

Date de dépôt : 6 juin 2017

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier l'initiative populaire 160 « Pour le remboursement des soins dentaires »

Rapport de majorité de M. Francisco Valentin (page 2)

Rapport de minorité de M. Jean Batou (page 46)

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Arrêté du Conseil d'Etat constatant l'aboutissement de l'initiative, publié dans la Feuille d'avis officielle le | 16 septembre 2016 |
| 2. Arrêté du Conseil d'Etat au sujet de la validité de l'initiative, au plus tard le | 16 janvier 2017 |
| 3. Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la prise en considération de l'initiative, au plus tard le | 16 janvier 2017 |
| 4. Décision du Grand Conseil sur la prise en considération de l'initiative et sur l'opposition éventuelle d'un contreprojet, au plus tard le | 16 septembre 2017 |
| 5. En cas d'opposition d'un contreprojet, adoption par le Grand Conseil du contreprojet, au plus tard le | 16 septembre 2018 |

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Francisco Valentin

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission de la santé a étudié l'IN 160, lors de ses séances du 3 février, siégeant sous la présidence de M^{me} Sarah Klopmann, et du 5 mai 2017, sous la présidence de M. Pierre Conne.

Les procès-verbaux ont été tenus par M. Sébastien Pache et M. Simon Panchaud, que je tiens à remercier chaleureusement pour la qualité de leur travail.

Ont assisté et participé aux séances des commissions :

- M. le conseiller d'Etat **Mauro Poggia** ;
- M. **Adrien Bron**, directeur général DGS ;
- M^{me} **Sabrina Cavallero**, directrice planification et réseau de soins DGS ;
- M^{me} **Anne Etienne**, directrice du service juridique DGS ;
- M^{me} **Laurence Dick Aune**, secrétaire générale adjointe, chargée des affaires juridiques.

Séance du 3 février 2017

Audition des initiant

La présidente précise que l'on doit avoir fini de traiter ces objets le 6 juin et déterminer si l'on traite le projet tel quel ou alors si l'on fait un contreprojet à l'initiative ; elle rappelle que la commission a déjà fait toutes les auditions nécessaires dans le cadre du PL et de la motion relatifs à la même problématique, et en outre que le rapport de la commission sur la motion avait été à nouveau renvoyé, mais qu'il est actuellement à l'ordre du jour du Grand Conseil car le délai de traitement est dépassé.

La présidente souhaite la bienvenue à M. Martin Schwartz et à M. René Ecuyer, rappelle que la commission voulait les entendre en tant qu'initiants de l'IN160 et leur cède la parole.

M. Ecuyer indique qu'il a été député par le passé, secrétaire de l'association Avivo et responsable du service social au Parti du Travail (PdT).

M. Schwartz remercie la commission et indique en premier lieu qu'il est avocat à la retraite depuis 20 ans et également membre du Parti du Travail (PdT).

M. Ecuyer indique qu'ils se sont rendu compte qu'il y avait un manque au niveau de la législation des assurances sociales en ce qui concerne les dents. Il précise qu'ils ont eu un écho extraordinaire auprès de la population et qu'ils se sont rendu compte qu'il s'agissait d'un grave problème puisque les soins dentaires sont trop chers, ce qui occasionne des renoncements aux soins pour des raisons économiques et ensuite des problèmes plus généraux au niveau de la santé. Il ajoute que cela est un problème qui concerne bon nombre de personnes. Il s'étonne donc que l'on n'ait pas encore réussi à avoir un système qui prenne en charge une bonne partie des soins dentaires. Il souligne qu'il a été sur le terrain en organisant la récolte de signatures et il relève que c'est la première fois que c'était aussi facile d'en récolter autant. Il espère que les travaux de la commission aboutiront à quelque chose de positif parce qu'il estime que la population attend quelque chose, en particulier les jeunes, lesquels renoncent de plus en plus à aller chez le dentiste, principalement pour des raisons économiques. Il relève que la même initiative a connu un grand retentissement dans le canton de Vaud et il ajoute que les Vaudois ont néanmoins une année d'avance sur les travaux sur cette problématique. Il indique avoir pris connaissance du document de la Chancellerie qui accepte la validité de cette initiative. Il souligne que cette dernière est donc tout à fait conforme à la légalisation et finalement qu'ils s'en remettent à la sagesse du Grand Conseil dont il va ressortir, selon lui, quelque chose pour le bien de la population de ce canton.

