



*Date de dépôt : 3 janvier 2023*

## **Rapport**

**de la commission fiscale chargée d'étudier le projet de loi de Stéphane Florey, Christo Ivanov, Bernhard Riedweg, Patrick Lussi, André Pfeffer, Michel Baud, Marc Falquet, Norbert Maendly, Thomas Bläsi, Patrick Hulliger, Eric Leyvraz, Gilbert Catelain modifiant la loi sur l'imposition des personnes physiques (LIPP) (D 3 08) (*Primes d'assurance-maladie et d'accidents, aidons les bas revenus et les familles face à la cherté des primes*)**

*Rapport de majorité de Pierre Eckert (page 3)*

*Rapport de première minorité de Sandro Pistis (page 7)*

*Rapport de seconde minorité de Christo Ivanov (page 8)*

## **Projet de loi (12166-B)**

**modifiant la loi sur l'imposition des personnes physiques (LIPP) (D 3 08)**  
*(Primes d'assurance-maladie et d'accidents, aidons les bas revenus et les familles face à la cherté des primes)*

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
décrète ce qui suit :

### **Art. 1 Modifications**

La loi sur l'imposition des personnes physiques, du 27 septembre 2009, est  
modifiée comme suit :

### **Art. 32, lettre a (nouvelle teneur) et lettre b (nouvelle, les lettres b et c anciennes devenant les lettres c et d)**

Sont déduits du revenu :

- a) jusqu'à 70 000 F pour un célibataire et 150 000 F pour un couple marié, les primes d'assurance-maladie et celles d'assurances-accidents qui ne tombent pas sous le coup de l'article 31, lettre a, du contribuable et des personnes à sa charge, d'un montant correspondant, pour l'année fiscale considérée, au double de la prime effective relative à l'assurance obligatoire des soins déterminée par l'Office fédéral de la santé publique par classe d'âge des assurés ;
- b) dès 70 001 F pour un célibataire et 150 001 F pour un couple marié, les primes d'assurance-maladie et celles d'assurances-accidents qui ne tombent pas sous le coup de l'article 31, lettre a, du contribuable et des personnes à sa charge, à concurrence d'un montant équivalent, pour l'année fiscale considérée, au double de la prime moyenne cantonale relative à l'assurance obligatoire des soins déterminée par l'Office fédéral de la santé publique par classe d'âge des assurés ;

### **Art. 2 Entrée en vigueur**

La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

## RAPPORT DE LA MAJORITÉ

### Rapport de Pierre Eckert

Ce projet de loi a été déposé le 21 août 2017. Il a été étudié en commission fiscale entre cette date et le 1<sup>er</sup> octobre 2018, date de dépôt du premier rapport sur cet objet. Le rapport préavisait un refus du projet de loi par 6 non, 2 oui et 6 abstentions. Lors de son passage en plénière le 1<sup>er</sup> novembre 2018, il a été renvoyé à la commission fiscale pour être traité en même temps que le paquet RFFA qui était en train d'être étudié à ce moment-là.

Quelques années après l'acceptation de RFFA et du soutien aux primes d'assurance-maladie qui accompagnait cette réforme (PL 12416), la commission a repris le sujet lors d'une unique séance le 1<sup>er</sup> novembre 2022 sous la présidence de M. Alexandre de Senarclens. La commission a reçu le soutien de M. Stefano Gorgone, secrétaire scientifique. L'éclairage du DF a été apporté par M<sup>me</sup> Nathalie Fontanet, conseillère d'Etat, et M. Christophe Bopp, secrétaire général adjoint. Le procès-verbal a été tenu avec fidélité par M<sup>me</sup> Diane Marchal.

### Résumé

Le présent projet de loi a pour objectif de limiter la charge liée aux primes d'assurance-maladie en augmentant la possibilité de déduction fiscale de celles-ci. En clair, il est proposé de pouvoir déduire, pour un revenu inférieur à 70 000 francs pour un célibataire et 150 000 francs pour un couple marié, un montant correspondant au double de la prime effective. Pour les revenus supérieurs, la règle existante s'applique : le montant déductible correspond aux primes effectives, mais à concurrence d'un montant équivalant au double de la prime moyenne cantonale relative à l'assurance obligatoire des soins.

La commission dans son ensemble a reconnu que l'augmentation régulière des primes d'assurance-maladie plaçait passablement de ménages dans une situation financière difficile. La majorité a toutefois considéré que la proposition d'augmentation de la déduction fiscale n'était pas appropriée pour les raisons suivantes :

- Ce soutien n'aide en rien à maîtriser la hausse des cotisations d'assurance-maladie, ce n'est pas à l'Etat de compenser la gestion opaque des assurances maladie (remarque du rapporteur : les subsides d'assurance-maladie ne sont pas meilleurs dans ce domaine).

