prendre leur retraite. Plusieurs commissions se sont penchées sur la question de la pénurie d'offre et ont proposé des solutions dans les années 2000 (par exemple, la commission Pazy en 2000 et les commissions Halevy et Bin Nun en 2005). Les réflexions les plus récentes à cet égard sont celles d'une commission mise sur pied par le ministère de la Santé (la commission de planification du personnel médical et infirmier), qui a rendu son rapport en 2010.

Pour l'essentiel, la commission de planification estime que l'on pourrait laisser diminuer encore un peu la densité médicale, actuellement de 3.3 médecins pour 1 000 habitants, mais qu'un plancher infranchissable devrait être fixé aux alentours de 2.9. Pour les infirmiers et infirmières, la commission recommande d'inverser la tendance à la baisse, avec un objectif intermédiaire de 5.8 pour 1 000 habitants en 2025 et de 6.5 à plus long terme. Les calculs de référence et les scénarios illustrant l'augmentation du nombre de médecins et d'infirmiers diplômés nécessaire pour atteindre ces objectifs sont présentés au graphique 2.7. Dans une optique internationale, les niveaux d'effectifs visés (par habitant) correspondent à peu près à la moyenne de l'OCDE dans le cas des médecins, mais ils restent inférieurs à la moyenne pour le personnel infirmier (cf. graphique 2.2). Cela ne signifie toutefois pas qu'ils sont inadéquats, étant donné la grande disparité de la demande de soins et des structures du système de santé selon les pays. Une population relativement jeune et une large place accordée aux soins primaires (moins consommateurs de main-d'œuvre que les soins hospitaliers) donnent à penser qu'en matière d'effectifs les chiffres optimaux ne sont pas aussi élevés en Israël que dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE.

Graphique 2.7. **Prévisions officielles des effectifs de professionnels de santé**

Source : Ministère de la Santé.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964642>

Le développement de la formation des médecins et des infirmiers était au cœur des recommandations de la commission. Diverses mesures complémentaires visant à améliorer le recrutement et le maintien en poste du personnel en général et dans les disciplines médicales en situation réelle ou potentielle de grave pénurie étaient également préconisées.

En ce qui concerne les médecins, le nombre d'admissions dans les quatre facultés de médecine a augmenté et une cinquième école de médecine située dans le nord du pays a ouvert ses portes en 2011. Au milieu des années 2000, le nombre de candidats admis en médecine est passé d'environ 300 à 400 par an et une nouvelle augmentation est prévue. La dernière commission recommandait de faire passer le nombre total d'admissions à environ 700 en 2012 et de prévoir de nouvelles augmentations à compter de 2014 de manière à atteindre les objectifs de nouveaux diplômés indiqués au graphique 2.7. Jusqu'à présent, ces propositions ont largement été suivies dans la pratique. L'année universitaire 2012/13 a enregistré 760 admissions en médecine (dont 630 dans les quatre anciennes facultés et 130 dans la nouvelle).

La formation au métier d'infirmier est elle aussi en plein essor. À compter de 2014, le ministère de la Santé estime que près de 1 900 nouveaux infirmiers diplômés arriveront chaque année sur le marché, contre moins de 900 en 2011, ce qui s'accorde avec la trajectoire suggérée dans le rapport de la commission de planification. Celle-ci recommandait en outre d'augmenter les effectifs d'aides-soignants de façon à ce qu'ils représentent 20 % de l'ensemble du personnel soignant et de renforcer leur formation. Le but serait apparemment de corriger les déséquilibres potentiels entre les différentes compétences du personnel soignant. La formation des « aides infirmiers », qui avaient un

moindre niveau de qualification que les infirmiers, a été supprimée en 2007. Compte tenu de l'expansion rapide du nombre d'infirmiers en formation, il semble donc nécessaire de renforcer aussi l'offre de compétences « auxiliaires » dans les métiers du soin.

### **Autres pistes de réforme**

Si le développement de la capacité d'accueil des facultés de médecine et des établissements de formation aux soins infirmiers devrait largement contribuer à fournir un nombre suffisant de professionnels de santé, d'autres pistes mériteraient aussi d'être explorées. C'est d'ailleurs ce que proposent elles-mêmes les autorités, par exemple à travers les multiples recommandations de la commission de planification. En effet, malgré l'effort de formation en cours, le système devra faire face à de nouvelles baisses d'effectifs, surtout parmi les médecins. En outre, les professions de santé vont rester dominées pendant de nombreuses années encore par des effectifs vieillissants, le temps de faire monter en puissance la formation des nouvelles générations. Enfin, comme il est peu probable que la situation évolue exactement comme prévu, il faudra peut-être trouver des arrangements à court terme en plus des solutions à long terme pour remédier aux pénuries.

Les accords salariaux récemment conclus avec les médecins et les infirmiers sont sans doute de nature à favoriser le recrutement et la rétention de personnel. De plus, ils ont permis de régler certains problèmes comme celui des indemnités spécifiques pour certains spécialistes et pour ceux qui exercent dans les régions périphériques. Pour les médecins comme pour les infirmiers, les hausses de salaires sont dorénavant fixées pour plusieurs années et les accords reflètent dans une large mesure les conditions du marché. Hormis la question des rémunérations, d'autres ajustements pourraient améliorer encore la situation en matière de recrutement, de rétention de personnel et de flexibilité de l'offre de main-d'œuvre.

### **Exploiter au mieux les compétences professionnelles**

Une meilleure utilisation du temps de service des différentes professions de santé grâce à des délégations de compétences aurait un impact considérable, en particulier :

- *Délégation de compétences des médecins aux infirmiers*, avec un renforcement de la formation de ces derniers, le cas échéant. Des recommandations de cet ordre formulées par la commission de planification ont déjà donné lieu à certaines mesures. Dans le domaine des soins palliatifs, par exemple, une formation spécialisée est dispensée aux infirmiers pour leur permettre d'accomplir des tâches en principe dévolues aux médecins. En décembre 2012, le ministère de la Santé a annoncé que ce programme serait étendu à la prise en charge des maladies chroniques et du diabète, et si possible, ultérieurement, à l'administration d'anesthésiques.
- *Délégation de compétences des infirmiers diplômés aux aides-soignants ou aux agents de service hospitaliers*. Réduire le temps que les infirmiers consacrent à des tâches qui pourraient être accomplies par du personnel moins qualifié et moins coûteux serait aussi un moyen de gagner en efficacité. Il faudrait pour cela que le nombre d'aides-soignants augmente parallèlement aux effectifs infirmiers, ainsi que le recommandait la commission de planification (qui préconisait également d'institutionnaliser la nouvelle répartition des compétences en créant le métier d'« aide-soignant »).
- *Délégation de compétences administratives* de tous les professionnels de la santé à du personnel administratif spécialisé, dans les cas où le gain d'efficacité potentiel est démontré.



### **Recruter sur le marché international**

Israël pourrait recruter davantage de professionnels de santé sur le marché international, comme le font de nombreux pays développés. Il y a en effet assez peu de médecins étrangers dans le pays, et pour ce qui est des infirmiers, il semble que la politique actuelle soit de recruter exclusivement des nationaux. L'une des recommandations de la commission de planification était qu'il fallait encourager les Israéliens étudiant ou exerçant à l'étranger à revenir en Israël (un nombre assez important d'Israéliens font leurs études de médecine à l'étranger, principalement en Italie, en Hongrie et en Jordanie), et favoriser l'immigration permanente de professionnels de santé non israéliens. Cependant, cette dernière option n'est peut-être pas aussi prometteuse qu'elle paraît. En Israël, l'immigration permanente est presque exclusivement réservée aux juifs en vertu de la loi sur le « droit du retour », et une proportion assez importante de la diaspora vit dans des pays où les incitations à émigrer, en termes de revenu et de perspectives de carrière, sont souvent négatives pour les professions de santé (notamment aux États-Unis).

Certes, conformément au Code de pratique mondial 2010 de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour le recrutement international des personnels de santé, les pays (dont Israël) se sont engagés à éviter de recruter activement dans les pays en développement confrontés à des pénuries aiguës de personnels de santé et à s'efforcer de former eux-mêmes des professionnels de santé en nombre suffisant (WHO, 2010). Toutefois, le code de l'OMS ne décourage certainement pas toutes les formes de migration internationale dans le domaine de la santé et reconnaît même la possibilité d'avantages mutuels.

En résumé, tout en respectant le code de l'OMS, on pourrait ouvrir plus largement les portes aux professionnels de santé étrangers parallèlement au développement de la formation dans le pays, en particulier pour faire face à des problèmes de main-d'œuvre temporaires. Cela étant, l'ampleur de ces flux potentiels serait sans doute limitée par la barrière évidente de la langue. En ce qui concerne les médecins, les autorités ont fait un petit effort. En janvier 2013, plusieurs décisions ont été prises pour modifier les modalités d'accès à la profession, notamment le remplacement de l'examen actuel par la version internationale de l'*United States Medical Licensing Examination*, reconnu dans une vingtaine de pays. S'agissant des infirmiers, en revanche, la politique d'exclusivité nationale ne donne pas de signe de changement. Il convient de noter que les régimes d'autorisation auxquels sont soumis les travailleurs temporaires d'origine étrangère dans d'autres secteurs de l'économie sont bien établis et fournissent déjà une part importante de la main-d'œuvre dans le domaine des soins de longue durée (voir ci-après). De fait, il était possible autrefois de recruter des infirmières étrangères (avec des permis de travail temporaires), mais ce programme a été abandonné. Faire venir de jeunes médecins nouvellement diplômés pour des séjours de deux ans, par exemple, pourrait être un moyen de remédier aux problèmes d'offre tout en permettant à ces praticiens d'acquérir des compétences qui ont de la valeur en prévision de leur retour chez eux.

### **Veiller à ce que les médecins restent pleinement opérationnels et en activité**

On pourrait agir sur plusieurs leviers pour encourager le personnel à rester en activité et à perfectionner ses compétences et ses qualifications, en particulier :

- Encourager les professionnels de santé âgés à rester en activité. Même avec l'augmentation du nombre d'étudiants, la population de médecins et d'infirmiers va être dominée par les générations âgées pendant de nombreuses années. La commission de planification a



suggéré de modifier les règles de la retraite pour encourager les professionnels âgés à rester en activité. Dans la profession d'infirmier, l'offre s'améliorerait sur le long terme si un accord était trouvé pour relever l'âge légal de départ à la retraite des femmes en général.

- Réduire le nombre de jeunes praticiens qui abandonnent la profession, par exemple en introduisant davantage de souplesse dans les horaires de travail et en prenant des dispositions contractuelles pour permettre au personnel de concilier vie professionnelle et vie familiale. À cet égard, la commission de planification recommandait notamment la création de structures de garde d'enfants et de plus amples possibilités de combiner la poursuite de la pratique clinique avec des fonctions d'encadrement et de recherche.
- Renforcer les exigences en matière de perfectionnement professionnel continu. Des dispositifs obligatoires d'assurance qualité devraient être progressivement mis en place : évaluations par les pairs, évaluation des performances et formation médicale continue. Ces mécanismes pourraient être liés à la fin du régime actuel selon lequel le droit d'exercer est accordé « à vie » et à son remplacement par un système de renouvellement du droit d'exercice (courant dans les autres pays).

