

Résolution 896

demandant d'intégrer aux prestations de l'assurance obligatoire des soins la prise en charge des soins dentaires consécutifs à des traitements médicaux (*Résolution du Grand Conseil genevois à l'Assemblée fédérale exerçant le droit d'initiative cantonale*)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève

vu l'article 160, alinéa 1 de la Constitution fédérale, du 18 avril 1999 ;

vu l'article 115 de la loi fédérale sur l'Assemblée fédérale, du 13 décembre 2002 ;

vu l'article 156 de la loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève, du 13 décembre 1985,

considérant

- que l'assurance obligatoire des soins (assurance de base) prend en charge les coûts des soins dentaires (diagnostic et thérapie) s'ils sont occasionnés par une autre maladie grave ou ses séquelles (par exemple effets secondaires de médicaments) ou s'ils sont nécessaires pour traiter une maladie grave ou ses séquelles ;
- qu'en pratique l'assurance obligatoire des soins ne prend en charge les coûts engendrés que s'il peut être démontré que ces problèmes dentaires ont selon toute probabilité été provoqués par le traitement contre le cancer et qu'ils étaient inévitables ;
- que certains médicaments contre le cancer, ainsi que des opérations ou rayons dans la zone de la mâchoire peuvent attaquer les muqueuses, avec des effets secondaires sur les dents et les os de la mâchoire ;
- que les coûts des traitements dentaires peuvent atteindre plusieurs milliers de francs ;
- que selon l'art. 18 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), l'assurance prend en charge les soins dentaires nécessaires pour réaliser et garantir les traitements médicaux ;
- que l'assurance-maladie obligatoire détermine si les frais dentaires doivent être couverts par l'assurance obligatoire des soins ;
- que les assurances-maladie ne couvrent pas toujours les frais dentaires pendant un traitement contre le cancer ;
- qu'en pratique les assurances se limitent à prendre en charge les frais dentaires strictement nécessaires à la poursuite du traitement, alors que la

perte ou la dégradation de la dentition s'avère traumatisante pour les malades ;

- qu'il en résulte une détresse financière aggravant la situation personnelle des assurés ;
- l'inégalité de traitement entre les personnes pouvant assumer leurs frais dentaires et celles qui ne le peuvent pas ;
- l'impact quasi nul de cette prestation médicale sur les coûts de la santé,

demande à l'Assemblée fédérale

- d'intégrer à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) une prise en charge des soins bucco-dentaires occasionnés par un médicament, même s'il n'est pas destiné à traiter une maladie grave,

demande au Département fédéral de l'intérieur (DFI)

- d'intégrer à l'OPAS l'obligation de prendre en charge les soins bucco-dentaires occasionnés par les traitements des maladies graves mentionnées dans l'ordonnance, même s'ils ne sont pas strictement nécessaires à la poursuite du traitement ;
- d'inclure le diabète parmi les maladies pour lesquelles l'assurance prend en charge les soins dentaires occasionnés ou leurs séquelles ;
- d'inverser le fardeau de la preuve pour que l'assurance, et non le patient, ait à prouver que les problèmes dentaires ne sont pas imputables aux traitements médicamenteux.