

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)

Rappel

Selon l'Office fédéral de la statistique (Coût et financement du système de santé en 2004, Neuchâtel 2006), les frais dentaires totaux s'élevaient en Suisse à 3.3 milliards de francs pour l'année 2005. En 2004 les assurances sociales (assurance-maladie, invalidité, accidents et militaire) ont participé au financement à raison de 6%, les assurances privées à raisons de 5%, et la part des ménages privés s'est donc élevée à 89%. Les soins dentaires, à l'exception des soins causés par un accident, ne sont pas pris en charge au titre d'une assurance sociale. Ils ne font pas partie du catalogue des prestations régi par la LAMal, sauf dans certains cas liés à la maladie au sens de l'article 31 LAMal (L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des soins dentaires : a. s'ils sont occasionnés par une maladie grave et non évitable du système de la mastication ou b. s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles ou c. s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles. Elle prend aussi en charge les coûts du traitement de lésions du système de la mastication causées par un accident selon l'art. 1, al. 2, let. b.) Les frais liés aux soins dentaires sont donc en principe à la charge du patient. Pour beaucoup de personnes et de familles aux revenus modestes ou moyens, les soins dentaires sont un luxe ! Et nombreux sont celles et ceux qui repoussent un traitement avec le risque que les dégâts, et donc les frais, augmentent encore davantage. Il est certes possible de conclure une assurance complémentaire. Mais, pour être remboursé aux trois quarts de la facture, il faut compter avec une prime mensuelle d'en tout cas une cinquantaine de francs pour des remboursements plafonnés à 2000 francs. Le coût est dissuasif. A cause de cette lacune de couverture, bon nombre de personnes ne peuvent pas faire face à des factures souvent très lourdes. D'autres vont se faire soigner en France voisine, voire à Budapest. Et, phénomène nouveau, des cliniques dentaires low cost s'ouvrent ici et là. Certes, les personnes bénéficiaires d'aides sociales ont accès à des soins dentaires gratuits. Les frais sont payés par le régime des prestations complémentaires AVS et par les systèmes cantonaux lorsqu'ils existent. C'est le cas pour Vaud avec le revenu d'insertion. Mais cela ne concerne évidemment qu'une partie restreinte de la population.

En vertu de l'art. 34 de la Constitution vaudoise, "Toute personne a droit aux soins médicaux essentiels...". Selon l'art. 65 de ladite Constitution, l'Etat, pour contribuer à la sauvegarde de la santé de la population, assure notamment "à chacun un accès équitable à des soins de qualité". L'absence de toute couverture d'assurance pour les soins dentaires, pour une très grande majorité des habitants de ce canton, va à l'encontre de cet objectif constitutionnel. Les signataires de la motion demandent au gouvernement qu'il propose une loi cantonale instituant une assurance cantonale obligatoire prenant en charge les soins dentaires dont les primes sont proportionnelles au revenu. Le canton a mis, à juste titre, en place une assurance publique contre les risques en cas d'incendie et a organisé son intervention, en adoptant la loi du 17 novembre 1952 concernant l'assurance des bâtiments et du mobilier contre l'incendie et les éléments naturels ainsi que la loi du 17 novembre 1993 sur le service de défense contre l'incendie et le secours. L'ECA est une institution de droit public, ayant la personnalité morale et fonctionnant sous le contrôle de l'Etat. Le canton a tout à fait la compétence pour mettre en place aujourd'hui une assurance obligatoire, qui, tout en n'entrant pas dans le champ d'application de la LAMal, remédie à une lacune grave en matière de santé publique. En lien avec cette assurance cantonale, le canton crée également un réseau de polycliniques dentaires régionales, dispensant des soins dentaires de base et offrant des prestations de qualité.

Lausanne, le 25 août 2009.

(Signé) Jean-Michel Dolivo et 21 cosignataires

Motion transformée en postulat et renvoyée au Conseil d'Etat le 11 mai 2010

Détermination de la Commission :

Parmi les commissaires opposés, certains entrent alors en matière sur l'idée d'une assurance couvrant les enfants uniquement (jusqu'à 16, 18 ou 20 ans). Face, tant à l'intérêt suscité par une étude sur l'ampleur du problème et les moyens d'y remédier, qu'aux réserves exprimées, l'auteur de la motion accepte la proposition qui lui est faite de transformer sa motion en postulat, étant entendu que le texte dudit postulat (qui reprend celui de la motion) constituera l'une des différentes pistes à explorer par le Conseil d'Etat. Par 13 voix favorables, 0 contre et 2 abstentions, la commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération le postulat et de le transmettre au Conseil d'Etat.