- La proposition donne un avantage aux primes élevées et ne contribue donc pas à abaisser les primes. La concurrence entre caisses voulue par la LAMal ne fonctionnera plus. Il n’y aura plus d’intérêt à des franchises élevées, même si ces dernières peuvent révéler des effets pervers en matière de poursuites.
- Le nombre de contribuables ne payant pas d’impôts augmentera drastiquement, passant de 35,3% à 40,6% (chiffres 2015). Cette proportion est jugée problématique par nombre de commissaires.
- Sur le principe, il est difficile d’admettre que l’on puisse déduire une somme qui n’est pas réellement payée.
- Le projet de loi n’est d’aucune utilité pour les personnes qui ne paient déjà pas d’impôts.
- Le projet de loi dans sa forme initiale produirait une perte de recettes de l’ordre de 123 millions de francs (chiffre 2015).
- La limite de revenus à 150 000 francs (respectivement 70 000 francs pour les célibataires) introduit un gros effet de seuil et ne favorise pas réellement la classe moyenne.

Pour contrer ce dernier effet, des amendements ont été proposés pour doubler ou tripler la limite, voire la supprimer totalement. Cette dernière variante aurait coûté environ 240 millions de francs de pertes de recettes et raterait la cible initiale du projet de loi qui est de favoriser les bas revenus et les familles. Les amendements ont été majoritairement refusés par la commission, puis au troisième débat, le projet de loi a été refusé avec le vote suivant :

**Le PL 12166 dans son ensemble est refusé par :**

Pour :	2 (2 UDC)
Contre :	6 (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 1 PDC)
Abstentions :	6 (4 PLR, 2 MCG)

Nous renvoyons au premier rapport sur ce projet de loi pour davantage de détails : <https://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL12166A.pdf>

## Nouveau débat le 1<sup>er</sup> novembre 2022

Le président explique tout d'abord que l'UDC a demandé que ce projet de loi soit dégelé, puisque la réforme RFFA est maintenant en vigueur.

Le député (UDC) ajoute que l'entrée en matière sur le PL a été acceptée. Deux amendements ont ensuite été refusés, et la loi également. L'objectif de ce PL était de contenir la hausse des primes d'assurance-maladie.

Les commissaires se posent la question de savoir si de nouveaux éléments sont disponibles depuis le premier examen de ce projet de loi. Le président demande ainsi s'il ne conviendrait pas d'avoir une prise de position du Conseil d'Etat.

Le DF répond que celui-ci l'a déjà donnée, mais qu'entre-temps, il y a eu la réforme RFFA. Il rappelle aussi que ce qui a été retenu était que ce PL coûterait au minimum 123 millions et au maximum 240 millions de francs.

Le DF trouve étrange que ce projet de loi permette à certains de déduire beaucoup plus que leurs primes et à d'autres de ne pas pouvoir déduire jusqu'au montant de leurs primes. Il rappelle que deux conseillers d'Etat successifs, M. Dal Busco et M. Poggia, sont venus devant la commission fiscale et que les deux ont indiqué à quel point ils étaient opposés à ce projet de loi.

Un député (PS) ajoute qu'il trouve que le titre « aidons les bas revenus et les familles face à la cherté des primes » est mensonger quand on voit que le but est de doubler la déduction possible. Il trouve évident que ceux qui peuvent déduire le double sont ceux qui paient les impôts et que les bas revenus de Genève ne paient pas d'impôts. Cette proposition va donc, selon lui, aider les personnes qui ont le plus de revenus, et non celles aux bas revenus ne payant pas d'impôts à ce jour.

Une députée (PLR) rappelle que depuis, l'augmentation des subsides à l'assurance-maladie a été votée et qu'il serait donc intéressant de savoir qui reste encore concerné par ce PL.

Le président demande au département s'il serait possible de faire une petite explication des impacts de ce PL en considérant que certes le DF a déjà été entendu, mais que la RFFA est passée entre-temps. Chacun pourrait donc réexaminer ce PL, ce qui permettrait de se déterminer dessus.

Un député (Ve) pense que les arguments pesant contre ce PL sont les mêmes qu'auparavant. Il mentionne notamment les effets de seuil qui ne sont pas négligeables et surtout les soutiens directs qui ont été mis en place depuis. Il propose de le dégeler et de le refuser sans autres auditions.

Le président met aux voix la proposition de voter sur le PL 12166 A :

Oui : 10 (2 PDC, 2 MCG, 2 Ve, 3 S, 1 EAG)

Non : 5 (4 PLR, 1 UDC)

Abstentions : –

**La proposition est acceptée.**

## Vote

### 1<sup>er</sup> débat

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 12166-A :

Oui : 3 (1 UDC, 2 MCG)

Non : 8 (2 PDC, 2 Ve, 3 S, 1 EAG)

Abstentions : 4 (4 PLR)

**L'entrée en matière est refusée.**

## Conclusion

Depuis le premier vote en commission, la réforme RFFA est entrée en vigueur en 2020. En même temps, les subsides pour les primes d'assurance-maladie ont été substantiellement augmentés par le PL 12416 qui servait de contreprojet à l'initiative 170. Puisque ce sujet a été disputé lors des premières réunions de la commission sur le sujet, il est à noter que ces subsides ne sont pas fiscalisés, puisqu'ils sont directement versés aux caisses maladie et sont ainsi soustraits des primes.