### **Rentabiliser la formation médicale subventionnée**

Comme dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, le secteur public investit des sommes considérables dans la formation des médecins et des infirmiers, ce qui amène à faire les suggestions suivantes :

- Envisager de subordonner le financement public des études de médecine à l'engagement de la part des diplômés qu'ils travailleront pour le système national d'assurance maladie. Par exemple, on pourrait augmenter les droits d'inscription payés par les étudiants en médecine et les rembourser ensuite partiellement à ceux qui choisissent d'exercer dans les établissements de l'assurance maladie, ou, dans le même esprit, créer un système de bourses conditionnelles.
- Repérer et exploiter les possibilités d'amélioration de l'efficacité du système de formation médicale. Par exemple, l'Université de Tel Aviv propose aujourd'hui un cursus de quatre ans aux titulaires d'une licence de sciences. Et la commission de planification a recommandé d'étudier la possibilité de raccourcir la durée des études pour les spécialistes.

## **Gouvernance du système d'assurance : 1) Maintenir les soins universels au cœur du système**

Tel qu'il est conçu actuellement, avec un ensemble de prestations universelles fournies par l'assurance maladie obligatoire et des options pour des prestations parallèles ou supplémentaires couvertes par des assurances complémentaires facultatives, le système de santé fonctionne bien à de nombreux égards et n'appelle pas de transformation en profondeur. Toutefois, étant donné l'érosion déjà perceptible de la part de l'État dans le financement de la santé, il importe de veiller à ce que l'accès universel aux soins reste bien au cœur du système.

### **Le système de mise à jour du panier de base fonctionne correctement**

Le panier de prestations de base doit être régulièrement mis à jour de façon à tenir compte, surtout, des nouveaux traitements qui arrivent constamment sur le marché et que les autorités doivent évaluer pour décider de leur prise en charge éventuelle par

l'assurance maladie. En outre, à mesure que le niveau de vie augmente, la société devient généralement plus exigeante quant au minimum de prestations attendues, ce dont il faut également tenir compte. Chaque révision du contenu du panier de base oblige bien entendu à faire des arbitrages. Si le panier évolue lentement par rapport aux avancées thérapeutiques et pharmacologiques (et au changement de perception de la société quant aux niveaux de prestations globalement acceptables), alors, en règle générale, le recours à l'assurance facultative (ou au paiement direct des services) augmente, avec les conséquences que cela entraîne en termes d'inégalité d'accès aux soins et d'impact sur l'état de santé de la population. À l'inverse, un panier de soins toujours très proche de la frontière technologique implique sans doute des coûts prohibitifs.

La méthode adoptée en Israël pour la mise à jour du panier de base de l'assurance maladie est admirablement formelle et transparente. Chaque année, un montant spécifique prélevé sur le budget de l'État est affecté à la prise en charge des nouveaux traitements et médicaments. Cette somme est ensuite répartie suivant les recommandations d'une commission composée de représentants du ministère de la Santé, du ministère des Finances, des médecins et des caisses d'assurance maladie ainsi que d'experts des politiques de santé et de personnalités extérieures. Les recommandations de la commission portent sur une liste de prestations candidates à la prise en charge préalablement dressée par le ministère de la Santé en concertation avec les principaux acteurs du secteur (notamment les caisses d'assurance maladie, les compagnies pharmaceutique et l'Association médicale israélienne). Ces dernières années, plusieurs changements ont été apportés au système parmi lesquels, en particulier, l'adoption en 2008 d'une dotation budgétaire pluriannuelle (pour trois ans au lieu d'un). Il convient toutefois de souligner qu'une bonne procédure n'est pas tout, encore faut-il qu'elle s'accompagne de crédits suffisants.

### ***Le périmètre du système national d'assurance maladie s'élargit***

Le champ de l'assurance maladie obligatoire s'est peu à peu élargi ces dernières années. D'une part, la liste des prestations prises en charge s'est allongée. En 2010, par exemple, les soins dentaires pour les enfants ont été ajoutés au panier de base ; comme les autres soins dentaires, ils étaient auparavant couverts par les assurances complémentaires. D'autre part, la couverture de l'assurance maladie obligatoire a été étendue. À compter de 2015, la quasi-totalité des services de santé mentale, actuellement gérés directement par l'État, passeront sous la responsabilité des caisses d'assurance maladie, et il est proposé de faire basculer également les soins de longue durée dans le système national d'assurance maladie (on reviendra plus loin sur ce point).

Des ajustements pourraient être opérés en ce qui concerne différentes catégories de personnes qui ne sont pas couvertes par le système national d'assurance maladie. Les travailleurs étrangers munis de permis de travail temporaires, par exemple, ne bénéficient pas de l'assurance maladie et doivent impérativement être couverts par une assurance médicale privée souscrite par l'employeur. Cependant, contrairement à ce que l'on observe dans les pays de l'OCDE, cette assurance privée, dans sa version de base, offre des garanties plus limitées que le système national d'assurance maladie (OCDE, 2011a). De plus, étant donné l'ampleur prise par le phénomène, le cas particulier des travailleurs sans papiers mérite attention. À l'heure actuelle, les sans-papiers (y compris ceux dont le permis de séjour a expiré) ont droit à certaines prestations, mais dépendent pour le reste des services offerts par les collectivités locales et les associations. Le personnel des forces armées

israéliennes ne relève pas non plus de l'assurance maladie, mais du corps médical de l'Armée de défense d'Israël, qui possède ses propres services de santé et fait également appel à d'autres prestataires, par exemple aux hôpitaux généraux (civils) pour tous les soins dispensés en milieu hospitalier. Étant donné l'impératif de rationalisation des dépenses qui s'impose à l'Armée, une évaluation de cette organisation mixte de l'offre de soins pourrait être envisagée.

### **Politique en matière de participation des assurés au coût des soins**

La participation financière des ménages au coût des prestations fournies par l'assurance maladie représente une forme de « privatisation » du service public de santé. Certes, ces paiements sont utiles dans la mesure où ils réduisent la charge pour le budget et encouragent une utilisation responsable des services de santé, mais ils sont en principe indésirables du point de vue de l'équité, surtout lorsqu'ils portent atteinte au principe d'universalité des soins en dissuadant les patients de se faire soigner ou en faisant supporter à certains d'eux une charge financière excessive. La réforme de 1998 a considérablement élargi l'éventail des paiements directs que les caisses d'assurance maladie peuvent exiger des patients pour les services relevant de l'assurance maladie obligatoire, en instaurant de nouvelles participations pour les consultations des médecins généralistes et spécialistes, ainsi que dans les centres de diagnostic des dispensaires. Cependant, les autorités contrôlent toujours étroitement le système : tous les paiements à la charge des patients doivent être approuvés par le ministère de la Santé. La réforme de 1998 a contribué à une augmentation notable de la part des versements directs des ménages au financement de la santé ; il est vrai que la réforme était en partie motivée par des considérations budgétaires. Les principaux aspects de la participation des assurés au coût des soins sont présentés au tableau 2.3.

Si le montant des participations demandées aux patients semble raisonnable, des réductions et des exonérations plus importantes devraient être envisagées – si possible dans

**Tableau 2.3. Participation des patients au coût des soins : tarifs, plafonds et exonérations en vigueur**

<b>Consultations chez le médecin et dans les dispensaires</b>	Frais à la charge du patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Première consultation chez un prestataire de soins primaires au cours d'un trimestre : forfait de 0 à 8 NIS (selon la couverture maladie).</li> <li>● Première consultation chez un prestataire de soins secondaires au cours d'un trimestre : forfait de 23 NIS .</li> <li>● Pas de frais à payer pour les visites effectuées par la suite au cours du même trimestre auprès du même dispensaire/médecin.</li> </ul> Plafonds : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Plafond trimestriel par ménage de 122 à 205 NIS (selon la couverture maladie).</li> <li>● Une fois le plafond atteint, les soins sont gratuits.</li> <li>● Le plafond est réduit de moitié pour les retraités et pour les ménages de nouveaux immigrants.</li> </ul>
	Exonération totale de frais <ul style="list-style-type: none"> <li>● Retraités percevant le complément de revenu (cf. OCDE, 2010a).</li> <li>● Patients souffrant d'insuffisance rénale, du cancer, du sida, de la maladie de Gaucher, de thalassémie ou de tuberculose en phase terminale (uniquement pour leur affection).</li> </ul>
<b>Médicaments</b>	Frais à la charge du patient : <ul style="list-style-type: none"> <li>● En règle générale 15 % (10 % pour les génériques) du prix d'achat, avec un minimum de 15 NIS.</li> </ul> Plafonds et exonérations : <ul style="list-style-type: none"> <li>● Plafonnement des dépenses pour les malades chroniques (870 NIS par trimestre ou 290 NIS par mois).</li> <li>● Le plafond est réduit de moitié pour les retraités et les allocataires du complément de revenu (cf. OCDE, 2010a).</li> </ul>

Source : D'après Rosen et Samuel (2009) ; les montants ont été mis à jour avec les chiffres de 2013.

les limites des ressources actuelles du système de santé – en faveur des populations les plus modestes. Pour la plupart des ménages, les dépenses laissées à la charge des patients par le système d'assurance maladie sont sans doute très raisonnables. Ainsi, les consultations en médecine générale sont gratuites dans trois des caisses d'assurance maladie et ne coûtent qu'environ 8 NIS (2.25 USD) dans celle où elles sont payantes. Cependant, pour les ménages à bas revenu ayant des besoins médicaux relativement importants, ces participations financières peuvent s'accumuler. D'après une étude réalisée à partir d'une enquête sur les dépenses des ménages (Navon et Chernichovsky, 2012), 68 000 ménages environ consacrent au moins un tiers de leur revenu disponible (hors dépenses alimentaires) à la santé. Certaines exonérations de frais sont déjà entrées en vigueur ces dernières années, en particulier des exonérations partielles pour les soins maternels et infantiles et les personnes âgées. Néanmoins, il faudrait peut-être faire davantage pour mettre en place un bon filet de sécurité. Le plafonnement des frais uniquement pour les malades chroniques semble être un point faible. On pourrait l'étendre à tous les patients afin d'éviter le risque que les ménages les plus modestes (en particulier les familles nombreuses) ne soient contraints de renoncer aux soins pour des raisons financières. Enfin, les paiements directs demandés dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire ne sont pas les seuls en cause, car les patients sont également mis à contribution par l'assurance complémentaire *shaban* ou par les assurances médicales privées, et la charge peut être lourde pour ceux qui consacrent une part importante de leur revenu à la santé.

Pour pouvoir étendre les réductions, il faudrait décider des critères à adopter pour cibler les ménages défavorisés. On pourrait choisir les individus (ou les ménages) qui perçoivent la garantie de ressources versée par l'Assurance nationale (ou le complément de revenu dans le cas des retraités). En fait, ces critères font déjà partie des motifs de réduction ou d'exonération des frais à la charge des patients (cf. tableau 2.3), mais les conditions à remplir pour recevoir ces prestations sont si strictes qu'une partie non négligeable des ménages à bas revenu n'en bénéficie pas. L'accès aux services de santé serait plus équitable si ces conditions étaient elles-mêmes assouplies, comme la suggestion en a déjà été faite dans d'autres études de l'OCDE (OCDE, 2010a, 2010b et 2011b).

Enfin, les dispenses spéciales accordées aux nouveaux immigrants ne sont probablement pas judicieuses et devraient être réexaminées. Comme dans de nombreux domaines des politiques sociales en Israël, les nouveaux immigrants (c'est-à-dire généralement ceux qui sont installés dans le pays depuis moins de cinq ans) bénéficient d'une dispense spéciale de paiement correspondant en l'occurrence à 50 % du plafond trimestriel applicable aux consultations chez les généralistes et dans les dispensaires. De même que les nombreux autres avantages spéciaux destinés aux immigrants, il est peu probable que cette mesure ait un impact significatif sur la décision de s'installer en Israël (processus connu sous le nom d'*alya*). Qui plus est, son application à tous les immigrants est synonyme de « gaspillage » dans la mesure où mêmes les plus aisés en bénéficient.

