

**RAPPORT DE MAJORITE DE LA COMMISSION  
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Exposé des motifs et projet de décret ordonnant la convocation des électeurs pour se prononcer sur l'initiative populaire "Pour le remboursement des soins dentaires" et sur le contre-projet du Grand Conseil**

**1. PREAMBULE**

La commission a tenu dix séances entre avril et septembre 2017. Afin de faciliter la lecture, la présence des différents membres de la commission est présentée sous la forme du tableau ci-après. Entre la séance du 19 juin 2017 et celle du 4 septembre 2017 est intervenu le changement de législature, impliquant le remplacement de quatre commissaires sortants ou non réélus.

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) était représenté par Mme Christine Cunier, Médecin-dentiste conseil de l'Administration cantonale vaudoise (remplacée par M. Karim Boubaker, Médecin cantonal, le 12 avril, le 8 mai et le 19 juin 2017) et MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat en charge du DSAS, Aurélien Buffat, Responsable de missions stratégiques et administratives, Christophe Voggensperger, Juriste départemental et Marc Weber, Adjoint santé, Coordination surveillance sanitaire et sociale.

Par souci de confidentialité des débats des commissions, le terme "un commissaire/député" a systématiquement été utilisé dans le présent rapport pour désigner tout membre de la commission s'exprimant, quel que soit le genre de la personne intervenant.

Séances → Commissaires↓	Lundi 3 avril 2017	Mercredi 12 avril 2017	Mardi 25 avril 2017 (matin)	Mardi 25 avril 2017 (après- midi)	Lundi 8 mai 2017	Mercredi 31 mai 2017	Lundi 12 juin 2017	Lundi 19 juin 2017	Lundi 4 septembre 2017	Mercredi 20 septembre 2017
<b>Mojon, Gérard, Président</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent
<b>Bolay, Guy-Philippe</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent
<b>Buffat, Marc-Olivier</b>	Hurni, Véronique	Hurni, Véronique	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent
<b>Butera, Sonya</b>	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente
<b>Crottaz, Brigitte</b>	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente
<b>Despot, Fabienne</b>	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Rey-Marion, Aliette	Durussel, José	Présente		
<b>Dolivo, Jean-Michel</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent
<b>Jaccard, Nathalie</b>									Krug Glauser, Sabine	Présente
<b>Jaccoud, Jessica</b>	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Eggenberger, Julien	Présente	Présente
<b>Jobin, Philippe</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Chollet, Jean-Luc	Présent	Présent	Glauser, Nicolas
<b>Labouchère, Catherine</b>	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Sonnay, Eric	Présente	Présente	Présente	Devaud, Grégory
<b>Luisier Brodard, Christelle</b>	Perrin, Jacques	Perrin, Jacques	Hurni, Véronique	Présente	Présente	Ruch, Daniel	Présente	Présente	Gross, Florence	Présente
<b>Melly, Serge</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Excusé	Présent	Présent	Présent
<b>Meyer Keller, Roxanne</b>									Présente	Présente
<b>Podio, Sylvie</b>	Présente	Excusée	Martin, Josée	Martin, Josée	Martin, Josée	Martin, Josée	Martin, Josée	Martin, Josée		
<b>Rey-Marion, Aliette</b>									Présente	Présente
<b>Richard, Claire</b>									Présente	Présente
<b>Schaller, Graziella</b>	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Présente	Richard, Claire	Présente		
<b>Sordet, Jean-Marc</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Chollet, Jean-Luc	Chollet, Jean-Luc
<b>Uffer, Filip</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Eggenberger, Julien	Présent		
<b>Venzelos, Vassilis</b>	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Présent	Jaccard, Nathalie	Présent	Présent

## 2. CONTEXTE

Saisie des

EMPD 334 « Exposé des motifs et projet de décret ordonnant la convocation des électeurs pour se prononcer sur l'initiative populaire "Pour le remboursement des soins dentaires" (l'initiative) et sur le contre-projet du Grand Conseil et Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat de M. Jean-Michel Dolivo et consorts au nom du groupe AGT "pour une assurance cantonale prenant en charge les soins dentaires de base et la mise en place de polycliniques dentaires régionales dans le canton" (10\_POS\_188) » et

EMPL 350 « Exposé des motifs et projet de loi sur la prévention en matière de santé bucco-dentaire et sur la prise en charge des frais dentaires (LSB) et modifiant les lois - sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (LAVASAD), - sur la santé publique (LSP), - sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS) »,

la commission a initialement décidé de traiter d'abord l'EMPL 350, cela essentiellement afin d'être à même de se prononcer sur les articles constitutionnels de l'EMPD 334, en ayant connaissance des dispositions législatives d'application devant en découler, qu'elle aurait choisi de recommander au Grand Conseil.

Ces travaux ont occupé huit séances, tenues entre le 3 avril et le 19 juin 2017. La commission a entendu une présentation générale de la médecin-dentiste conseil de l'administration cantonale vaudoise sur la situation des soins bucco-dentaires dans le canton, ainsi qu'une présentation détaillée de l'initiative et du contre-projet du Conseil d'Etat y relatifs, de la part du Conseiller d'Etat en charge du DSAS (CE). Elle a procédé à neuf auditions, analysé l'ensemble de la partie générale de l'EMPL et procédé à la première lecture d'une partie de la loi sur la prévention en matière de santé bucco-dentaire et sur la prise en charge des frais dentaires (LSB).