Les interactions éventuelles entre le PL 12416 et le présent projet de loi ne sont pas claires, comme l'audition du Service de l'assurance-maladie (SAM) l'a montré. La majorité de la commission estime que le mécanisme de subsides lié à la LAMal et renforcé par le PL 12416 permet de piloter de façon plus efficace et plus claire le soutien aux ménages souffrant de la cherté des primes.

Ce dernier argument s'ajoute à tous ceux qui ont déjà mis en avant lors du premier passage en commission et qui ont été résumés dans la première partie de ce rapport. La majorité vous incite en conséquence à refuser l'entrée en matière de ce projet de loi.

*Date de dépôt : 9 janvier 2023*

## RAPPORT DE LA PREMIÈRE MINORITÉ

### **Rapport de Sandro Pistis**

Les primes d'assurance-maladie ne cessent d'augmenter, mettant à mal les finances des assurés et en particulier les assurés genevois.

Certes, la réponse apportée par le présent projet de loi est très imparfaite et ne s'attaque pas aux causes du problème : un système d'assurance-maladie qui engrange des milliards de réserves injustifiées, qui fait preuve d'opacité caractéristique et qui remplit mal sa fonction.

Une solution efficace existe, c'est le projet Poggia-Maillard qui demande la possibilité d'avoir une caisse de compensation cantonale. Celle-ci mutualiserait les risques d'assurance, annulerait les milliards de réserves et permettrait une meilleure organisation du système de santé.

Malheureusement, la solution se trouve bloquée au niveau fédéral par les partis nationaux (UDC, PLR, PDC, PS) qui subissent l'influence directe ou indirecte du lobby hyperpuissant des caisses d'assurance-maladie. Un lobby qui fait la loi à Berne, dans tous les sens du terme.

Ce lobby coûte cher aux Genevois. Nous ne sommes pas ravis de devoir en compenser les conséquences par des subsides qui dépassent pour notre seul canton le demi-milliard de francs chaque année.

Aider de manière très marginale les assurés au travers de ce projet de loi, en mettant à contribution les contribuables, ne satisfait pas le MCG. Mais c'est un moindre mal par rapport au désastre créé dans les finances des assurés par la Berne fédérale.

Pour ces raisons, nous vous demandons, Mesdames et Messieurs les députés, d'examiner avec intérêt le présent projet de loi.

*Date de dépôt : 2 décembre 2022*

## RAPPORT DE LA SECONDE MINORITÉ

### **Rapport de Christo Ivanov**

Le PL 12166 avait été déposé en 2017 avec pour objectif d'aider la population face aux hausses démesurées des coûts de la santé. Le système LAMal, depuis sa mise en œuvre suite à une votation fédérale, est responsable d'un doublement des primes depuis son introduction et d'une très grande précarité pour beaucoup d'assurées et d'assurés.

Sans refaire le débat qui a eu lieu en commission fiscale depuis 2018, année où ce PL 12166 avait été gelé en raison du vote de l'initiative cantonale sur la hausse des primes d'assurance-maladie et son contre-projet, sans parler de tout le débat sur PF 17, il convient d'avoir quelques chiffres sur les hausses régulières des primes d'assurance-maladie :

- En 2018, l'ordonnance du DFI (Département fédéral de l'intérieur) relative aux primes moyennes 2018 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires nous donne les informations suivantes pour Genève :
  - GE : 6996 francs (adultes) ; 6588 francs (jeunes adultes) ; 1656 francs (enfants).
- En 2022, l'ordonnance du DFI (Département fédéral de l'intérieur) relative aux primes moyennes 2022 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires nous donne les informations suivantes pour Genève :
  - GE : 7188 francs (adultes) ; 5604 francs (jeunes adultes) ; 1692 francs (enfants).
- Depuis 2018, la hausse des primes d'assurance-maladie s'élève en moyenne à 1,5% contre 3,8% sur les cinq années précédentes (2013-2018). Le bond annoncé pour 2023 est le plus fort depuis 2010 et l'un des plus conséquents enregistrés depuis l'introduction de la LAMal en 1996.

Les projections montrent que dans les cantons romands, la hausse relative aux primes d'assurance-maladie la plus faible sera dans le canton de Genève.



Avec une augmentation de 4,7%, la prime moyenne dans le canton du bout du lac passera néanmoins la barre des 400 francs en termes absolus.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes et sont fort éloquents. Les assurés et les assurées sont touchés dans leur pouvoir d'achat et subissent malheureusement d'année en année des hausses de primes qu'ils ne peuvent plus payer et ont donc besoin d'obtenir des subsides pour payer leurs primes d'assurance-maladie.

Compte tenu de ce qui précède et pour toutes ces raisons, la minorité de la commission fiscale vous recommande d'accepter ce PL 12166.