### **Contrôler le périmètre de l'assurance complémentaire facultative**

L'assurance complémentaire facultative élargit le choix des consommateurs et constitue un enjeu supplémentaire de la concurrence entre les caisses d'assurance maladie. Cela étant, elle présente aussi le risque d'« évincer » l'assurance maladie obligatoire de façon indésirable, avec pour conséquence un système à deux vitesses. Ainsi, les traitements parallèles couverts par l'assurance complémentaire peuvent entraîner des délais d'attente plus longs pour ceux qui sont pris en charge par l'assurance obligatoire, au

moins à court terme, étant donné que le nombre de spécialistes est pratiquement inélastique. Comme n'importe où ailleurs dans le domaine de la santé, il peut aussi y avoir un phénomène de demande induite par l'offre : lorsque les intérêts commerciaux se conjuguent avec l'asymétrie d'information qui caractérise la relation entre le patient et le médecin, l'importance que les individus attachent à leur santé peut conduire à une offre médicale excessive et à une inflation des cotisations d'assurance maladie. En écho aux questions soulevées sur la place et l'importance relatives du secteur public et du secteur privé dans le domaine de la santé, une commission placée sous la direction de la ministre de la Santé (Yael German) a été créée. Elle a pour mission notamment de procéder à une analyse de l'assurance privée et à une évaluation des avantages et des inconvénients qu'il y aurait à laisser se développer le secteur du tourisme médical.

Face au risque d'« éviction », il est particulièrement nécessaire de renforcer l'offre de professionnels de santé et de disposer d'une plus grande souplesse dans ce domaine, comme on l'a indiqué précédemment. Vu les pénuries de ces dernières années, notamment, il est probable que la demande de services médicaux (et non médicaux) alimentée par l'assurance complémentaire facultative a détourné des ressources qui auraient dû aller aux soins couverts par l'assurance maladie obligatoire. Les efforts déployés récemment pour augmenter l'offre de professionnels devraient sensiblement atténuer le problème et les autorités seraient avisées de tenir compte de la croissance probable de la demande de services liée aux produits d'assurance maladie lorsqu'elles planifieront à l'avenir la formation des professionnels. On notera toutefois, en ce qui concerne la démographie des professions de santé, que la question de l'« éviction » est probablement plus complexe qu'elle ne paraît de prime abord. En effet, sans le revenu supplémentaire que certains spécialistes tirent de leur activité libérale, la « fuite des cerveaux » à l'étranger serait peut-être un phénomène plus marqué.

Dans la partie publique du système de santé, la tutelle ministérielle offre généralement des moyens efficaces pour contrer la demande induite par l'offre. Le prix et la couverture des assurances complémentaires sont strictement réglementés (en particulier dans le cas de l'assurance *shaban* proposée par les caisses maladie) et c'est donc aux prestataires qu'il appartient de convaincre les autorités, ainsi que les patients et les assureurs (ou les caisses d'assurance maladie) du bien-fondé de telle ou telle procédure ou de tel ou tel médicament particuliers. En outre, les autorités disposent de pouvoirs réglementaires leur permettant de contrôler le nombre de lits dans les hôpitaux privés.

### **Améliorer la supervision : que faire des hôpitaux publics ?**

Le système de santé se porterait mieux si les hôpitaux publics n'étaient pas administrés directement par le ministère de la Santé et si on les transformait, par exemple, en fondations. Comme indiqué précédemment, les hôpitaux publics sont une composante extrêmement importante de l'offre de soins, avec environ la moitié des lits de soins aigus. Or, du fait de leur statut d'établissement public, ils souffrent d'une faiblesse fondamentale dans leur mode de gouvernance puisque le ministère de la Santé cumule les fonctions de prestataire de soins et de régulateur sectoriel. Ce conflit d'intérêts est porteur d'un certain nombre de difficultés, telles qu'une tendance à privilégier le secteur hospitalier dans l'élaboration des politiques et un risque de tensions au sein du ministère lorsque des projets de réforme vont à l'encontre des intérêts des hôpitaux publics. De plus, en tant qu'établissements de droit public, ces hôpitaux sont soumis aux règles de la fonction publique et des marchés publics, lesquelles ne sont pas toujours adaptées au contexte de la santé.

Le changement de statut des hôpitaux publics est une question qui ne date pas d'hier. Divers projets ont déjà envisagé leur transformation en « fondations » (entités non gouvernementales dirigées par un conseil d'administration) ou un transfert de propriété et de gestion aux caisses d'assurance maladie. Cependant, à ce jour, ces initiatives n'ont pas été très loin, souvent contrecarrées avec succès par les syndicats des professionnels de santé, inquiets, entre autres, de la perte éventuelle de leur statut et de leurs droits en tant que membres de la fonction publique. Les autorités ont malgré tout pris certaines mesures plus limitées. Ainsi, les hôpitaux ont été encouragés à créer des « fonds fiduciaires » auxquels sont affectées les recettes tirées des services de l'assurance maladie dispensés en dehors des horaires de travail ordinaires (Rosen et Samuel, 2009). Les hôpitaux jouissent d'une grande autonomie pour utiliser ces fonds qui représentent environ 10 % de leur activité. C'est bien, mais ce progrès ne saurait se substituer à un changement plus radical.

La question du rôle de l'État en tant que propriétaire et administrateur des hôpitaux publics est liée au débat sur les avantages comparés du système « mixte » en place à Jérusalem, où des hôpitaux de type associatif assurent à la fois des services publics et des services privés, et du système « compartimenté » qui prévaut dans la plupart des autres régions du pays, où les soins de santé publics et privés sont délivrés dans des structures séparées. Il n'y a à ce jour aucun consensus en Israël sur cette question, que ce soit parmi les responsables ou parmi les acteurs du système de santé. De plus, l'expérience des autres pays n'apporte pas de preuve définitive de la supériorité d'une solution ou de l'autre. En Israël, les tenants du système de Jérusalem mettent en avant ses avantages pratiques, par exemple le fait que les spécialistes restent sur place, et estiment qu'une offre mixte pourrait contribuer à préserver les soins universels. À l'inverse, le principal argument contre le système de Jérusalem est que si l'on permet à un plus grand nombre d'hôpitaux d'offrir des services de soins privés, cela ne fera qu'accroître les inégalités socio-économiques en matière de santé : les patients seront soignés en fonction de leurs moyens financiers et non de leur état de santé, et l'augmentation de la demande induite qui en résultera dans le secteur privé fera monter les dépenses médicales privées, au risque de fragiliser encore plus le système public. Parmi les solutions envisagées, certains proposent de garder le système hospitalier public tel qu'il est, tandis que pour d'autres, les hôpitaux publics devraient passer sous le contrôle des caisses d'assurance maladie et être administrés par ces dernières. Le système actuel ayant certains mérites, toute réforme devrait s'efforcer de les conserver.

## **Gouvernance du système d'assurance : 2) Créer les conditions d'une saine concurrence**

La coexistence des caisses d'assurance maladie, de la couverture universelle et des options offertes par les assurances complémentaires garantit en principe l'exercice d'une saine concurrence au sein du système, dans des conditions qui permettent de fournir avec efficacité les services de base prévus par l'assurance maladie obligatoire tout en laissant au consommateur la possibilité de choisir des prestations supplémentaires. Comme il a été indiqué plus haut, en dépit de leur statut d'établissement sans but lucratif et du fait que l'État comble leurs déficits, les caisses sont en compétition pour les parts de marché.

### ***Les passages d'une caisse à l'autre ne sont pas fréquents, mais les parts de marché évoluent***

Dans le cadre du système national d'assurance maladie, les assurés ont la possibilité de changer de caisse aux six dates fixes prévues pour cela chaque année et dans la limite

de deux changements par an. Étant donné qu'une grande majorité de la population souscrit une assurance complémentaire *shaban*, le choix de la caisse se fait donc vraisemblablement pour beaucoup sur le critère de la qualité des soins et de l'étendue de la couverture complémentaire proposée. Des efforts ont été faits pour éviter tout ce qui pourrait faire obstacle à la possibilité de changer de caisse dans la réglementation de l'assurance complémentaire *shaban* ; par exemple, un problème lié aux délais de carence a été résolu (encadré 2.4). Dans ce contexte, le système *shaban* vaut sans doute mieux que de laisser les caisses d'assurance maladie commercialiser des assurances privées classiques, qui peuvent être conçues de manière à rendre les clients captifs, les dissuadant effectivement de changer de caisse.

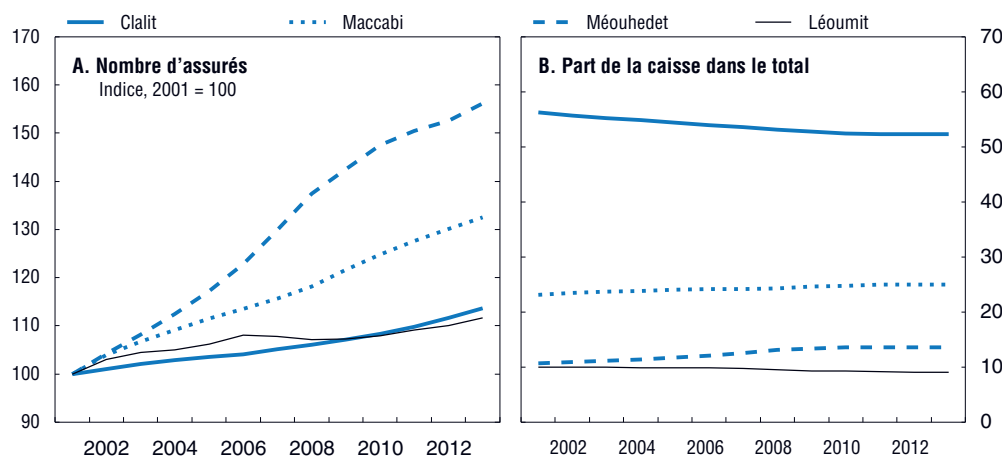
**Encadré 2.4. Délais de carence dans le cadre de l'assurance complémentaire proposée par les caisses d'assurance maladie (shaban)**

En l'absence d'évaluation des risques, l'assurance complémentaire *shaban*, pour se protéger contre les clients qui souscriraient un contrat alors qu'ils sont en mauvaise santé et qui le savent (risque moral), prévoit des « délais de carence » pour certains traitements (en règle générale de 6 à 24 mois), qui ne sont donc pas pris en charge au moment de la souscription. Avant 2008, ces délais de carence concernaient non seulement les clients qui souscrivaient pour la première fois une assurance, mais aussi ceux qui changeaient de caisse, ce qui était sans doute dissuasif pour certains dans la mesure où le changement entraînait pour eux une interruption de la prise en charge de certaines prestations au titre de la couverture complémentaire. Depuis l'adoption de nouvelles règles en 2008, les délais de carence font désormais l'objet d'un « report » (si l'assuré a déjà subi un délai de carence dans son ancienne caisse – ce qui est généralement le cas –, il est alors dispensé de celui qui peut s'appliquer dans la nouvelle), de sorte que cet aspect de l'assurance *shaban* n'entre plus en ligne de compte dans la décision de changer de caisse.

Malgré des obstacles apparemment minimes, peu d'assurés changent de caisse. Dans les trois années qui ont suivi la réforme de 1995, 4 % de la population environ ont changé de caisse chaque année, mais cette proportion est ensuite tombée autour de 1 %, niveau où elle se maintient depuis lors. Comme dans d'autres pays où les assurés peuvent choisir leur caisse d'assurance maladie, le passage d'une caisse à l'autre devient plus rare avec l'âge. En 2013, la proportion d'assurés ayant changé de caisse était globalement de 1.6 %, mais elle atteignait 2.0 % dans la tranche des 15-24 ans, contre 0.3 % seulement parmi les personnes de 65 ans et plus. En outre, les changements sont plus fréquents parmi les ménages modestes, les assurés ayant changé de caisse affichant en moyenne un revenu inférieur de 20 % à celui du reste des affiliés.