M. Schwartz estime que M. Ecuyer a oublié de dire que le PdT s'était lancé tout seul dans cette aventure et que personne ne les a soutenus. Il indique qu'ils ont donc lancé cette récolte de signatures avec des moyens très limités et seulement l'appui de l'Avivo. Il estime que la manière dont la population s'est rapidement manifestée au travers de ces nombreuses signatures montre qu'il y a un problème. Il indique que leur démarche consistait à dire que l'on allait plus vite avec une démarche constitutionnelle plutôt qu'en continuant avec la trajectoire de la loi qui est sur le bureau du Grand Conseil, qui paraît être la sœur jumelle de leur initiative, mais qui en réalité ne l'est pas. Il relève que le PL est une copie de la loi vaudoise, alors qu'ils ont quant à eux supprimé le chapitre consacré aux polycliniques car ils ont estimé que c'était le Conseil d'Etat qui devait créer, s'il l'estimait nécessaire, un réseau de polycliniques. Il indique par ailleurs qu'il ne veut pas trop blâmer le Conseil d'Etat, lequel a consacré de longs développements à la question de la prévention, mais il pense néanmoins que le même Conseil d'Etat a dû constater que le chapitre relatif à

la prévention répond à un devoir qui est de toute façon de la compétence du Conseil d'Etat. Il relève que ce n'est donc pas ici un texte révolutionnaire, mais simplement un texte qui rappelle au Conseil d'Etat son devoir de veiller à une prévention maximale. Il pense qu'il y a un problème qu'ils ont résolu d'une certaine manière : le financement. Il observe que c'est la question éternelle, comme le dirait Donal Trump : « *Who pays ?* » Il souligne qu'ils n'ont pas pu résoudre cette question de manière à satisfaire tout le monde. Il explique qu'ils ont donc repris le système préconisé dans le canton de Vaud, mais qui n'a pas été retenu par M. Maillard, qui estime que s'inspirer des cotisations AVS est une mauvaise idée. Il indique qu'ils estiment pour leur part au contraire qu'il s'agit de la façon la plus équitable de financer la solution d'un besoin réel et immédiat de la population. Il remercie la commission de l'avoir écouté attentivement.

Un député PLR précise que sa question ne portera pas sur le fond puisque l'on a déjà abordé la problématique dans le cadre de la motion et du PL. Il indique que, lorsqu'ils disent, dans l'alinéa 2 de l'initiative : « *Le financement de l'assurance des soins dentaires de base est assuré pour les personnes cotisant à l'assurance vieillesse et survivants (AVS) par un prélèvement analogue à celui de l'AVS et, pour les autres, par la politique sanitaire cantonale.* », il ne comprend pas de quoi il s'agit pour la seconde partie de la proposition, car il se demande en quoi la politique sanitaire cantonale peut assurer un financement.

M. Schwartz considère que c'est la question qui avait été soulevée dans le canton de Vaud par M. Maillard. Il relève qu'il y a donc d'abord l'exemple vaudois dans lequel M. Maillard a dit qu'il faut des sources de financement uniques. Il relève que le Conseil d'Etat vaudois a présenté un contreprojet cohérent, mais qui ne lui fait pas plaisir, puisqu'il s'agit d'un financement avec le budget de l'Etat. Il considère que cette solution est inéquitable puisqu'il s'agit d'une solution qui se rapproche de la perception de l'impôt et qui consiste à faire payer au contribuable une tâche générale, mais d'une manière qui se rapproche moins de l'idéal du PDT, à savoir une répartition tous azimuts. Il explique qu'ils ont donc pour leur part fait un mixte, en somme un impôt et un modèle inspiré par la cotisation AVS. Il précise que le DFJP a finalement dit que, puisque la porte est ouverte grâce à ces deux systèmes, il appartiendra au pouvoir législatif de proposer une solution. Il en conclut que la solution ne pourra être que du bricolage, mais il ajoute qu'ils tiennent beaucoup à ce que ce ne soit pas seulement l'impôt qui serve de nourricier à la solution de ce problème. Il souligne que le Grand Conseil n'a pas tranché à ce sujet. Il relève que certains milieux syndicaux ont fait la grimace lorsqu'ils ont proposé ce système, mais il ajoute que le PdT estime que le futur appartient à une forme

de généralisation de prélèvements de type AVS. Il précise en outre qu'ils ont soutenu l'idée d'une fusion entre le premier et le deuxième pilier et toutes les initiatives qui vont dans le même sens et il affirme qu'ils resteront fidèles à cette orientation, tout en sachant qu'il appartiendra au Grand Conseil de déterminer quel est le quota du système analogue à l'AVS et celui de l'impôt direct.