A la reprise des travaux, au début de la nouvelle législature, le 4 septembre 2017, le Conseiller d'Etat a, d'emblée, fortement invité la commission à suspendre ses travaux sur la LSB et les modifications d'autres lois en découlant, et à donner priorité à l'étude de l'EMPD 334 et à ses dispositions de rang constitutionnel, cela afin de tenir compte des délais constitutionnels liés à l'initiative. Plusieurs commissaires ont rappelé que le choix initial de la commission avait été motivé par le fait de pouvoir se prononcer sur la disposition constitutionnelle en ayant connaissance de la portée de la loi d'application qu'elle proposerait d'y associer. Afin toutefois de permettre la soumission au peuple de l'initiative et du contre-projet du Grand Conseil dans des délais ne s'éloignant pas exagérément trop de ceux découlant des dispositions légales, la commission a, à l'unanimité de ses membres, accepté d'inverser ses priorités et de débiter immédiatement l'étude de l'EMPD 334. Elle y a consacré deux séances. Elle a également accepté de soumettre le décret de l'EMPD 334, séparément de l'EMPL 350 et du rapport sur le postulat Dolivo, au Grand Conseil.

Malgré les très nombreuses modifications apportées au projet de LSB par la commission et formellement interrogé à plusieurs reprises par celle-ci à ce sujet, le Conseiller d'Etat a fait savoir que le Conseil d'Etat n'entendait pas retirer son projet de loi.

En conséquence, le présent rapport traite exclusivement de l'« Exposé des motifs et projet de décret ordonnant la convocation des électeurs pour se prononcer sur l'initiative populaire "Pour le remboursement des soins dentaires" et sur le contre-projet du Grand Conseil ». Il présente, de manière extrêmement résumée et dans les très grandes lignes, les principales réflexions menées durant l'analyse de la partie générale de l'EMPL 350, ainsi que les travaux relatifs à l'EMPD 334.

*Courrier du Conseil d'Etat au président de la commission*

En date du mardi 19 septembre 2017, le Conseil d'Etat a adressé un courrier au « *Président de la commission chargée des objets 334 et 350* », ayant pour objet la « *transmission de l'EMPD 334 au Grand Conseil* ». Copie était adressée à Madame la Présidente du Grand Conseil ainsi qu'au Secrétariat Général. Ce courrier a été immédiatement transmis, avec l'accord de M. le Chancelier, à tous les membres de la commission.

Après avoir pris acte du fait que « lors de sa séance du 4 septembre, la commission a décidé de traiter l'EMPD 334, en interrompant momentanément ses travaux sur l'EMPL 350 ... réorientation motivée par la nécessité de soumettre dans les meilleurs délais l'initiative à la votation populaire », le Conseil d'Etat « suggère à la commission de transmettre sans délais l'objet 334 au Grand Conseil, en faisant valoir l'urgence d'une votation dudit objet ».

Lors de la séance de la commission tenue le 20 septembre 2017, le président de la commission a tenu à préciser que l'initiative a été déposée le 22 juillet 2014 alors que la commission a été saisie de l'objet le 3 avril 2017, date de sa première séance. En tenant dix séances en quatre mois (hors vacances parlementaires), le président constate que la commission a agi avec célérité et qu'ainsi, et sans qu'il ne lui en soit fait formellement grief, les retards pris par ce dossier ne peuvent en aucun cas lui (la commission) être imputés, même partiellement.

Le Conseil d'Etat poursuit son courrier susmentionné en constatant « que l'EMPD en cause, plus spécifiquement le contre-projet qu'il contient, a été sensiblement amendé par la majorité de la commission. Ainsi les mesures de santé bucco-dentaires prévues dans le contre-projet du Conseil d'Etat, notamment en terme de promotion et prévention, ainsi que d'exams et dépistages dentaires, ont été limités, les personnes âgées et en situation de handicap ou particulièrement vulnérables étant exclues des mesures prioritaires. ... Compte tenu des modifications importantes apportées par la commission aux textes présentés par le Conseil d'Etat, ce dernier pourrait être amené à revoir sa position sur l'initiative; en d'autres termes, la position exprimée dans l'EMPD 334 serait réexaminée, au cas où le contre-projet constitutionnel tel qu'amendé par la commission resterait inchangé. Nous vous saurions gré de bien vouloir informer le Grand Conseil de cette évolution possible dans votre rapport ».

La présente mention donne suite au souhait exprimé par le Conseil d'Etat.

### **3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT**

Au début des travaux de la commission, la médecin-dentiste conseil a présenté la situation de la santé bucco-dentaire dans le canton de Vaud. Il en ressort que la santé bucco-dentaire générale de la population vaudoise peut être qualifiée de bonne, même si elle reste perfectible sur plusieurs points. Quelque 75'000 citoyens vaudois bénéficient à ce jour d'une prise à charge totale ou partielle de leurs soins bucco-dentaires par les divers services de l'Etat, pour un montant de l'ordre de 30 millions de francs à charge de l'Etat.

Le Conseiller d'Etat en charge du DSAS a ensuite rappelé que l'initiative propose, via l'introduction, dans la Constitution vaudoise, d'un article 65b, « Soins dentaires », la mise en place d'une assurance obligatoire pour les soins dentaires de base ainsi qu'un dispositif de prévention, la création d'un réseau de policliniques dentaires régionales et un financement par un prélèvement analogue à celui de l'AVS. Les coûts y relatifs sont estimés, par le comité d'initiative, à quelque 300 millions de francs. La médecin-dentiste conseil confirme cette estimation, le coût des soins bucco-dentaires par habitant en Suisse rapporté au nombre d'habitants dans le canton de Vaud, produisant un montant légèrement plus élevé, mais ayant pour avantage de tenir compte de l'ensemble des frais bucco-dentaires de la population, sans référence à un quelconque catalogue de prestations.