Cependant, ce n'est pas parce que les assurés changent rarement de caisse qu'il n'y a pas de concurrence. En fait, il est intéressant de noter que 20 % des personnes interrogées dans le cadre d'une enquête (Gross *et al.*, 2007) ont déclaré avoir envisagé de changer de caisse au cours de l'année écoulée. Cela montre qu'une part non négligeable de la population s'intéresse au moins dans une certaine mesure au choix qu'elle fait en matière d'assurance maladie. En outre, depuis l'instauration du système national d'assurance maladie, la position dominante de la Clalit s'est érodée (graphique 2.8), signe peut-être que les forces du marché sont à l'œuvre et commencent à faire sentir leurs effets.

Graphique 2.8. Évolution des parts de marché des caisses d'assurance maladie



Source : Assurance nationale.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964661>

### Combattre les formes de concurrence indésirables

Si le système de santé israélien ne semble pas souffrir de pratiques d'écrémage endémiques, les autorités devraient néanmoins rester vigilantes. Pour certains (par exemple Shmueli et al., 2007), le fait que les transferts des adhérents d'une caisse à l'autre soient plus nombreux parmi les ménages les plus modestes refléterait en partie un phénomène d'« exportation des risques », c'est-à-dire la tendance pour les caisses à encourager par divers moyens leurs adhérents à haut risque, ou financièrement sans intérêt pour d'autres raisons, à se tourner vers un autre assureur. Par exemple, les caisses peuvent délibérément limiter l'offre et la qualité des soins de premier recours dans les régions les plus déshéritées, et elles ont les moyens de manipuler les listes d'attente pour les traitements, même si ces techniques ne semblent guère répandues. Cela dit, dans leurs campagnes de publicité, il est évident que les caisses visent des publics particuliers.

De plus, la transparence des produits d'assurance est une source de préoccupation. Il y a des chevauchements entre les couvertures complémentaires proposées par les caisses d'assurance maladie (*shaban*) et les assurances commerciales. Pour tenter de résoudre ce problème, depuis 2007, les assureurs privés sont tenus d'inclure dans leur gamme de produits des assurances santé rigoureusement complémentaires des assurances *shaban* (c'est-à-dire offrant des garanties qui doivent s'ajouter à celles des *shaban*). À titre d'exemple, ces assurances privées peuvent couvrir la différence entre le coût réel des soins et le montant pris en charge par les assurances *shaban*. Cependant, comme les assurances santé les plus complètes sont probablement les plus rentables, les assureurs privés ne font pas beaucoup d'efforts pour commercialiser ces produits complémentaires. D'où l'importance pour les autorités de continuer à promouvoir la transparence dans le secteur de l'assurance et l'information de la population en général sur les questions financières.

Le partage du pouvoir de contrôle sur les assurances santé complémentaires proposées par les caisses d'assurance maladie et par les assureurs privés est compréhensible, mais il exige une bonne coordination. Les assurances complémentaires fournies par les caisses relèvent du ministère de la Santé, tandis que les assurances complémentaires privées sont placées sous le contrôle de l'organe de supervision des assurances en général, à savoir la division des marchés de capitaux, de l'assurance et de l'épargne du ministère des Finances.



Il n'est pas absurde que la supervision des assurances *shaban* soit confiée au ministère de la Santé puisqu'un seul organisme contrôle ainsi toutes les activités des caisses d'assurance maladie. D'autre part, les assurances médicales privées étant soumises à la législation des assurances, il est plus logique qu'elles soient placées sous la responsabilité du ministère des Finances. Toutefois, il faut une bonne dose de coordination pour que le système reste cohérent et équilibré.

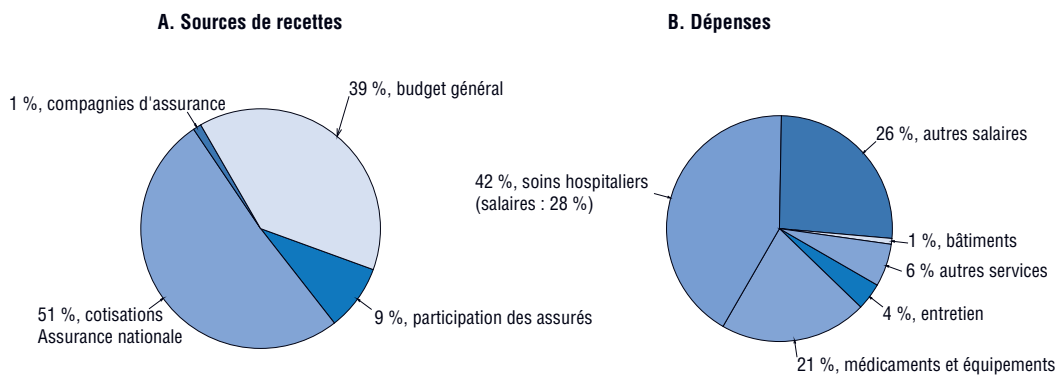
## Les mécanismes de financement pourraient être améliorés

### Le financement du système national d'assurance maladie

L'essentiel du financement du système de santé repose sur les transferts de l'État aux caisses d'assurance maladie et sur les diverses modalités de remboursement régissant les paiements des caisses aux prestataires de santé (cf. graphique 2.4 ci-dessus). Environ 90 % des ressources dont disposent les caisses d'assurance maladie pour la fourniture des services de base proviennent de l'État (graphique 2.9), dont la moitié correspond à la composante santé des cotisations versées à l'Assurance nationale (souvent qualifiée d'« impôt santé »), tandis que le reste est financé par le budget général. Les transferts de l'État aux caisses d'assurance maladie se composent presque entièrement de dotations forfaitaires calculées en fonction de la composition par âge et par sexe de la clientèle de chaque caisse et d'une variable d'« éloignement » (ajoutée en 2010 comme on le verra plus loin). Les transferts des caisses aux prestataires sont fonction des services fournis (ou d'indicateurs approximatifs). Donc, en principe, l'un des points forts du système est que les caisses d'assurance maladie ont intérêt à être efficaces et à mener des actions de prévention – des assurés en bonne santé coûtent moins cher en termes de soins à rembourser.

Graphique 2.9. **Recettes et dépenses des caisses d'assurance maladie (au titre des services couverts par l'Assurance nationale)<sup>1</sup>**

2011



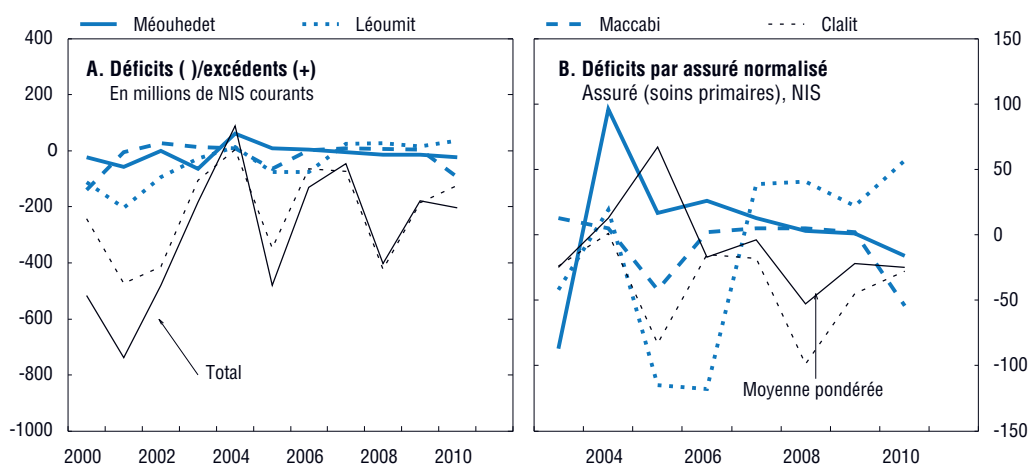
1. Les chiffres indiqués ici ne comprennent pas les recettes et les dépenses se rapportant à d'autres activités, notamment les prestations complémentaires. Ces autres activités sont enregistrées à part dans les comptes des caisses d'assurance maladie.

Source : Ministère de la Santé.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964680>

Les caisses d'assurance maladie et les prestataires de soins sont souvent déficitaires. Ces dernières années au moins, la Clalit a été plus souvent et plus lourdement déficitaire que les trois autres caisses, tant en chiffres absolus que par rapport au nombre de ses membres (graphique 2.10). D'ailleurs, c'est elle qui a systématiquement l'influence la plus

Graphique 2.10. Soldes budgétaires des caisses d'assurance maladie



Source : Banque d'Israël.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964699>

déterminante sur la situation financière de l'ensemble des caisses. Face au déficit des caisses d'assurance maladie, les autorités ont décidé d'accroître les dotations budgétaires de 200 millions NIS par an à compter de 2014. On notera également que les prestataires de soins, notamment les hôpitaux, sont eux aussi souvent déficitaires, mais dans des proportions qui restent stables depuis cinq ans. Cette situation semble traduire une stratégie tacite de la part du gouvernement, qui miserait ainsi sur la contrainte budgétaire pour encourager l'efficacité, tout en répondant aux évolutions imprévues de la demande pour ne pas mettre en danger le système de santé public.

Bien que le financement du système soit majoritairement public, les assurés participent sous une forme ou une autre au coût de la plupart des services de santé. Comme on l'a vu précédemment, une participation est demandée pour de nombreux services et médicaments inclus dans le panier de base de l'Assurance nationale. Il en va de même pour un grand nombre de prestations couvertes par les assurances complémentaires (qui présentent le plus souvent leurs prestations comme des « réductions » sur le prix des services).

### **Le calcul de la subvention forfaitaire versée par l'État pour chaque assuré devrait tenir compte de variables supplémentaires**

On reproche depuis longtemps à la formule de calcul de la subvention forfaitaire versée par l'État de n'être pas assez perfectionnée faute de tenir compte comme il convient des liens entre les caractéristiques socio-économiques des ménages et la demande de services. En fait, il est probable que la simplicité même de cette formule incite les caisses à sélectionner leurs adhérents (même si, évidemment, cela ne peut se faire que par des moyens détournés, comme on l'a vu plus haut). En outre, la Clalit se plaint depuis longtemps d'être financièrement désavantagée en raison de la plus forte proportion de ménages à faible revenu et de personnes défavorisées qu'elle compte parmi ses membres, par rapport aux autres caisses.

Face à ce problème, une nouvelle variable dite d'« éloignement » a été introduite en 2010 dans la formule de calcul des subventions. Sur la base d'un indice élaboré par le Bureau central de la statistique en 2004, les caisses d'assurance maladie reçoivent davantage

d'argent pour leurs adhérents qui vivent dans certaines communes. Ce critère est censé les aider à prendre en charge les communautés défavorisées, qui constituent de fait un véritable problème en Israël étant donné la profonde ségrégation géographique due aux clivages socio-économiques et culturels qui caractérise la société. C'est la Clalit qui a le plus bénéficié de ce changement dans la formule de calcul, et le système de subvention forfaitaire est en un certain sens plus « juste » aujourd'hui qu'il n'était auparavant. Cependant, comme rien n'oblige les caisses à utiliser les fonds supplémentaires récoltés grâce à la variable de l'éloignement au profit des zones défavorisées, l'impact de cette variable est un peu incertain. De plus, le critère de l'éloignement ne constitue dans le meilleur des cas qu'un indicateur partiel des différences de condition socio-économique. C'est la raison pour laquelle il y aurait lieu de surveiller de près son incidence sur le financement de la santé et d'étudier la possibilité d'ajouter des variables socio-économiques directes valables pour l'ensemble du pays à la formule de calcul de la subvention forfaitaire publique.