Un député PLR se demande s'ils ont estimé le coût additionnel pour financer collectivement ces soins dentaires de base et les programmes de prévention.

M^{me} Schwartz indique qu'il a en effet ses coûts, mais qu'il ne les a pas avec lui. Il indique que toute démarche a un coût, mais qu'ils se sont surtout attachés à comment l'on assume ce coût. Il relève que leur système consiste à dire que ce lourd coût est indispensable et qu'il appartiendra par la suite au Grand Conseil de faire la répartition équitable. Il relève que ce n'est pas la même chose que de partager 10 F ou 10 000 F entre deux systèmes, mais il ajoute qu'il n'a pas la sensibilité qui lui permette de dire où se situe la frontière entre ce que l'on peut digérer et ce que l'on ne peut pas digérer. Il propose d'envoyer les chiffres au secrétariat, mais demande un délai de 10 jours.

M. Ecuyer indique que, lorsque l'on dit que le coût sera pris en charge par l'Etat, que c'est du même acabit que pour les subsides de l'assurance-maladie, pour lesquels sont dépensées des sommes faramineuses ; il estime néanmoins qu'ici, l'on ne sera jamais dans des sommes aussi conséquentes. Il observe en outre qu'il faudra établir des règles pour des soins adéquats et simples, à l'instar de ce qui se fait dans les prestations complémentaires.

Un député PLR se demande s'ils ont réfléchi à un catalogue d'actes, lorsque l'on parle des soins de base et, par ailleurs, s'ils ont réfléchi à la question de la tarification à l'acte.

M. Ecuyer indique qu'ils ne sont pas outillés pour cela, mais qu'il est clair cependant qu'il va falloir arriver à un catalogue et une tarification.

Un député UDC indique avoir un problème avec le modèle proposé. Il relève qu'à l'heure actuelle, les personnes les plus démunies sont prises en charge et, puisque le modèle proposé est en partie comme l'AVS, il s'agit donc d'un prélèvement sur salaire. Il souligne que les personnes les plus nanties ne payeront pas cet impôt car elles ne touchent pas leur revenu sous forme de salaire. Il pense donc que ces personnes pourraient abandonner leurs assurances privées, mais ne cotiseraient pas pour cette couverture. Il pense que cela pourrait limiter la répartition. Par ailleurs, il relève que les personnes au chômage touchent un salaire et devraient donc cotiser ; il pense que la plus

grande masse de cotisants sera chez les personnes qu'ils souhaitent protéger. Il considère donc que le modèle est mauvais.

M. Ecuyer estime que la plus grande masse des gens travaillent ou sont au chômage ; il relève que ce sont ces personnes qui ont besoin de se faire soigner les dents, qu'elles vont certes cotiser, mais qu'elles seront surtout les bénéficiaires du système. Il relève que ces gens hésitent aujourd'hui à aller chez le dentiste pour des questions de coûts. Il observe qu'effectivement il y aura des personnes aisées qui voudront profiter, mais il pense néanmoins que l'on peut avoir un garde-fou, avec par exemple un plafond du revenu à ne pas dépasser pour pouvoir obtenir cette couverture.

M. Schwartz considère que l'essentiel est d'abord de faire accepter le principe d'une couverture des soins dentaires de base. Il souligne qu'ils s'attendaient à une certaine résistance, qui n'est pas venue, ce qui les rend très contents. Par ailleurs, il indique qu'ils ne font, au niveau de la prévention, que de renforcer un système qui est déjà en vigueur, ce qui visiblement ne heurte personne, ce qui à nouveau les rend très contents. Il précise que l'on en vient donc à l'éternel problème, qui paye et combien ? Il observe qu'il était donc inattendu que l'on entre dans les détails sur cette question, même s'il est d'accord que l'on parle de gros sous et donc que l'on sache comment financer cette aventure. Il relève que le PdT est en capacité de faire une proposition au Grand Conseil en ce qui concerne le financement de la solution.

Un député UDC observe que l'on parle d'un projet qui n'est pas finalisé, sur la base de chiffres que l'on n'a pas, ce qui constitue selon lui un problème. Il relève que l'on sait qu'il y avait un accord avec les associations de médecins-dentistes pour qu'ils prennent en charge une partie des plus démunis. Il précise que l'on répond en partie à cela à travers l'école dentaire, mais il se demande si ce ne serait pas plus censé d'aller renégocier cette convention pour être sûr que les personnes qui ont des problèmes dentaires puissent bénéficier de cette couverture ; il se demande si l'on a au fond assez négocié sur cette convention.