1 RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat reconnaît l'intérêt de la problématique soulevée par le postulat de M. le Député Dolivo et consorts tout comme la nécessité de prendre des mesures s'agissant d'un accès plus équitable aux soins dentaires, en particulier sous l'angle de la réduction de l'effet de la barrière financière.

En préambule, le Conseil d'Etat se permet de renvoyer aux premiers éléments de réponse intermédiaires au postulat Dolivo, lesquels avaient d'abord été présentés dans le cadre d'un bref rapport intermédiaire soumis en octobre 2013 au Grand Conseil puis dans le cadre de la consultation d'un avant-projet de loi à l'été 2014.

En substance, en octobre 2013, il était alors provisoirement indiqué qu'en vue de répondre au dit postulat, le Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH) et le Service de la santé publique (SSP) avaient mandaté l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), afin de faire un état des lieux de la santé bucco-dentaire des jeunes de 0 à 18 ans dans le canton de Vaud. Ce rapport de l'IUMSP ayant été déposé, le SASH et le SSP avaient alors entrepris et poursuivi leurs travaux avec les professionnels concernés, dont des représentant-e-s de la SSO-Vaud, avec pour objectif de formuler une série de propositions concrètes au Conseil d'Etat. Une réponse au postulat était alors annoncée avant l'été 2014.

A l'été 2014, justement, et sur la base des principaux constats et recommandations du rapport de l'IUMSP, le Conseil d'Etat a autorisé le DSAS à mettre en consultation son avant-projet de loi présentant les pistes pour améliorer la santé bucco-dentaire et la prise en charge des soins dentaires des jeunes habitant-e-s du canton de Vaud.

S'agissant des mesures mises en consultation en 2014, les pistes alors retenues ne prévoyaient pas de mettre en place une assurance dentaire obligatoire, mais plutôt une mesure d'aide financière ciblée selon laquelle les enfants au bénéfice d'un subside cantonal de l'assurance maladie pourraient bénéficier d'une prise en charge des frais dentaires, avec une prise en charge financière proportionnelle aux revenus des parents (barèmes dégressifs à fixer par le Conseil d'Etat).

Tenant compte des résultats de la consultation de 2014 tout comme des différentes analyses scientifiques conduites par le DSAS ces dernières années (voir partie 1 de l'EMPL présenté conjointement) indiquant que le renoncement aux soins dentaires pour des raisons économiques est une réalité dans le canton de Vaud, le Conseil d'Etat est d'avis que les mesures d'aides financières proposées pour les enfants et les jeunes (remboursement partiel par l'Etat des soins dentaires de base pour tous jusqu'à l'âge de 18 ans), les adultes (remboursement au-delà d'une franchise fixée proportionnellement au revenu) cela tant par la proposition de compléter la base constitutionnelle en ce sens (contre-projet direct du Conseil d'Etat) que d'une nouvelle loi à ce sujet (projet de loi présenté conjointement, cf. Titre V de la loi), s'avéreront efficaces et suffisantes pour répondre aux préoccupations soulevées dans le postulat de M. Dolivo s'agissant de l'insuffisance de prise en charge financière des soins dentaires dans le canton de Vaud.

De surcroît, le contre-projet à l'initiative prévoit d'octroyer à l'Etat la compétence constitutionnelle et formelle d'encourager la couverture assécurologique des enfants visant par-là notamment les familles insuffisamment informées quant aux avantages de l'assurance, ce par le biais d'outils incitatifs tant sur le plan de l'information que d'une contribution économique aux primes d'assurance dentaire. De même, le renforcement de la prévention et de la détection précoce des situations à risque dès le plus jeune âge tout comme la révision du système d'exams bucco-dentaires en milieu scolaire et des mesures préventives constituent autant d'axes qui, à terme, devraient permettre de réduire le nombre de situations actuellement problématiques.

Par son contre-projet à l'initiative et le projet de loi présenté conjointement au présent EMPD, le Conseil d'Etat estime ainsi prendre toutes les mesures nécessaires pour aller dans le sens des préoccupations exprimées dans le postulat, sans pour autant recourir à une assurance obligatoire universelle dont les chances de succès paraissent limitées aux yeux du Conseil d'Etat.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 15 février 2017.

Le président :

P.-Y. Maillard

Le chancelier :

V. Grandjean