### **Enjeux du système de financement des services hospitaliers couverts par le système national d'assurance maladie**

Les hôpitaux sont rémunérés pour leurs services selon un système mixte alliant forfait journalier et tarification par groupes homogènes de malades (GHM). Ils sont donc globalement enclins à gonfler le prix et le volume des services dispensés. Bien entendu, des contrôles sont prévus pour éviter que les prestataires ne profitent ainsi du système. Pour les remboursements, par exemple, les prix sont strictement contrôlés. En outre, le financement des soins hospitaliers pris en charge par l'assurance maladie obligatoire est plafonné.

Le système du plafond permet aux pouvoirs publics de fixer des limites au montant que chaque hôpital peut recevoir pour les services qu'il fournit dans le cadre du système national d'assurance maladie. Il a déjà fait l'objet de plusieurs réformes, ce qui témoigne de certaines difficultés. À une époque, les caisses d'assurance maladie étaient totalement exemptées de remboursement en cas de dépassement des plafonds sur les frais hospitaliers. Par la suite, le système a été assoupli (du point de vue des hôpitaux) ; les caisses étaient tenues de rembourser la moitié des dépenses au-delà des plafonds (il y avait donc une « remise » de 50 % sur les frais supplémentaires). Toutefois, il est apparu à l'expérience que cette réforme était trop favorable aux hôpitaux. C'est ainsi que la remise accordée aux caisses d'assurance maladie est passée à 70 % jusqu'à concurrence de 113 % du plafond (avant d'être ramenée à 50 %). Depuis 2012, certains soins hospitaliers font directement l'objet d'une remise de 80 %, ce qui dissuade fortement les dépassements.

En dehors du système de plafonnement des financements, les caisses d'assurance maladie peuvent négocier, et elles le font, des remises supplémentaires sur le coût des services. En principe, cette faculté introduit un élément bienvenu de régulation par le marché dans le système de santé. Cependant, dans les faits, le nombre limité d'acteurs du marché du côté des financeurs comme des prestataires, en particulier du fait que la Clalit, verticalement intégrée, ne participe pas vraiment à la négociation, compromet un peu le processus. Parallèlement au plafonnement des factures présentées aux caisses d'assurance maladie, des mesures ont été prises qui assurent une certaine « protection » des ressources hospitalières ; le plafond pour 2014-16 s'accompagne d'un plancher de financement correspondant à 95 % des services fournis aux caisses par les hôpitaux en 2012, et les taux de remise sont maintenus à leur niveau de 2012.

De manière générale, il faudrait réduire encore la place de la tarification fondée sur les moyens (comme les forfaits journaliers pour les soins hospitaliers) et privilégier, par exemple, la méthode des GHM afin de réduire les incitations à la surproduction de soins de la part des hôpitaux. Il faudrait en outre suivre de près les négociations entre les caisses d'assurance maladie et les prestataires pour éviter le risque de collusion dû au petit nombre d'acteurs sur le marché.

### **Les indexations doivent rester équilibrées**

Plusieurs mécanismes d'indexation sont appliqués pour mettre à jour chaque année les flux et les paramètres du système de financement de la santé. Ainsi, on utilise des méthodes différentes pour indexer les dotations forfaitaires, les prix des services hospitaliers facturés aux caisses d'assurance maladie (paiements à l'acte, tarifs GHM et forfaits journaliers) et les plafonds de dépenses. Il faut veiller à ce que cette indexation reflète bien les coûts et soit cohérente afin de ne pas déséquilibrer les relations financières entre les caisses et les prestataires.

Le débat récent entre les ministères de la Santé et des Finances au sujet de l'indexation des dotations forfaitaires illustre les problèmes qui peuvent se poser. L'« indice des prix de la santé » du ministère de la Santé avait augmenté beaucoup plus vite que l'indice utilisé pour mettre à jour les dotations forfaitaires et il apparaissait donc nécessaire de revoir ce dernier pour éviter de mettre les caisses dans une situation financière difficile. Cependant, le ministère des Finances estimait que l'indice des prix de la santé ne reflétait pas correctement la hausse des coûts à laquelle les caisses étaient confrontées et qu'il valait mieux se montrer plus prudent dans l'indexation des dotations. L'accord auquel sont parvenus les deux ministères à la mi-2013 permettra d'atténuer les tensions budgétaires au sein des caisses en tenant mieux compte des hausses de salaires et de la croissance démographique dans le calcul de l'indexation.

### **La part des financements affectés doit rester limitée**

Le financement des soins de santé pris en charge par l'assurance maladie obligatoire provient en partie des cotisations à l'Assurance nationale affectées à la santé qui sont prélevées à la source sur le salaire brut (avant 1997 il y avait aussi des cotisations patronales). Ces cotisations salariales (souvent appelées « impôt santé ») sont affectées au financement du système de santé par l'État, comme il a été décrit précédemment. En ce qui concerne les autres cotisations d'assurance, elles sont gérées par l'Assurance nationale.

Le budget est établi de telle manière qu'il n'y a pas de lien entre la valeur des cotisations d'assurance maladie et la dépense publique totale de santé. Comme on l'a vu plus haut, la contribution publique totale de l'État est en grande partie déterminée par la formule de calcul des dotations forfaitaires, et la contribution de l'Assurance nationale ne représente qu'environ la moitié de ce montant, la différence étant prélevée sur les recettes fiscales générales. Ce faible lien entre recettes affectées et dépenses est bienvenu. Un lien plus étroit ferait courir un risque de variation indésirable du financement de la santé au cours du cycle économique et de mauvaise affectation des ressources sur le long terme. C'est ce qu'il ne faut pas perdre de vue face aux appels en faveur d'une hausse sensible des cotisations d'assurance maladie (moyen suggéré par certains politiciens israéliens pour financer des réformes). Jamais ces cotisations ne devraient déterminer le montant des ressources publiques disponibles pour la santé. Les augmenter soulèverait aussi d'autres problèmes. Une telle mesure est probablement plus facile à faire passer politiquement que

nombre d'autres solutions car les responsables politiques et les citoyens sont peut-être plus enclins à accepter une hausse d'impôt au nom de la santé qu'une hausse de la fiscalité générale. Toutefois, l'augmentation des cotisations sociales n'est pas bonne pour la croissance car elle alourdit les prélèvements directs sur le travail. Qui plus est, du point de vue de l'équité, si les cotisations à l'Assurance nationale israélienne comprennent un élément de progressivité (tableau 2.4), celui-ci n'est pas aussi important que dans le cas de l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

Tableau 2.4. **Les cotisations d'assurance maladie (ou « impôt santé »)**

<b>Caractéristiques générales des cotisations à l'Assurance nationale</b>	<p>Il s'agit d'un système à deux taux, avec un « taux réduit » applicable aux revenus du travail inférieur à 60 % du salaire moyen et un taux « normal » applicable aux revenus du travail situés au-dessus de ce seuil.</p> <p>Le plafond des cotisations a été modifié à plusieurs reprises ces dernières années. Il est actuellement fixé à cinq fois le montant du salaire moyen.</p> <p>Exemptions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Sont totalement exemptés de cotisations : les femmes au foyer dont le conjoint est assuré ; les nouveaux immigrants (pendant les 12 premiers mois de résidence) sans emploi et/ou sans ressources ; les membres des forces armées (ils sont pris en charge par les services médicaux de l'armée) ; les travailleurs étrangers pourvus de contrats temporaires (ils ne sont pas couverts par l'Assurance nationale ; leur employeur doit souscrire pour eux une assurance médicale privée).</li> <li>● Dans les branches qui les concernent (par exemple celle de la santé), les enfants sont automatiquement assurés et exemptés de cotisation.</li> </ul>
<b>Caractéristiques particulières des cotisations d'assurance maladie</b>	<p>Les cotisations d'assurance maladie sont gérées dans un compte distinct des autres cotisations à l'Assurance nationale.</p> <p>Taux de cotisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Salariés et travailleurs indépendants : 3.1 % (taux réduit), 5 % (taux normal) (il n'y a pas de cotisation patronale)</li> <li>● Inactifs avec revenu : 5 % quel que soit le niveau de revenu</li> <li>● Personnes sans ressources et allocataires de certains types de prestation (notamment du revenu minimum) : 100 NIS par mois.</li> <li>● Retraités : cotisation forfaitaire allant de 100 NIS à 273 NIS (en 2012) selon le cas.</li> </ul>

Source : Assurance nationale (Israël).

Abstraction faite du débat sur les mérites relatifs de l'« impôt santé », il convient de noter que l'exemption de cotisation dont bénéficient les femmes au foyer (tableau 2.4) est inhabituelle dans un système de protection sociale moderne ; en règle générale, ce type d'exemption s'applique à celui des deux partenaires, homme ou femme, qui ne travaille pas (que le couple soit marié ou non). Comme c'est l'usage dans de nombreux domaines des politiques publiques en Israël, les nouveaux immigrants bénéficient de dispenses particulières. Dans le cas présent, l'exemption est à juste titre limitée à ceux qui ont de faibles revenus.

## Qualité des soins primaires et des services hospitaliers

Ainsi qu'on l'a vu plus haut, le degré d'intégration verticale varie beaucoup selon les caisses d'assurance maladie. La Clalit possède son propre réseau de premier recours et gère plusieurs hôpitaux ; la Maccabi a des liens assez développés avec les prestataires, alors que les deux caisses les plus petites possèdent ou contrôlent peu de structures de soins. L'intégration verticale a incontestablement des avantages. À commencer par le fait qu'elle facilite la coordination des soins primaires et des soins secondaires. Elle permet aussi aux caisses de différencier leur offre de services par rapport aux concurrents. Par exemple, grâce à leur intégration verticale, les caisses ont davantage d'influence sur les aspects non médicaux de la santé (accueil des patients, etc.). D'un autre côté, cette intégration verticale

restreint encore le marché déjà étroit sur lequel les autres acteurs (non intégrés) négocient. Pour certains en outre (par exemple, Rosen et Samuel, 2009, p. 181), la séparation entre caisses d'assurance maladie et prestataires de soins est mutuellement bénéfique ; les prestataires indépendants contribuent à améliorer l'offre de soins parce qu'ils sont incités à mettre au point et à commercialiser de nouveaux services, tandis que les caisses, qui font attention aux coûts, tendent à tempérer le rythme de ces évolutions. En somme, ni les avantages ni les désavantages de l'intégration verticale ne pèsent suffisamment dans la balance pour justifier que l'on s'écarte de l'organisation actuelle de l'offre de soins autour de prestataires intégrés et non intégrés.

De manière générale, les caisses d'assurance maladie ont largement fait preuve d'efficacité en limitant le recours à l'hôpital pour privilégier les soins primaires et les mesures de prévention. Dans les grandes caisses, l'intégration verticale a facilité cette réorientation vers le premier niveau des soins et la médecine préventive. De plus, les mécanismes de financement encouragent toutes les caisses à rechercher les solutions les plus efficaces par rapport à leur coût. La croissance démographique relativement rapide que connaît le pays a sans doute créé des conditions politiquement favorables à l'ajustement en limitant la nécessité des réductions d'effectifs et des fermetures d'hôpital. Dans d'autres pays, ces mesures sont souvent un point saillant des réformes, en particulier lorsque les zones rurales se désertifient et que les hôpitaux appartiennent aux collectivités locales.