Le CE a ensuite également rappelé que le programme de santé publique vaudois en matière de santé bucco-dentaire vise l'amélioration 1) de l'hygiène bucco-dentaire, 2) du diagnostic des pathologies bucco-dentaires et 3) de l'accès aux soins et que le Conseil d'Etat a ainsi souhaité répondre à l'initiative en proposant un contre-projet constitutionnel. Le chef du DSAS a ensuite rapidement présenté le projet de loi LSB, dont les objectifs généraux sont d'améliorer la santé bucco-dentaire, en particulier des publics cibles, en 1) favorisant la promotion et la prévention en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaire, 2) promouvant et facilitant l'accès aux examens bucco-dentaires, 3) améliorant l'accès aux soins dentaires par des aides financières ciblées et 4) encourageant la couverture assécurologique des enfants. Le coût global du projet, à charge de l'Etat, s'élève, selon les estimations du Conseil d'Etat, à quelque 38 millions de francs.

Parmi les très nombreuses questions que cette présentation a d'emblée suscitées, le financement via une taxe sur les boissons sucrées (toutes les boissons sans alcool et contenant tout type de sucre ajouté) a particulièrement fait l'objet d'une intense discussion, fort controversée.

Sur la base des premiers travaux effectués par la commission sur la LSB, le Conseiller d'Etat a constaté, à la rentrée de septembre, que les fronts étaient relativement figés. Nonobstant, le Conseil d'Etat n'envisage pas de défendre un contre-projet vidé de toute sa substance, notamment pour des raisons d'équilibre vis-à-vis du texte de l'initiative. Le Conseil d'Etat est ainsi prêt à recommander le rejet de l'initiative pour autant que lui soit opposé une alternative substantielle. Il n'est pas non plus improbable que le Conseil d'Etat recommande l'approbation de l'initiative tout en retirant l'article constitutionnel (à savoir le contre-projet direct), laissant la LSB se poursuivre comme un projet de loi vivant sa vie pour lui-même.

#### **4. POSITION DU COMITE D'INITIATIVE**

A plusieurs reprises, les membres de comité d'initiative ont rappelé que leur texte avait été déposé le 22 juillet 2014 et qu'ainsi, malgré la prolongation d'un an accordé par le Grand Conseil, le délai légal pour soumettre l'objet au suffrage populaire était aujourd'hui dépassé. Ils envisagent en conséquence de saisir la Cour constitutionnelle.

A leurs yeux, les travaux relatifs à la LSB ne sont pas inutiles, celle-ci pouvant servir de loi d'application provisoire en cas d'acceptation de l'initiative.

#### **5. AUDITIONS**

A sa demande, la commission a successivement entendu les neuf entités/organisations suivantes, dont les positions sont extrêmement succinctement résumées ci-après.

##### 1. Société vaudoise des médecins-dentistes (SSO-Vaud)

L'assemblée générale des médecins-dentistes vaudois, même si elle partage quelques considérants scientifiques avancés par le Conseil d'Etat, a décidé, à une très large majorité, de ne pas soutenir le texte du contre-projet du Conseil d'Etat, tel que formulé dans l'EMPD.

La SSO-Vaud considère que : l'assiette des bénéficiaires est trop large; le principe du conventionnement allant contre celui du libre choix du médecin-dentiste traitant, il n'est pas acceptable; la valeur du point tarifaire retenue ne permet pas de rentabiliser une structure de soins dentaires, quelle qu'elle soit; enfin, la présence forte de l'Etat dans l'ensemble du système proposé va à l'encontre de l'exercice libéral de la profession.

##### 2. Service dentaire scolaire de l'Etat de Genève (SDS)

Une loi cantonale définit les missions du service dentaire scolaire de l'Etat de Genève.

- Le dépistage, de la 1ère à la 8ème Harmos, consiste en un examen clinique rapide annuel, mais de qualité, se déroulant en cabinet, mais intégralement pris en charge par l'Etat.
- Des cours en santé bucco-dentaire sont dispensés à raison d'une période de 45 minutes en 2P et de deux périodes en 5P et 7P.
- Des traitements conservateurs sont administrés à tous les enfants, entre 0 et 18 ans, résidents ou scolarisés dans le canton de Genève, les nécessitant. Ces soins sont à charge des parents, mais l'Etat en prend à charge entre 10 et 80%, suivant la situation financière des parents.
- Des bons pour des contrôles gratuits dans un cabinet dentaires sont distribués à tous les élèves de 9S; ils sont très peu utilisés.

##### 3. Association valaisanne pour la prophylaxie et les soins dentaires à la jeunesse (SDJ)

SDJ présente la particularité d'être une association à but non lucratif, régie à la fois par ses propres statuts, par une convention avec les communes, en matière de subventionnement, ainsi que par un mandat de prestation avec le Département de la Santé, déléguant toutes les tâches de prophylaxie, prévention et promotion de la santé bucco-dentaire à SDJ. L'association dispose de son propre personnel médical, exerçant dans ses propres cabinets et cliniques dentaires. Son financement est essentiellement assuré par ses activités cliniques (y compris l'orthodontie).

SDJ gère l'ensemble du système de subventionnement des soins bucco-dentaires. Il surveille ainsi tous les coûts facturés pour les soins dentaires subventionnés, y compris l'orthodontie.

SDJ facture aux communes 40% (environ 8.2 millions de francs) des frais de traitement de tous les enfants (à l'exception des permis F ou N); les parents assumant les 60% restants.

Le système de prophylaxie, géré par SDJ, en vertu du contrat de prestation, est établi sur tout le canton, de manière harmonisée. Il est intégré dans le système de promotion de la santé Valais. L'Etat du Valais verse une contribution annuelle de l'ordre de CHF 400'000.- en rémunération de cette prestation.

#### 4. Association suisse d'assurances (ASA)

L'ASA considère que le système actuel de soins dentaires, reposant sur la responsabilité individuelle, la prévention et la liberté thérapeutique, fonctionne bien. Elle en veut pour preuve que la santé dentaire de la population suisse est, selon l'OMS, l'une des meilleures au monde et que les frais dentaires augmentent moins vite que les autres prestations médicales ou que le PIB.

L'assurance de base rembourse les soins pour les affections dentaires causées par une maladie grave ou non évitable du système de la mastication et les coûts dus à un accident sont pris en charge par la LAA.

