Taxe sur les boissons sucrées au Brésil : une estimation des effets sur la santé en fonction des revenus

20 mars 2026

Adoptée au Brésil en 2024, une taxe de 20 % sur les boissons sucrées, recommandée par l'Organisation mondiale de la santé, vise à réduire leur consommation et, ainsi, certaines maladies dites « non transmissibles » (diabète, obésité, etc.). Un article, paru dans *Nutrients* en janvier 2026, anticipe ses impacts sur le surpoids et l'obésité en fonction des niveaux de revenu, à l'horizon 2030.

La modélisation prévoit une baisse de l'apport calorique au sein de la population entre 2022 (année de référence choisie) et 2030 (figure). Cette baisse serait plus marquée chez les hommes que chez les femmes, et dans les foyers les plus aisés. D'abord, ces derniers sont plus à même de remplacer les boissons sucrées par des options plus saines, souvent plus coûteuses. Ensuite, contrairement à d'autres pays, les populations aisées au Brésil sont plus sujettes au surpoids et à l'obésité ; les gains potentiels seraient donc mécaniquement plus élevés pour cette tranche de revenu.

Prévalence du surpoids au départ et après la taxe sur les boissons sucrées, entre 2022 et 2030

	Men		Women	
	Baseline (%)	After 20% Excise SSB Tax (%)	Baseline (%)	After 20% Excise SSB Tax (%)
All Overweight	41.0 (40.1; 41.8)	40.0 (39.2; 40.9)	34.5 (33.5; 35.0)	33.7 (33.0; 34.5)
Age group				
20–24	29.9 (26.9; 33.0)	27.1 (24.2; 30.0)	26.6 (23.8; 29.3)	25.5 (22.7; 28.2)
25–29	38.9 (36.1; 41.7)	37.7 (34.8; 40.5)	29.4 (26.7; 32.0)	28.1 (26.4; 31.8)
30–34	41.5 (38.7; 44.3)	40.7 (37.9; 43.6)	30.4 (28.1; 32.6)	29.9 (27.6; 32.1)
35–39	43.6 (41.1; 46.1)	42.8 (40.4; 45.3)	35.4 (33.0; 37.7)	33.8 (31.5; 36.1)
40–44	45.1 (42.4; 47.7)	44.5 (41.9; 47.1)	36.3 (34.0; 38.6)	35.5 (33.3; 37.8)
45–49	44.5 (41.6; 47.3)	44.9 (42.0; 47.9)	36.6 (33.9; 39.4)	36.3 (33.6; 39.1)
50–54	42.8 (39.7; 45.9)	41.8 (38.8; 44.8)	37.2 (34.7; 39.7)	36.5 (34.0; 39.0)
55–59	42.3 (39.3; 45.2)	42.3 (39.4; 45.2)	35.8 (33.4; 38.2)	35.6 (33.2; 38.0)
60–64	43.4 (40.6; 46.2)	43.6 (40.8; 46.4)	38.7 (36.0; 41.3)	37.6 (34.9; 40.2)
65–69	42.9 (39.8; 46.0)	42.5 (39.4; 45.7)	38.1 (35.3; 41.0)	38.0 (35.2; 40.9)
70–74	39.2 (35.6; 42.8)	39.7 (35.2; 42.3)	36.0 (32.6; 39.3)	36.3 (33.0; 39.7)
75–79	38.1 (33.7; 42.6)	35.7 (31.5; 39.9)	33.9 (30.2; 37.6)	32.9 (29.3; 36.6)
80–84	41.1 (35.4; 46.8)	39.2 (33.6; 44.8)	33.1 (28.6; 37.7)	32.3 (27.8; 36.9)
85–89	35.1 (26.1; 44.1)	32.6 (23.7; 41.6)	31.4 (24.5; 38.3)	28.5 (21.6; 35.3)
90–94	32.3 (17.5; 47.2)	29.3 (14.6; 44.0)	25.0 (16.7; 33.3)	23.5 (15.3; 31.7)
All Obese	19.8 (19.1; 20.6)	19.2 (17.4; 18.9)	23.6 (22.9; 24.3)	22.1 (21.4; 22.9)
Age group				
20–24	9.4 (7.6; 11.3)	8.8 (7.0; 10.7)	13.5 (11.2; 15.8)	12.8 (10.6; 15.1)
25–29	15.8 (13.8; 17.8)	14.0 (12.1; 15.9)	19.7 (17.0; 22.4)	17.7 (15.1; 20.3)
30–34	22.4 (19.7; 25.1)	20.6 (18.0; 23.2)	23.6 (21.2; 26.1)	22.1 (19.7; 24.4)
35–39	24.6 (22.2; 27.0)	22.7 (20.4; 25.1)	25.0 (22.8; 27.3)	23.8 (21.6; 26.1)
40–44	22.8 (20.6; 25.0)	20.9 (18.8; 23.1)	27.0 (24.8; 29.2)	25.1 (23.0; 27.3)
45–49	24.6 (21.8; 27.4)	22.2 (19.6; 24.8)	25.8 (23.3; 28.3)	24.9 (22.4; 27.4)
50–54	22.8 (20.3; 25.3)	21.4 (19.0; 23.9)	26.7 (24.2; 29.1)	24.9 (22.5; 27.4)
55–59	22.3 (19.5; 25.1)	20.4 (17.6; 23.1)	26.8 (24.5; 29.1)	24.9 (22.7; 27.2)
60–64	21.1 (18.6; 23.5)	18.8 (16.5; 21.1)	25.2 (23.0; 27.4)	24.1 (21.9; 26.3)
65–69	17.6 (15.5; 20.1)	16.5 (14.3; 18.8)	26.2 (23.4; 29.1)	24.6 (21.8; 27.4)
70–74	17.8 (14.6; 21.1)	15.8 (12.6; 19.0)	25.2 (22.1; 28.3)	23.0 (20.0; 26.0)
75–79	15.0 (11.7; 18.3)	13.1 (10.0; 16.3)	19.8 (16.6; 22.9)	19.1 (16.0; 22.2)
80–84	11.4 (7.6; 15.3)	10.0 (6.2; 13.7)	18.9 (14.3; 23.5)	17.9 (13.6; 22.0)
85–89	4.3 (1.8; 6.9)	4.0 (1.5; 6.5)	14.8 (10.4; 19.1)	13.8 (9.5; 18.1)
90–94	10.9 (2.4; 19.5)	10.5 (2.0; 19.1)	12.5 (4.7; 20.3)	12.5 (4.7; 20.3)

Source : *Nutrients*

Lecture : la première colonne décrit les tranches d'âge. Les deux colonnes suivantes rendent compte des taux de surpoids chez les hommes, l'année de référence (2022) et après instauration de la taxe (2030). De même pour les deux dernières colonnes, qui concernent les femmes.

Les auteurs concluent que l'instauration de cette taxe aurait des effets positifs sur la santé. Par exemple, le taux d'obésité baisserait de 2,2 % chez les hommes de 45-49 ans et chez les femmes de 25-29 ans. Ils recommandent aussi des mesures complémentaires pour éviter le creusement des disparités entre ménages à niveaux de revenu différents : reformulation des produits malsains, orientation des bénéfices de la taxe vers des actions ciblées et les ménages les plus précaires, meilleur accès à l'eau potable.

Diane Bigot, Centre d'études et de prospective

Source : *Nutrients*