### **Soins primaires : un système exemplaire à de nombreux égards**

De l'avis général, les soins primaires en Israël sont d'excellente qualité et jouent bien leur rôle de filtre vis-à-vis du reste du système de santé, comme le souligne l'évaluation effectuée par l'OCDE (OCDE, 2012). Les caisses d'assurance maladie ont réussi à regrouper les généralistes indépendants au sein d'équipes médicales rattachées à des centres de soins, ce qui a considérablement amélioré non seulement l'accessibilité mais aussi la diversité et la densité des services proposés. La Clalit, en tant que gestionnaire d'un réseau de soins primaires, a procédé plus ou moins directement à ces regroupements, tandis que les autres caisses ont dû associer dialogue et incitations financières pour convaincre les prestataires indépendants de passer au système des centres de soins. Les économies d'échelle ainsi réalisées ont notamment permis de garantir la capacité de prise en charge et l'accessibilité 24 heures sur 24 des services destinés aux malades chroniques.

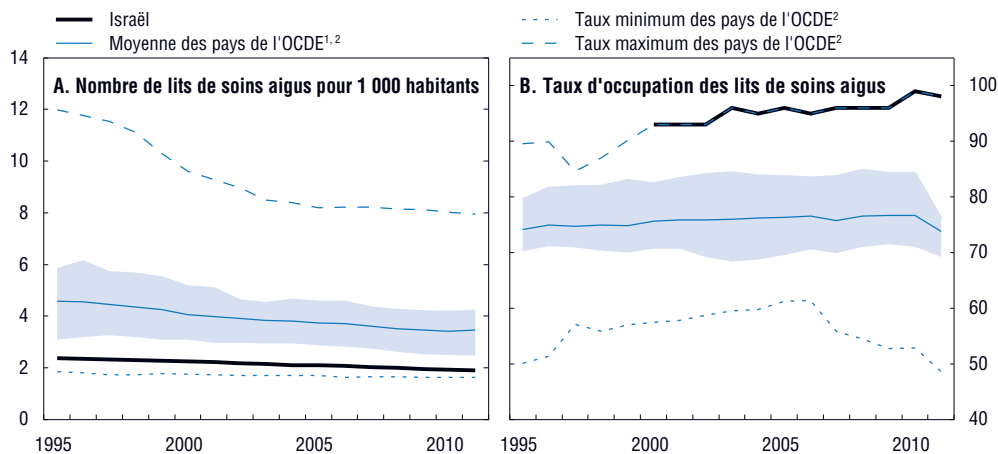
De plus, l'offre de soins primaires fait l'objet d'une collecte d'informations et d'un suivi à grande échelle. Les données recueillies sur les patients à ce niveau alimentent une base de données électronique (sur laquelle reposent les indicateurs de la qualité des soins de proximité) qui compte parmi les plus complètes des pays de l'OCDE (OCDE, 2012). Outre les caractéristiques démographiques de base, ces données comprennent plus de 60 mesures dans six domaines – asthme, dépistage du cancer, vaccination des personnes âgées, santé des enfants, maladies cardio-vasculaires et diabète. Sont également consignés les facteurs de risque, l'historique des traitements, les médicaments administrés et les résultats obtenus. La base de données est utilisée par les professionnels de premier recours mais aussi par les caisses d'assurance maladie qui s'en servent pour évaluer les performances des centres de soins. Le système pourrait être plus étoffé. Dans son évaluation, l'OCDE recommandait notamment d'élargir la portée des indicateurs et de mettre au point de nouvelles mesures axées sur les patients et combinant plusieurs indicateurs (OCDE, 2012).

Malgré son excellente réputation, le secteur des soins primaires n'est pas exempt de problèmes. Comme dans le reste du système de santé, le vieillissement de la population active exerce des pressions sur l'offre de soins. De plus, à l'image de nombreux autres pays, Israël a du mal à convaincre les professionnels de santé de s'installer dans les zones rurales ou périphériques. À cet égard, les aides substantielles offertes aux médecins qui acceptent d'exercer en zone périphérique (voir plus haut) ont sans aucun doute un impact positif, même s'il est difficile d'évaluer la perte sèche qui peut résulter de telles mesures, autrement dit la dépense « gaspillée » du fait que certains médecins travailleraient en zone périphérique même sans les aides ou accepteraient de s'y installer avec une aide de moindre montant. Dans le domaine des soins infirmiers, le risque que le relèvement du niveau de qualification de la profession se traduise par des pénuries pour les soins de base est sans doute plus grand dans le secteur des soins primaires que dans celui des soins secondaires (OCDE, 2012). D'où la nécessité de développer la formation d'aides-soignants, comme indiqué ci-avant.


### Soins hospitaliers : des problèmes de surpeuplement, de mesure de la qualité et de gouvernance

Les soins hospitaliers sont eux aussi considérés comme étant généralement de très haut niveau, mais ils pourraient être améliorés. Étant donné l'implication directe de l'État dans le secteur hospitalier, en tant que propriétaire et exploitant d'environ la moitié des lits de soins aigus, on peut penser que les périodes de rigueur budgétaire ont été propices aux gains d'efficacité. À première vue, le fait que le nombre moyen de lits de soins aigus par habitant soit relativement bas alors que le taux moyen d'occupation dans les hôpitaux israéliens (98 % en 2008) est l'un des plus élevés des pays de l'OCDE donne à penser que l'efficacité est au rendez-vous dans ce domaine (graphique 2.11). Cependant, dans la mesure où l'on considère, en Australie, en Irlande et au Royaume-Uni, qu'un taux d'occupation de 85 % est une limite appropriée, il faut peut-être se demander si on n'est pas allé trop loin en Israël. D'ailleurs, la presse signale assez souvent des cas de surpeuplement dans les hôpitaux, où les malades sont installés dans les couloirs. Face à

Graphique 2.11. Capacité hospitalière en soins aigus



1. Les parties ombrées correspondent à la tranche comprise entre le 25<sup>e</sup> et le 75<sup>e</sup> centile des pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données.
  2. Pays de l'OCDE pour lesquels on dispose de données.
- Source : Base de données de l'OCDE sur la santé.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964718>

cette situation, les pouvoirs publics ont commencé à augmenter le nombre de lits en 2011, avec un objectif de 1 000 lits supplémentaires au total (soit une hausse d'environ 7 %) d'ici 2016. Si cette mesure est certainement à même de contribuer à la solution du problème, il faudrait néanmoins chercher à en savoir plus sur la nature et l'ampleur du surpeuplement, compte tenu de l'augmentation de capacité décidée antérieurement.

Des améliorations pourraient être apportées au système de collecte, de traitement et de diffusion des informations concernant la qualité des soins dans le secteur hospitalier. Il existe certes des mécanismes de suivi et de retour d'information, mais ils doivent souvent leur existence à des initiatives individuelles prises dans des structures particulières. Ainsi, à ce jour, les seules informations sur les délais d'attente dont on dispose régulièrement à l'échelle du système proviennent des réponses des patients à l'enquête Myers-JDC-Brookdale. Ces renseignements donnent une impression générale de l'expérience et du ressenti des personnes interrogées en matière de délais d'attente, mais ils n'ont pas la précision et l'exhaustivité des données administratives. Cela dit, des initiatives ont été prises. En vertu de nouvelles règles adoptées par le ministère de la Santé, depuis 2013, tous les dossiers concernant les interventions non urgentes pratiquées dans les hôpitaux généraux doivent être entièrement informatisés et, à partir de 2014, des rapports sur les délais d'attente devront être établis sur la base de ces données. Par ailleurs, la caisse Clalit est en train de mettre en place une base de données contenant des indicateurs de qualité pour ses hôpitaux. Depuis 2009, les caisses d'assurance maladie et la plupart des hôpitaux généraux participent à l'élaboration d'indicateurs sectoriels de la qualité des soins hospitaliers, dans le cadre d'une initiative des pouvoirs publics visant pour commencer la chirurgie générale et l'orthopédie. Le but est de recueillir des données détaillées sur les caractéristiques des patients, les traitements et les résultats obtenus dans tous les services, trois fois par an. Les indicateurs de qualité portent notamment sur les infections du site opératoire, les ré-hospitalisations, la mortalité et les complications médicales. Tout en saluant ces initiatives dans son évaluation de la qualité du système de santé israélien (OCDE, 2012), l'OCDE a appelé à plus d'ambition et préconisé un déploiement plus rapide. Les autorités ont également encouragé l'adoption d'un système international d'accréditation des hôpitaux (le système JCI, de la *Joint Commission International*), ce dont on ne peut que se féliciter.

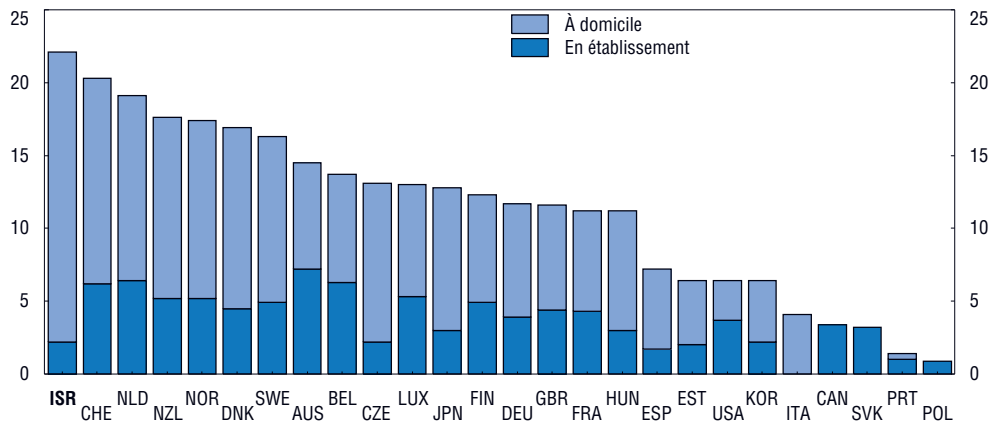
### L'organisation des soins de longue durée devrait être simplifiée

En Israël, la prise en charge des personnes âgées et des handicapés met fortement l'accent sur les soins à domicile, une démarche bienvenue vers laquelle se tourne de plus en plus de pays de l'OCDE. Le fait est que la politique israélienne a réussi à aller plus loin que beaucoup d'autres dans ce domaine : en matière de soins de longue durée, la part de la population âgée prise en charge à domicile est la plus élevée de la zone OCDE (graphique 2.12). En particulier, l'État dispense sous conditions de ressources des services d'assistance à domicile (l'allocation d'assistance, *gimlat sioud*, est attribuée sous forme d'heures d'aide à domicile) et facilite l'embauche d'aides-soignants étrangers moyennant l'octroi de permis de travail temporaires. Les ménages qui ont droit à l'aide en nature complètent souvent les heures de travail de leur aide-soignante de façon à l'employer à plein-temps en la logeant chez eux. De plus, de nombreux ménages souscrivent des assurances-dépendance (produits commerciaux à l'origine mais qui sont vendus par les caisses d'assurance maladie) qui prennent en charge une partie des frais des aides à domicile. En règle générale, ces aides sont des personnes étrangères venues de pays lointains (souvent des Philippines, par exemple). D'autres services de proximité sont




Graphique 2.12. **Population âgée de 65 ans et plus bénéficiant de soins de longue durée**

Pourcentage de la population totale âgée de 65 ans et plus, 2011<sup>1</sup>



1. Ou dernière année connue.

Source : Base de données de l'OCDE sur la santé.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932964737>

également proposés, certains fournis directement par le ministère des Affaires sociales et des Services sociaux, d'autres par les caisses d'assurance maladie, qui ont certaines obligations au titre de l'assurance maladie obligatoire. La prise en charge en institution est supervisée par le ministère de la Santé et se partage entre des établissements publics et des structures gérées par les caisses d'assurance maladie.