Les personnes en difficulté financière bénéficient également d'aides sociales publiques.

L'acceptation de l'initiative ou du contre-projet du Conseil d'Etat obligerait les assureurs à prendre en charge les traitements résultant d'une mauvaise hygiène dentaire; cela remettrait en cause le principe de proportionnalité et provoquerait, par la création de polycliniques dentaires, une étatisation de la profession.

L'ASA rejette énergiquement tant l'initiative que le contre-projet élaboré par le Conseil d'Etat.

#### 5. Association suisse des sources d'eaux minérales et des producteurs de soft drinks (SMS)

Les membres de la SMS couvrent quelque 84% du volume des eaux minérales et 97% des boissons rafraichissantes, produites en Suisse.

L'association refuse l'idée d'une taxe sur les boissons sucrées, seul objet de ses considérations.

Ses principaux arguments se fondent sur une stigmatisation arbitraire des boissons sucrées, sur le fait que la prévention demande une approche beaucoup plus globale et qu'aucun impôt n'a jamais empêché de carie ni fait perdre du poids.

Les membres de la SMS ont, sans aucune injonction légale, mais à la demande des consommateurs, déjà développé de nombreux produits peu caloriques. Ils constatent l'absence de lien de causalité consommation - santé.

#### 6. Polyclinique médicale universitaire, Lausanne (PMU)

La PMU a pour mission d'apporter les soins bucco-dentaires à toutes les populations vulnérables et aux patients à besoins spécifiques (personnes socio-économiquement défavorisées, malades, en particuliers hospitalisés ou incarcérés, migrants, personnes en situation de handicap), ceci dans toutes les tranches d'âge.

La PMU se félicite d'un contre-projet du Conseil d'Etat constitutif d'un véritable programme de santé publique, axé sur la prophylaxie, veillant à la santé bucco-dentaire à tous les stades de la vie et ciblant les personnes les plus atteintes en la matière.

Rencontrant de nombreux jeunes entre 18 et 25 ans, elle constate que, livrés à eux-mêmes, beaucoup adoptent des comportements à risque, détériorant leur santé bucco-dentaire, alors même qu'ils ont bénéficié de soins appropriés durant leur enfance. Elle relève également que des affections bucco-dentaires non traitées peuvent avoir une influence négative sur d'autres pathologies importantes, voire vitales.

## 7. Fédération romande des consommateurs (FRC)

La FRC salue l'idée de coupler amélioration de la santé bucco-dentaire et lutte contre la consommation de sucre, tout en précisant que l'idéal serait que l'action se déploie au niveau national.

Constatant que la consommation suisse de sucre correspond à plus du double des recommandations de l'OMS, il apparaît important, aux yeux de la FRC, d'en diminuer la consommation, en particuliers celle des sucres ajoutés, dans lesquels doivent être inclus tous les types d'édulcorants. Les mesures volontaires observées actuellement, même si elles vont dans le bon sens, ne sont, à son avis, largement pas suffisantes.

Pour la FRC, l'introduction d'une taxe liée à la quantité distribuée plutôt qu'au prix, est bonne et le montant de 30 centimes par litre, adéquat et suffisamment incitatif. Le produit de cette taxe doit cependant être clairement affecté à des buts de santé publique et ne doit en aucun cas servir de prétexte à la suppression de financements existants en matière de santé bucco-dentaire.

La fédération est fermement opposée à toute augmentation de prix de ces mêmes boissons, pour le consommateur.

## 8. Migros Vaud

Même si la formation, la qualité de vie, la prévention et la santé font partie de ses préoccupations quotidiennes, Migros Vaud est en profond désaccord avec le projet de taxe sur les boissons sucrées.

Une taxe de 30 centimes par litre n'aurait, à ses yeux, aucun impact sur les consommateurs. La définition des produits soumis à la taxe serait particulièrement difficile, voire impossible à établir; seule une liste exhaustive permettant une application sans ambiguïté de la loi. Le nombre de nouveaux produits faisant chaque mois leur apparition sur le marché rend l'établissement d'une telle liste quasiment impraticable. La définition même du litre poserait également problème, un litre de sirop n'étant pas comparable à un litre de boisson prête à consommer. La généralisation de la vente de produits en ligne complexifierait également significativement la tâche du taxateur. Finalement, le travail administratif requis pour répondre à la demande de perception de la taxe s'annonce démesuré pour Migros Vaud, toutes les coopératives du groupe s'approvisionnant auprès d'une seule base d'articles nationale, validée par l'Administration fédérale des contributions en matière de TVA.

## 9. Association vaudoise de promotion des métiers de la terre – Prométerre

Le canton de Vaud est le plus gros producteur de sucre de Suisse, avec quelque 25% de la production nationale. En Suisse, quelque 80% du sucre consommé est d'origine suisse. Déjà mis à mal par l'absence de protection tarifaire et par l'ouverture du marché au niveau européen, le secteur agricole vaudois voit dans la taxe sur les boissons sucrées une contrainte supplémentaire dans un domaine déjà fortement sous pression.

Prométerre se montre fort dubitatif quant aux taxes incitatives, celles-ci devant être fixées à un niveau très élevé pour générer un effet dissuasif et introduisant une distorsion de concurrence, même indirect, pouvant déclencher des effets dominos fort dommageables.

Pour Prométerre, l'effort ne doit pas être axé sur le produit, mais sur les comportements néfastes.

## **6. ANALYSE GENERALE DU CONTRE-PROJET DU CONSEIL D'ETAT**

### *Remarque introductive*

De très nombreuses questions et demandes d'éclaircissement / explications / justifications ont été formulées au cours des nombreuses heures de discussion que la commission a consacré à cette analyse. Il en sera fait état détaillé, le cas échéant, dans le rapport sur l'EMPL 350.