Plusieurs grands projets de réforme des soins de longue durée ont vu le jour, mais aucun n'a encore été pleinement approuvé par le gouvernement. En particulier, sous le gouvernement précédent, le ministère de la Santé a proposé de confier aux caisses d'assurance maladie la responsabilité des soins à domicile et en établissement, et d'accroître le montant des aides versées aux ménages, par exemple en distribuant davantage d'heures d'aide « en nature » à domicile. Placer les soins de longue durée sous la responsabilité des caisses d'assurance maladie pourrait certainement avoir des avantages, par exemple celui de faire une plus large place à la prévention. Mais pour ceux qui s'opposent à ce projet, le système serait trop lourd à gérer pour les caisses d'assurance maladie et le ministère aurait sous-estimé le coût de la réforme.

Indépendamment des réformes qui seront finalement adoptées concernant la structure de l'offre de soins de longue durée, la simplification devrait être une préoccupation essentielle, notamment en vue de la mise en place d'un système unique d'évaluation médicale de la dépendance. En effet, étant donné la grande diversité des besoins des personnes âgées, les institutions concernées et les démarches à effectuer sont inévitablement multiples. Toutefois, même si certains aspects sont forcément complexes, des efforts peuvent être faits pour éliminer les procédures redondantes et présenter une « interface » relativement simple au public. Des améliorations devraient pouvoir être apportées sur ce plan. Pour commencer, il y a de grandes différences dans la façon dont les revenus sont évalués selon les dispositifs. Pour l'assistance à domicile, les services de l'Assurance nationale tiennent compte uniquement des revenus du demandeur et de son conjoint, tandis que pour l'aide financière en cas d'hospitalisation, le ministère de la Santé tient également compte du revenu des enfants, et que pour les services de proximité, le

ministère des Affaires sociales et des Services sociaux ajoute à cela le revenu des conjoints des enfants (Banque d'Israël, 2012). Conformément à la tendance observée ailleurs dans la zone OCDE, où l'évaluation des besoins individuels de prise en charge est de plus en plus souvent uniformisée (tous les demandeurs ont accès à la même procédure d'évaluation médicale qui déterminera le type d'aide dont ils ont besoin), il serait bon qu'Israël s'inspire aussi de ce système universel. Mais attention, évaluation universelle ne veut pas dire aide universelle. Dans la plupart des systèmes publics, les aides continuent d'être sélectives (par exemple, il peut être recommandé d'octroyer à une personne une aide à domicile de 20 heures par semaine suivant l'évaluation de ses besoins médicaux, mais l'aide publique qui lui sera versée ne couvrira que 15 heures par semaine en raison de ses revenus).

La politique relative aux travailleurs du secteur des soins de longue durée nécessite des ajustements. La place excessive faite à l'emploi à domicile de personnel soignant étranger, notamment de nationalité philippine, inquiète depuis longtemps les autorités. Les agences qui procurent ces travailleurs leur font payer des commissions élevées. Ces frais sont en principe plafonnés, mais en règle générale les plafonds ne sont pas respectés. En outre, la réglementation en matière d'emploi diffère selon les catégories de travailleurs. Ainsi, les aides-soignants logés par les personnes qui les emploient ne sont pas couverts par les dispositions du code du travail israélien en matière d'heures supplémentaires. Lutter contre l'exploitation des travailleurs étrangers (moyennant le contrôle des commissions ou des salaires, par exemple) devrait rester une priorité et permettrait de combler l'écart avec les travailleurs israéliens et les autres travailleurs de la région. Dans un effort délibéré pour encourager le recrutement de main-d'œuvre locale, les autorités ont décidé d'augmenter le nombre d'heures d'assistance à domicile subventionnées par l'État en cas d'embauche d'un travailleur israélien. On estime toutefois que cette mesure n'a eu qu'un modeste impact. Dans la mesure où il subsiste d'importantes poches de main-d'œuvre israélienne peu qualifiée et jusqu'ici assez éloignée du monde du travail ainsi qu'une abondante réserve d'aides-soignants potentiels dans les pays voisins, la dépendance toujours très grande à l'égard de travailleurs migrants venus de pays lointains incite fortement à penser qu'un nouveau rééquilibrage s'impose.

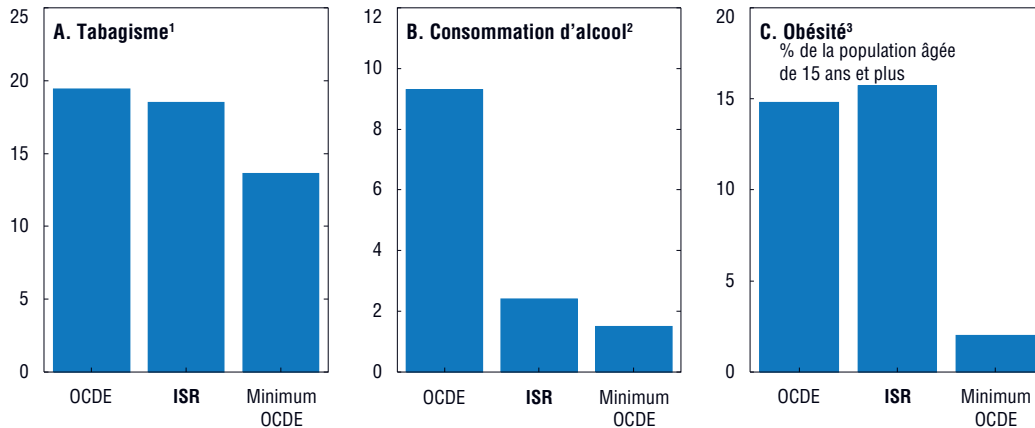
### **Les activités de sensibilisation et d'éducation dans le domaine de la santé doivent être renforcées**

En raison de la diversité ethnique et culturelle de la population israélienne ainsi que des profondes disparités socio-économiques qui la caractérisent, il est particulièrement important de cibler des catégories spécifiques et d'adapter la communication dans le domaine de la promotion et de l'éducation en faveur de la santé. De plus, dans la mesure où les inégalités en matière de santé résultent en partie de différences de mode de vie, de régime alimentaire, d'information sur les questions médicales et d'attitude à l'égard des services médicaux, les actions de promotion et d'éducation en faveur de la santé ont un rôle essentiel à jouer.

Dans l'ensemble, la population israélienne se classe assez bien du point de vue de l'hygiène de vie. La proportion de fumeurs réguliers y est plus réduite que dans beaucoup d'autres pays de l'OCDE, la consommation moyenne d'alcool est une des plus basses et la prévalence de l'obésité n'a pas atteint les niveaux inquiétants que connaissent certains pays de l'OCDE (graphique 2.13). Néanmoins, dans certains segments de la population, les modes de vie et les habitudes alimentaires posent un réel problème de santé. La communauté arabe est la plus concernée. Les hommes sont de gros fumeurs et beaucoup de femmes âgées souffrent d'obésité. En outre, au moins d'après les renseignements

Graphique 2.13. **Comparaison internationale des déterminants non médicaux de la santé**

2010



1. Pourcentage de fumeurs quotidiens dans la population âgée de 15 ans et plus.
2. Nombre de litres par habitant dans la population âgée de 15 ans et plus ; 2007 pour Israël.
3. Le surpoids et l'obésité se définissent comme un excès de poids présentant des risques pour la santé du fait de la forte proportion de masse grasse corporelle. La mesure la plus fréquemment utilisée dans ce contexte est l'indice de masse corporelle (IMC), soit le quotient du poids par la taille (poids/taille<sup>2</sup>, où le poids est exprimé en kilogrammes et la taille en mètres). Suivant la classification de l'OMS (WHO, 2000), chez l'adulte, un IMC de 25 à 30 correspond au surpoids et un IMC égal ou supérieur à 30, à l'obésité.

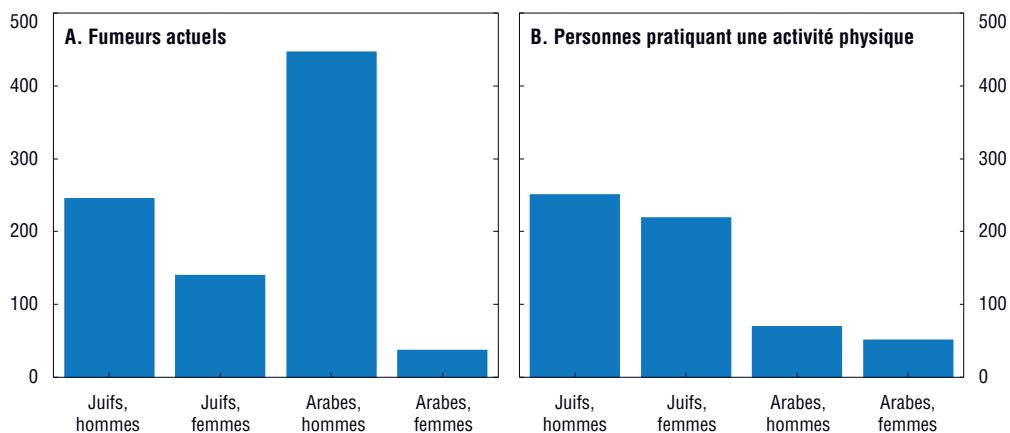
Source : Base de données de l'OCDE sur la santé.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932964756>

donnés directement par les participants à une enquête, les hommes comme les femmes arabes font beaucoup moins d'exercice physique que le reste de la population (graphique 2.14). Les facteurs culturels et socio-économiques posent d'autres problèmes en matière de sensibilisation et d'éducation à la santé. Ainsi, le rapport de l'OCDE sur la qualité du système de santé israélien souligne le faible taux de participation au dépistage du cancer parmi les femmes arabes et juives ultra-orthodoxes (OCDE, 2012). Le rapport évoque également la délicate question des mariages consanguins. Comme dans de

Graphique 2.14. **Déterminants non médicaux de la santé par catégorie de population en Israël**

Taux pour 1 000 résidents, 2009



Source : Bureau central de la statistique (2011), enquête sur la santé 2009.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932964775>

nombreux pays du Moyen-Orient, les taux d'anomalies congénitales et de troubles récessifs résultant de la consanguinité sont relativement élevés dans la population arabe israélienne, et posent des problèmes particuliers en termes de promotion de l'hygiène de vie et d'éducation pour la santé (certains pays ont mis en place des programmes de dépistage prénuptial pour aider les couples à faire des choix informés).

Les politiques de promotion de la santé et d'éducation à la santé sont des éléments clés de la stratégie nationale pour la réduction des inégalités d'accès aux soins et en termes d'état de santé. En règle générale, ces efforts ne peuvent qu'être salués. À titre d'exemple, réduire la morbidité due aux différences culturelles et de modes de vie apparaît comme un objectif essentiel du ministère de la Santé dans l'énoncé de sa mission pour la période 2011-14. Dans la pratique, les autorités ont lancé en 2011 une campagne nationale pour la promotion d'une vie active et saine, dans le cadre d'un programme interministériel de lutte contre l'obésité et de prévention des maladies chroniques qu'elle favorise (Kranzler et al., 2013). Des objectifs chiffrés ont été définis (par exemple, réduire de 20 % le taux d'obésité chez les enfants et les adolescents) et un large éventail de mesures ont été prises ou sont prévues (notamment une loi interdisant les aliments nocifs pour la santé à l'école). Il est utile de rappeler ici que les caisses d'assurance maladie ont tout intérêt à promouvoir une bonne hygiène de vie auprès de leurs adhérents. Il faut les y encourager et mettre au point parallèlement de nouvelles initiatives publiques en matière de promotion et d'éducation en faveur de la santé. Les actions menées par les pouvoirs publics et celles des caisses d'assurance maladie peuvent constituer une riche source d'information sur les programmes les plus efficaces (dans la mesure où un suivi est assuré et où l'échange d'informations est possible). Pour bien fonctionner, un tel système suppose toutefois une bonne coordination, non seulement au niveau central mais aussi aux niveaux régional et local.

### Encadré 2.5. **Recommandations dans le domaine de la santé**

#### **Politique à l'égard des professions de santé**

Parallèlement aux mesures en cours pour développer rapidement la capacité d'accueil des facultés de médecine et des établissements de formation aux soins infirmiers :

- Mieux exploiter les possibilités de transfert de tâches entre professions, par exemple entre médecins et infirmiers, de façon à utiliser les ressources de façon plus économique.
- Tout en respectant le code de l'OMS dans ce domaine, élargir les canaux de recrutement de professionnels de santé étrangers parallèlement à l'expansion de la formation de praticiens nationaux.
- Favoriser le maintien en place et le perfectionnement du personnel, par exemple en encourageant les professionnels âgés à continuer d'exercer et en créant des structures de garde d'enfants.
- Renforcer les exigences en matière de perfectionnement professionnel continu ; le cas échéant, lier cette réforme à l'instauration d'un système de renouvellement du droit d'exercice.
- Rentabiliser (pour la collectivité) et garantir l'efficacité de la formation médicale : envisager de nouvelles mesures pour engager les étudiants qui ont bénéficié d'une formation subventionnée à travailler dans le secteur public, et réfléchir aux moyens de raccourcir la durée des études et des cycles de spécialisation.

### Encadré 2.5. Recommandations dans le domaine de la santé (suite)

#### Gouvernance du système d'assurance maladie

- Maintenir les services universels de l'assurance maladie obligatoire au cœur du système. Le système de mise à jour périodique du panier de base fonctionne correctement et a permis d'inclure de nouvelles prestations dans la couverture médicale. Cependant :
  - ❖ Faire bénéficier les ménages à faible revenu des réductions consenties sur la participation financière demandée aux patients, si possible dans les limites des ressources actuelles du système de santé, et revoir les dispenses spéciales accordées aux nouveaux immigrants.
  - ❖ Ne pas chercher à interdire ou à limiter strictement les assurances complémentaires facultatives, mais veiller néanmoins à prévoir des contrôles suffisants pour éviter qu'elles n'évincent les services offerts par l'assurance maladie obligatoire.
  - ❖ Modifier le statut des hôpitaux publics de façon à ce qu'ils ne soient plus directement administrés par le ministère de la Santé, par exemple en les transformant en fondations hospitalières indépendantes ou en les plaçant sous la tutelle des caisses d'assurance maladie. Essayer de faire en sorte que la réforme conserve les avantages de l'organisation actuelle.
- Créer les conditions d'une saine concurrence. La structure fondamentale du système de santé se prête à la concurrence, et celle-ci doit être encouragée tant qu'elle ne prend pas des formes indésirables :
  - ❖ Rester vigilant pour éviter toute tentative d'écrémage par des moyens détournés et toute subvention croisée indésirable entre assurance maladie obligatoire et assurance complémentaire facultative.
  - ❖ Prendre des mesures pour garantir la transparence des produits d'assurance, par exemple en veillant à ce que les consommateurs soient informés du fait que les assurances médicales privées sont des produits rigoureusement complémentaires des assurances *shaban*.
  - ❖ S'assurer que la supervision des assurances *shaban* et des assurances commerciales est bien coordonnée.

#### Mécanismes de financement

- Envisager de tenir compte de variables socio-économiques supplémentaires dans le calcul des paiements forfaitaires qui déterminent le montant des transferts de l'État aux caisses d'assurance-maladie.
- Réduire encore la place de la tarification fondée sur les moyens (comme les forfaits journaliers pour les soins hospitaliers) et privilégier les mécanismes axés sur les résultats, par exemple la formule des GHM.
- Surveiller de près les négociations entre les caisses d'assurance maladie et les prestataires de soins, eu égard au risque de collusion dû au petit nombre d'acteurs sur le marché.

#### Qualité des soins primaires et hospitaliers

- Lancer une étude approfondie sur le surpeuplement des hôpitaux.
- Continuer à développer la collecte, le traitement et la diffusion d'informations sur la qualité des soins dans le secteur hospitalier.
- Améliorer la qualité des soins primaires en élargissant la portée des indicateurs et en mettant au point de nouvelles mesures axées sur les patients et combinant plusieurs indicateurs.

### Encadré 2.5. **Recommandations dans le domaine de la santé** (suite)

#### **Soins de longue durée**

- Simplifier le système de soins de longue durée, notamment en rationalisant les demandes d'assistance adressées aux organismes publics et en mettant en place un système unique pour l'évaluation médicale des besoins de prise en charge.
- Éliminer les biais qui encouragent l'emploi de personnel soignant venu de pays lointains, notamment en limitant encore la possibilité pour les intermédiaires de faire payer des commissions élevées pour le traitement des dossiers de candidature des étrangers.

#### **Promotion de la santé et éducation à la santé**

- Mener une politique active de promotion de la santé et cibler en priorité les populations les plus fragiles en termes de santé. Par exemple, veiller à ce que les campagnes générales de promotion de la santé soient multilingues et que les campagnes thématiques soient conçues de façon appropriée.
- Encourager les caisses d'assurance maladie à mettre au point des programmes de promotion et d'éducation dans le domaine de la santé ainsi qu'à réduire les inégalités de santé. Veiller à ce que ces efforts soient bien coordonnés avec les activités de même nature menées par les services de l'État.

## **Bibliographie**

- Bank of Israel (2012), *Bank of Israel Annual Report, 2011*, Chapter 8, Jerusalem.
- Brammli-Greenburg, S., R. Gross, Y. Ya'ir and E. Akiva (2011), "Public Opinion on the Level of Service and Performance in the Health-care system in 2009 and in Comparison with Previous Years", *Research Report*, Smokler Center for Health Policy Research.
- Chernichovsky, D. (2011), "Israel's health-care system", *Policy Paper*, No. 2011.13, Taub Center for Policy Studies in Israel
- Israeli Medical Association (2011), *No one is taking care of you: The physician shortage in Israel*, Jerusalem.
- Joumard, I., C. André and C. Nicq (2010), "Health Care Systems: Efficiency and Institutions", *OECD Economics Department Working Papers*, No. 769.
- Kranzler, Y., N. Davidovich, Y. Fleischman, I. Grotto, D.S. Moran and R. Weinstein (2013), "A health in all policies approach to promote active healthy lifestyles in Israel", *Israeli Journal of Health Policy Research*, Vol. 2: 16.
- Navon, G. and D. Chernichovsky (2012), "Private Expenditure on Health Care, Income Distribution and Poverty in Israel", *Discussion Paper*, No. 2012.12, August.
- Nirel, N., Y. Yair, H. Samuel, S. Riba, S. Reicher and O. Toren (2010), "Registered Nurses in Israel: Workforce Supply – Patterns and Trends", *Research Report*, Smokler Center for Health Policy Research.
- Nissanholtz, R. and B. Rosen (2011), *The Medical Workforce and Government-supported Medical Education in Israel*, Myers-JDC-Brookdale Institute, Smokler Center for Health Policy Research, Jerusalem.
- OECD (2010a), *OECD Economic Surveys: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2010b), *OECD Reviews of Labour Market and Social Policies: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2011a), *International Migration Outlook 2011*, OECD Publishing.
- OECD (2011b), *OECD Economic Surveys: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2012), *OECD Reviews of Health Care Quality: Israel*, OECD Publishing.
- OECD (2013), *OECD Health at a Glance*, OECD Publishing.
- Ono, T., G. Lafortune and M. Schoenstein (2013), "Health Workforce Planning in OECD Countries", *OECD Health Working Papers*, No. 62.

- Rosen, B. and H. Samuel (2009), "Israel: Health System Review", *European Observatory on Health Systems and Policies, Health Systems in Transition*, Vol. 11, No. 2.
- Shmueli, A., J. Bendelac and L. Achdut (2007), "Who switches sickness funds in Israel?", *Journal of Health Economics, Policy and Law*, July, No. 2.
- Toker, A., S. Shvarts, S. Glick and H. Reuveni (2010), "A report card on the physician work force: Israeli health-care market – Past experience and future prospects", *Health Policy*, Vol. 97.
- WHO (2010), *The WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*, World Health Organisation, Geneva.

## **ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES**

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements œuvrent ensemble pour relever les défis économiques, sociaux et environnementaux liés à la mondialisation. À l'avant-garde des efforts engagés pour comprendre les évolutions du monde actuel et les préoccupations qu'elles suscitent, l'OCDE aide les gouvernements à y faire face en menant une réflexion sur des thèmes tels que le gouvernement d'entreprise, l'économie de l'information et la problématique du vieillissement démographique. L'Organisation offre aux gouvernements un cadre leur permettant de confronter leurs expériences en matière d'action publique, de chercher des réponses à des problèmes communs, de recenser les bonnes pratiques et de travailler à la coordination des politiques nationales et internationales.

Les pays membres de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Corée, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, les États-Unis, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, le Japon, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède, la Suisse et la Turquie. L'Union européenne participe aux travaux de l'OCDE.

Les Éditions OCDE assurent une large diffusion aux travaux de l'Organisation. Ces derniers comprennent les résultats de l'activité de collecte de statistiques, les travaux de recherche menés sur des questions économiques, sociales et environnementales, ainsi que les conventions, les principes directeurs et les modèles développés par les pays membres.



## Études économiques de l'OCDE

# ISRAËL

### THÈMES SPÉCIAUX : SOINS DE SANTÉ ; PRÉLÈVEMENTS ET TRANSFERTS

#### Dernières parutions

Afrique du Sud, mars 2013  
Allemagne, février 2012  
Australie, décembre 2012  
Autriche, juillet 2013  
Belgique, mai 2013  
Brésil, octobre 2013  
Canada, juin 2012  
Chili, octobre 2013  
Chine, mars 2013  
Colombie, janvier 2013  
Corée, avril 2012  
Danemark, janvier 2014  
Espagne, novembre 2012  
Estonie, octobre 2012  
États-Unis, juin 2012  
Fédération de Russie, janvier 2014  
Finlande, février 2014  
France, mars 2013  
Grèce, novembre 2013  
Hongrie, janvier 2014  
Inde, juin 2011  
Indonésie, septembre 2012

Irlande, septembre 2013  
Islande, juin 2013  
**Israël, décembre 2013**  
Italie, mai 2013  
Japon, avril 2013  
Luxembourg, décembre 2012  
Mexique, mai 2013  
Norvège, mars 2014  
Nouvelle-Zélande, juin 2013  
Pays-Bas, juin 2012  
Pologne, mars 2012  
Portugal, juillet 2012  
République slovaque, décembre 2012  
République tchèque, mars 2014  
Royaume-Uni, février 2013  
Slovénie, avril 2013  
Suède, décembre 2012  
Suisse, novembre 2013  
Turquie, juillet 2012  
Union européenne, avril 2014  
Zone euro, avril 2014

Veillez consulter cet ouvrage en ligne : [http://dx.doi.org/10.1787/eco\\_surveys-isr-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/eco_surveys-isr-2013-fr).

Cet ouvrage est publié sur OECD iLibrary, la bibliothèque en ligne de l'OCDE, qui regroupe tous les livres, périodiques et bases de données statistiques de l'Organisation.

Rendez-vous sur le site [www.oecd-ilibrary.org](http://www.oecd-ilibrary.org) pour plus d'informations.

#### Volume 2013/1 Supplément 1 Décembre 2013

éditions **OCDE**  
[www.oecd.org/editions](http://www.oecd.org/editions)



ISSN 0304-3363  
ABONNEMENT 2013 (18 NUMÉROS)  
ISSN 2225-1855  
ABONNEMENT PAR PAYS

ISBN 978-92-64-18357-5  
10 2013 18 2 P



9 789264 183575