Quelques remarques de la commission et éléments de portée générale, susceptibles, aux yeux du président/rapporteur auteur du présent rapport, d'apporter un éclairage au problème dans son ensemble, y compris dans sa composante constitutionnelle, sont rapportés ci-après.

### *Portée du système proposé*

Un débat de fond nourri s'est engagé, à plusieurs reprises, entre les députés favorables à la limitation de la portée du système proposé et les partisans de son élargissement.

Les partisans de la limitation mettent en exergue le fait que dans un contexte d'amélioration générale de la santé bucco-dentaire, la loi doit porter prioritairement sur les enfants, population sur laquelle les actions prophylactiques sont les plus efficaces ainsi que sur l'incitation à contracter/conservé une assurance. En ce sens, la loi doit être clairement recentrée et redimensionnée. Si l'intervention publique est requise, il y a lieu d'adopter une solution simple, ciblée et financièrement acceptable, privilégiant la responsabilité individuelle et respectant la liberté de choix. La population la plus fragile (75'000 personnes environ) étant déjà couverte, au travers des régimes sociaux, y compris en matière de soins bucco-dentaires, ce sont des aides plus ciblées qui doivent être imaginées, l'argent public ne devant jamais servir à atténuer la concurrence entre prestataires.

Les défenseurs de l'élargissement insistent quant à eux sur le fait que, si la maîtrise des coûts de la santé implique un recours à la responsabilité personnelle, elle passe d'abord par des actes de prévention et que, même si de nombreuses personnes entre 18 et 65 ans s'avèrent suffisamment responsables pour engager par eux-mêmes les actions thérapeutiques proposées, ils ne disposent pas nécessairement des moyens financiers pour le faire; il apparaît donc judicieux d'étendre les prises en charge au-delà de 18 ans, particulièrement en matière prophylactique. Pour ces députés, il ne peut plus être question de responsabilité individuelle lorsque certaines classes de la population renoncent à des soins, faute de moyens.

### *Subsidiarité de l'Etat*

Au cours des discussions, des débats nourris se sont également engagés entre partisans et opposants de l'action subsidiaire de l'Etat.

Les partisans argumentent que l'obligation faite aux communes, par la loi sur la santé publique (LSP), de fournir des prestations, principalement en matière de prévention bucco-dentaire, ne suffit manifestement pas, certaines d'entre elles ne la respectant pas. Ils ne croient pas à l'utilité de sanctions, l'important étant que la population concernée bénéficie des prestations considérées et que les inégalités géographiques en la matière soient éliminées.

Pour les opposants à l'action subsidiaire de l'Etat, rien n'indique, à ce stade, que certaines communes n'assumeront pas les tâches qui leur seront dévolues. Prévoir une action subsidiaire de l'Etat offre la possibilité aux communes de se décharger sur le Canton. Agir à la place des communes tend à rendre celles-ci passives. A moins d'imaginer le recours à des médecins-dentistes issus de la fonction publique (PMU), ces députés voient de surcroît mal comment il serait possible d'organiser au plan cantonal, ce qui ne peut l'être au niveau communal.

### *Assurances prénatales*

La thématique des assurances prénatales a également retenu longuement l'attention de la commission, celles-ci étant susceptibles de couvrir une partie du coût des interventions dentaires futures.

Le contre-projet du Conseil d'Etat vise à encourager les futurs parents à contracter une assurance privée. Une incitation économique, sous forme d'un bon de CHF 200.-, octroyé indépendamment du niveau de revenu des parents et représentant la quasi gratuité des deux premières années d'assurance, soutient cette démarche. La logique corollaire, qui ne satisfait pas les assurances, vise à accorder ce bon exclusivement à des assureurs agréés, proposant un produit d'assurance correspondant à un certain cahier des charges.

Les professionnels de la branche constatent que beaucoup d'adolescents quittant leur foyer abandonnent leur assurance dentaire, ce qui limite l'effet des assurances dentaires contractées de manière précoce. Le projet présenté, relevant d'une véritable démarche de santé publique structurée, ménage, aux yeux du Conseil d'Etat, suffisamment de rendez-vous, avec les jeunes en particulier, pour rappeler à chacun l'importance à rester assurés.



Questionné au niveau RI et PC familles, le CE répond qu'à l'exception d'absorption au sein d'éventuels forfaits RI, ces régimes ne s'acquitteront probablement pas des primes de ces assurances.

#### *Caisse unique d'assurance dentaire*

La commission s'est posé la question de savoir comment ces produits d'assurance allaient être créés. S'agira-t-il de mettre en place une caisse unique d'assurance dentaire ? Plusieurs commissaires y sont fermement opposés.

Pour le chef du DSAS, face à la demande de l'initiative portant clairement sur une caisse unique, le Conseil d'Etat a tenté d'apporter une réponse pragmatique. Certes environ 50% de la population contracte une assurance dentaire pour ses enfants; la question demeure cependant de savoir comment procéder avec une approche subsidiaire. Le but ne consiste pas à remplacer ce qui est déjà communément pratiqué.

#### *Assistance dentaire*

Consciente du fait qu'une frange de la population peine à faire face à des frais dentaires inattendus, la commission s'est demandée si un modèle d'assistance dentaire, calqué sur celui de l'assistance judiciaire, ne pourrait être imaginé.

Pour le CE, le principe proposé dans le contre-projet du Conseil d'Etat est une assurance « grands risques », couvrant les seuls cas lourds, couplée à un système de franchise, non pas fixée en francs, mais basée sur un taux d'effort (relation entre le poids de la facture et le revenu). Il demeure convaincu que pour soutenir la classe moyenne, il s'agit de sortir de la logique du public prédéterminé et d'entrer dans l'approche du taux d'effort. Il n'écarte pas l'idée d'une « assistance dentaire », mais doute que l'on puisse renoncer à une aide à fonds perdu.

#### *Lien avec les PC familles*

La commission s'est également penchée sur le lien entre soins dentaires et PC familles. Relevant que les salariés vaudois paient déjà 0,06% de leur salaire, au titre des PC familles, la commission s'est demandée si, en contrepartie de l'ajout d'une nouvelle cotisation destinée aux soins dentaires, il ne serait pas envisageable de diminuer le taux des PC familles, les vases étant communicants.

Si, pour le CE, les vases sont bien communicants, il doute que cela permette une réduction de la cotisation des PC Familles.

#### *Bons peu utilisés*

Des bons fournis par la SSO Vaud, donnant droit à deux contrôles dentaires pour la somme de CHF 20.-, sont distribués dans le canton depuis bientôt dix ans. La médecin-dentiste conseil cantonale constate que ceux-ci sont très peu utilisés, sans pouvoir toutefois expliquer cet état de fait de manière certaine.

#### *Exemple valaisan*

Il n'existe, à ce jour, dans le canton de Vaud, qu'une seule clinique dentaire publique cantonale, celle de la PMU. Elle ne couvre que difficilement ses charges et ne pratique pas l'orthodontie. Les informations fournies par l'Association valaisanne pour la prophylaxie et les soins dentaires à la jeunesse (SDJ) constituent certainement, aux yeux de la commission comme à ceux du CE, des pistes à creuser.

#### *Coûts à charge des communes*

La problématique des coûts à charge des communes, aujourd'hui en charge du dépistage et de la prévention bucco-dentaire des enfants en âge de scolarité, constitue également l'un des enjeux importants du projet.

Le régime proposé par le Conseil d'Etat prenant en charge l'intégralité des coûts, prises individuellement, les communes n'assureraient plus aucun frais lié à la prise en charge bucco-dentaire. Le Conseil d'Etat prévoit toutefois l'introduction d'un prélèvement forfaitaire, de l'ordre de CHF 20.- par enfant scolarisé, facturé à l'ensemble des communes du canton.

Les importants investissements consentis par certaines communes, pour des caravanes dentaires par exemple, ne seraient pas perdus et l'ensemble du matériel utilisé. Les communes organiseront les prestations selon les modalités qu'elles auront définies. Le régime leur remboursera les prestations réalisées, en exécution de la loi.

Le chef du DSAS a tenu à souligner que le régime des soins bucco-dentaires proposé ne sera pas porté en augmentation de la facture sociale, assumée pour partie par les communes. Si tel avait été le cas, la taxe sur les boissons sucrées ou la cotisation sur les salaires n'auraient pas été nécessaires.

## **7. LECTURE DE L'EXPOSE DES MOTIFS 334**

Seuls les chapitres ayant fait l'objet d'une discussion sont mentionnés ci-après.

### **1.1 - Rappel de l'initiative**

Un commissaire membre du comité d'initiative souligne qu'en cas d'acceptation de l'initiative, une loi d'application sera nécessaire, afin d'organiser et de définir les modalités de la prise en charge bucco-dentaire au niveau régional et de régler la question des diverses sources de financement (cotisations paritaires pour les personnes assujetties à l'AVS, financement étatique pour les personnes non salariées).

La collaboration entre le réseau régional de cliniques dentaires et les médecins-dentistes installés en cabinet préoccupe plusieurs commissaires. Les seconds sont-ils amenés à disparaître ? Pour une commissaire professionnelle de la branche, l'expérience de la PMU, dans la région lausannoise, démontre qu'une saine collaboration avec les médecins dentistes installés est parfaitement possible. C'est par contre dans les régions périphériques que des manques sont constatés. Le fait de disposer de polycliniques régionales permettrait de combler les besoins. A titre d'exemple, sauf pour les patients ayant accès aux cliniques privées, les soins sous narcose ne peuvent actuellement s'effectuer qu'à Lausanne. Les polycliniques régionales pourraient également jouer le rôle du médecin-dentiste scolaire.

### **2 - Position du Conseil d'Etat**

Le Conseiller d'Etat confirme son accord avec l'estimation des coûts liés à l'introduction de l'initiative avancée par le comité d'initiative, soit quelque 300 millions de francs.

Un commissaire n'y croit guère. Le prélèvement d'une cotisation paritaire de 1% sur les salaires AVS (0.5% employé – 0.5% employeur) permettrait de collecter quelque 250 millions de francs. Ce taux, qui devra être fixé dans une loi d'application, dépendra cependant du niveau des prestations ainsi que du niveau de franchise définis. L'initiative peut dès lors coûter du simple au double.

Un commissaire remarque que l'idée de la franchise n'est pas mentionnée dans l'article constitutionnel proposé par les auteurs de l'initiative.

Un député estime que si chaque citoyen du canton accède à des soins de prévention consistant en un détartrage et un examen dentaire une fois par année, cela permettra d'identifier les éventuels problèmes en amont et permettra d'effectuer des soins simples et bon marché, plutôt que de laisser se détériorer des situations nécessitant des soins beaucoup plus importants et coûteux à long terme. Le chef du DSAS constate que le remboursement des soins dentaires pour les bénéficiaires de prestations sociales confirme cet état de fait. Ces remboursements s'effectuent sur la base de devis, avec un référentiel raisonnable des prestations admises. L'existence de tels garde-fous permet de conserver la maîtrise des coûts.

Certains commissaires s'inquiètent du surcroît de bureaucratie, donc de personnel, qu'un tel contrôle général des devis pourrait engendrer. Les représentants du DSAS indiquent qu'actuellement 3 ETP sont mobilisés pour gérer 15'000 à 20'000 dossiers annuels. Tout dépendra cependant du seuil à partir duquel s'impose le contrôle des devis (aujourd'hui 500 francs, après une phase test fixée à 200 francs). Quoi qu'il en soit, en tenant compte du fait que les populations aux régimes sociaux s'avèrent en général plus sinistrées que la moyenne, 20 à 30 ETP paraît une extrapolation réaliste.

Un commissaire craint que, du moment que les gens auront payé des primes, ils ne soient incités à aller plus souvent visiter leur dentiste. A contrario, un autre commissaire précise que tel est

précisément le but de la démarche, évitant ainsi une précarisation sanitaire des patients et limitant les grosses interventions. De plus, le suivi des devis devrait permettre d'éviter les abus.

Finalement, un commissaire s'inquiète de la suppression des compétences communales en matière de soins bucco-dentaires, tendant à concentrer celles-ci dans les seules mains de l'Etat. Il est alors rappelé que les communes sont en charge du dépistage et de la prévention auprès des élèves en scolarité obligatoire. Le texte de l'initiative n'affirme en aucun cas que les policliniques devront nécessairement se substituer aux cliniques dentaires scolaires communales actuelles.

## 8. ANALYSE, ARTICLE PAR ARTICLE, DU PROJET DE DECRET

### Article 1 – Question 1 (initiative)

L'initiative ayant récolté un nombre de signatures suffisant, elle doit, de par la Constitution, nécessairement être soumise au peuple. Le Parlement et qui plus est la commission, ne sont donc pas habilités à modifier cette question 1 correspondant au texte déposé de l'initiative.

### Article 1 – Question 2 (contre-projet)

#### Art. 65b Cst (nouveau), al. 1, let. a

Un commissaire propose de simplifier la rédaction de la lettre a) en se contentant de mentionner que l'Etat doit « promouvoir la prévention et l'hygiène bucco-dentaires ». Il estime de surcroît que faire mention d'une prévention *efficente*, sans en donner de définition, pourrait porter à interprétation, ce qu'il souhaite, tant que faire se peut, éviter dans un texte de niveau constitutionnel.

*Texte proposé:* L'Etat et les communes favorisent la santé bucco-dentaire et mettent en œuvre les mesures suivantes:

~~a. assurer une promotion et une prévention efficaces en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaire;~~

a. promouvoir la prévention et l'hygiène bucco-dentaires;

*Résultat du vote:* 9 oui, 8 non, 0 abstention – Amendement **accepté**.

#### Art. 65b Cst (nouveau), al. 1, let. b

Considérant que l'accès aux soins dentaires est actuellement satisfaisant, un commissaire propose de concentrer l'action de l'Etat sur la prévention et le dépistage et dépose un amendement tendant à supprimer les termes « et par un accès aux soins dentaires ».

*Texte proposé:* L'Etat et les communes favorisent la santé bucco-dentaire et mettent en œuvre les mesures suivantes:

b. promouvoir et faciliter la prise en charge médico-dentaire par des dépistages et des examens dentaires réguliers ~~et par un accès aux soins dentaires.~~

*Résultat du vote:* 9 oui, 8 non, 0 abstention – Amendement **accepté**.

En 2<sup>ème</sup> lecture une proposition de retour au texte du Conseil d'Etat a été refusée par 7 oui, 9 non et 1 abstention.

#### Art. 65b Cst (nouveau), al. 2

Plusieurs députés souhaitent limiter la portée du contre-projet aux enfants et aux jeunes, excluant ainsi les personnes âgées, en situation de handicap et particulièrement vulnérables dont les frais bucco-dentaires sont, à leurs yeux, actuellement, couverts de manière satisfaisante par les assurances sociales ou privées. L'un d'eux dépose ainsi un amendement consistant à supprimer la fin de l'alinéa 2.

Les défenseurs de l'initiative ou de l'extension de la portée du contre-projet contestent énergiquement cette vision, argumentant d'une problématique de santé publique et du fait que se sont particulièrement les personnes âgées, en situation de handicap et particulièrement vulnérables qui renoncent actuellement aux soins dentaires pour des raisons financières, donc qu'il faut soutenir.

*Texte proposé:* Les mesures prévues à l'alinéa 1 visent en premier lieu la santé bucco-dentaire des mineurs enfants ~~et des jeunes des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ou particulièrement vulnérables.~~

*Résultat du vote:* 9 oui, 8 non, 0 abstention – Amendement **accepté**.

*En 2<sup>ème</sup> lecture une proposition de retour au texte du Conseil d'Etat a été refusée par 8 oui, 9 non et 0 abstention.*

*En 2<sup>ème</sup> lecture et par soucis de cohérence avec les autres alinéas de ce même article, le terme « enfants » a été remplacé par « mineurs ». L'amendement a été **accepté** par 10 oui, 4 non et 3 abstentions.*

Par 8 oui, 0 non et 9 abstentions, la commission souhaite qu'un commentaire à la teneur suivante accompagne cet alinéa : « "En premier lieu" doit s'entendre par le fait que la loi peut étendre l'application de l'alinéa 2 aux personnes ayant atteint l'âge de l'AVS ou en situation de handicap, lorsqu'elles sont particulièrement vulnérables ».

Par 14 oui, 0 non et 3 abstentions, la commission souhaite également que ce commentaire précise que : « Le terme de jeune s'entend au sens de l'article 277 al. 2 du Code Civil ».

#### **Art. 65b Cst (nouveau), al. 3 – déplacé à l'alinéa 4**

Ne voulant pas contraindre l'Etat à mettre en place des aides financières, mais souhaitant lui en laisser l'opportunité lorsque cela s'avère nécessaire, un commissaire souhaite privilégier la forme potestative et préciser que cette aide doit intervenir à titre subsidiaire. Il dépose un amendement consistant à remplacer le terme « prévoit » par ceux de « peut prévoir » des aides financières et à débiter la phrase par les termes « A titre subsidiaire ». A des fins de clarification, cet amendement précise également que ces aides financières sont destinées aux mineurs et aux jeunes et sont destinées à couvrir les frais de traitements bucco-dentaires.

Un député aimerait savoir ce que le Conseil d'Etat entend par « aides financières sous condition ». Le chef du DSAS indique que le Conseil d'Etat avait initialement envisagé ces aides sous condition de ressources. Cependant, et afin d'avoir une approche plus large des besoins pour les enfants et pour éviter de réserver l'ensemble des aides aux revenus les plus modestes, le Conseil d'Etat avait fait le choix de fixer un taux de remboursement forfaitaire à 50% des frais des soins dentaires (hors orthodontie) pour les enfants, grâce à un système dégressif.

*Texte proposé:                    A titre subsidiaire, l'Etat peut prévoir ~~prévoit~~ des aides financières sous condition, pour les mineurs et les jeunes, couvrant les frais des traitements bucco-dentaires.*

*Résultat des votes:            9 oui, 8 non, 0 abstention – Amendements **acceptés**.  
En 2<sup>ème</sup> lecture une proposition de retour au texte du Conseil d'Etat a été refusée par 8 oui, 9 non et 0 abstention.*

#### **Art. 65b Cst (nouveau), al. 4 – déplacé à l'alinéa 3**

A des fins de clarification et afin de ne pas limiter les actions incitatives de l'Etat aux seuls mineurs, un commissaire propose de remplacer le terme « enfants » par ceux de « mineurs et jeunes ». Dans la même logique de clarification, il considère que le verbe « ~~promouvoir~~ » contient une notion trop contraignante et souhaite le remplacer par « encourager ». Il dépose deux amendements en conséquence.

*Texte proposé:                    L'Etat peut encourager ~~promouvoir~~...*

*Résultat du vote:                9 oui, 8 non, 0 abstention – Amendement **accepté**.*

*Texte proposé:                    ...la couverture asséculo-logique des mineurs et des jeunes ~~enfants~~.*

*Résultat du vote:                10 oui, 5 non, 2 abstentions – Amendement **accepté**.*

### **Article 1 – Question 3 (préférence)**

Cette question est indispensable en présence d'un contre-projet.

### **Article 2**

Deux commissaires proposent de recommander au peuple d'accepter l'initiative et le contre-projet et, en cas de double oui, de préférer le texte de l'initiative, et déposent des amendements dans ce sens.

*Texte proposé :                <sup>1</sup>Le Grand Conseil recommande au peuple d'accepter l'initiative et le contre-projet de rejeter l'initiative et d'accepter le contre-projet.*

<sup>2</sup>En cas de double oui, le Grand Conseil recommande au peuple de préférer l'initiative.

Résultat du vote :

7 oui, 9 non, 1 abstention – Amendements **refusés**.

En 2<sup>ème</sup> lecture l'alinéa 1 a également été refusé par 8 oui, 9 non et 0 abstention. La proposition d'introduction d'un alinéa 2 n'a, en conséquence, pas été redéposée.

### Articles 3, 4 et 5

Ces articles n'ont fait l'objet d'aucune demande de parole et sont donc acceptés tacitement par la commission.

### Récapitulatif des amendements

#### Article 1 – Décret de convocation

Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 1, let. a	« a. <del>assurer une promotion et une prévention efficaces en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaire;</del> » « a. <u>promouvoir la prévention et l'hygiène bucco-dentaires;</u> »	Accepté par 9 voix pour, 8 contre et 0 abstention
Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 1, let. b	« b. promouvoir et faciliter la prise en charge médico-dentaire par des dépistages et des examens dentaires réguliers <del>et par un accès aux soins dentaires.</del> »	Accepté par 9 voix pour, 8 contre et 0 abstention Accepté en deuxième lecture par 9 voix pour, 7 contre et 1 abstention
Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 2	« Les mesures prévues à l'alinéa 1 visent en premier lieu la santé bucco-dentaire des enfants, des jeunes, <del>des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ou particulièrement vulnérables.</del> »	Accepté par 9 voix pour, 8 contre et 0 abstention
Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 2	« Les mesures prévues à l'alinéa 1 visent en premier lieu la santé bucco-dentaire des <u>mineurs enfants</u> et des jeunes. »	Accepté par 10 voix pour, 4 contre et 3 abstentions
Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 3	<b>Texte déplacé à l'alinéa 4</b> « <u>A titre subsidiaire, l'Etat peut prévoir</u> <del>prévoit</del> des aides financières sous condition, <u>pour les mineurs et les jeunes,</u> couvrant les frais des traitements <u>bucco-dentaires.</u> »	Accepté par 9 voix pour, 8 contre et 0 abstention
Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 4	<b>Texte déplacé à l'alinéa 3</b> « L'Etat peut <u>encourager</u> <del>promouvoir</del> la couverture asséculologique des enfants. »	Accepté par 9 voix pour, 8 contre et 0 abstention
Amendement	Art. 1, Q. 2, Art. 65b, al. 4	« L'Etat peut encourager la couverture asséculologique des <u>mineurs et des jeunes</u> <del>enfants.</del> »	Accepté par 10 voix pour, 5 contre et 2 abstentions

## Article 2 – Décret de convocation

Proposition d'amendement	Art. 2	« Le Grand Conseil recommande au peuple <del>d'accepter l'initiative et le contre-projet de rejeter l'initiative et d'accepter le contre-projet</del> »	Refusé par 7 voix pour, 9 contre et 1 abstention Refusé en deuxième lecture par 8 voix pour, 9 contre et 0 abstention
Proposition d'amendement	Art. 2 Al 2 (nouv.)	« <u>En cas de double oui, le Grand Conseil recommande au peuple de préférer l'initiative.</u> »	Refusé par 7 voix pour, 9 contre et 1 abstention

### 9. ENTREE EN MATIERE

A l'unanimité de ses membres, la commission **recommande au Grand Conseil d'entrer en matière** sur ce projet de décret.

### 10. RAPPORT DE MINORITE

Un rapport de minorité est annoncé.

Le Mont-sur-Lausanne, le 24 septembre 2017.

*Le président :*  
*(Signé) Gérard Mojon*