M. Ecuyer pense que, dans ce cas, l'on retombe dans l'assistanat, puisque la personne qui va bénéficier de ces soins doit remplir des formulaires et justifier ces bas revenus. Il estime pour sa part que l'on parle ici d'un droit et non d'une assistance. Il relève en outre que la clinique dentaire prend en charge uniquement les personnes qui ont un très faible revenu. Il pense par ailleurs que la convention en vigueur n'est pas signée avec le Conseil d'Etat mais simplement entre les dentistes. Il précise qu'ils se battent pour que les gens puissent se soigner lorsque c'est nécessaire.

Un député MCG les remercie mais ajoute qu'il n'a pas bien compris les chiffres qu'ils voudraient produire et que le département n'aurait pas. Il relève

que les migrants et les personnes les plus démunies sont actuellement pris en charge par l'AI, l'Hospice général ou encore la SPJ. Il considère que cette surcharge d'assurance ne va servir qu'aux assureurs, sachant que ces derniers mettent une réserve pour tout ce qui est antérieur au traitement ; il se demande donc comment ils envisagent la suite. Il estime que, une fois de plus, l'on va encore taxer la classe moyenne qui paye déjà à travers les impôts toute cette prise en charge des personnes en situation extrême. Il pense que cela ne vise finalement que des personnes qui n'en ont pas forcément besoin et il précise que la Suisse est troisième au niveau mondial sur la qualité des soins dentaires et de la prophylaxie ; il se dit qu'il est donc étonnant de charger l'aspect « soins dentaires absolument nécessaires ».

M. Ecuyer pense qu'il suffit de questionner les personnes dans la rue pour se rendre compte que le problème touche beaucoup de gens, dont une partie de la classe moyenne.

M. Schwartz indique qu'ils vont fournir un chiffre approximatif, aussi près de la réalité que possible. Par ailleurs, pour la question du financement du budget, qui est une question plus politique, il relève qu'ils ont fait une proposition double et que le DFJP a indiqué qu'il était intelligent de combiner les deux systèmes, mais qu'il fallait toutefois savoir comment combiner les deux. Il précise que le PdT estime que l'on doit maintenir une marge de prélèvement analogue à la taxation AVS.

Un député MCG se demande auprès de qui ils vont obtenir ces chiffres : des médecins-dentistes, des personnes dans la rue, etc. ?

M. Ecuyer indique qu'ils ne sont pas outillés pour un calcul pareil.

M. Schwartz considère que l'on peut faire ce calcul par extrapolation par rapport à ce qui a été calculé par M. Maillard pour le canton de Vaud. Il précise néanmoins qu'il s'agira d'un budget approximatif puisqu'il s'agit d'une expérience nouvelle.

Un député MCG relève qu'à Genève, l'intégralité des frais dentaires est déduite des impôts.

Un député PLR indique avoir une question au sujet de la responsabilité individuelle. Il observe que, lorsque l'on sait que la prévention évite quasiment tous les problèmes dentaires, hormis les accidents, la responsabilité individuelle pourrait être moins stimulée avec une assurance qui va tout réparer. Il considère que cette question est centrale et il ajoute qu'elle a été relevée par tous les milieux dentaires que la commission a auditionnés.

M. Ecuyer se demande pourquoi l'on vient avec cet argument seulement maintenant ; il relève que la responsabilité individuelle a toujours existé. Il considère que, si l'on veut créer une assurance cantonale, l'Etat doit donc

prendre ses responsabilités pour que tout le monde puisse se soigner. Il se demande pourquoi aujourd'hui serait différent d'hier.

Un député PLR considère qu'il ne s'agit pas de savoir ce qu'il en est aujourd'hui, mais ce qu'il en sera demain si l'initiative aboutit, au niveau de la stimulation et de la responsabilité individuelle.

M. Ecuyer pense que ce sera l'Etat qui dira comment l'on doit se comporter au niveau des soins dentaires. Il relève que beaucoup de choses ont déjà été faites au niveau de la prévention, mais il pense qu'il y a encore des choses à mettre en place.

Un député UDC relève que les soins dentaires participent à la santé bucco-dentaire, mais qu'il n'y a pas que les dents et que ce n'est pas parce que l'on va prendre en charge les dents que l'on va assurer la santé bucco-dentaire des personnes ; il se demande comment ils font la différence entre l'esthétisme et les soins. Il relève que les standards ont changé et donc qu'il y a beaucoup de prix très différents. Il observe que l'initiative ne met pas de frontière et propose de tout prendre en charge.

M. Ecuyer pense que l'on devra arriver à un système similaire à celui des prestations complémentaires et donc que, lorsqu'il y aura des soins à effectuer, l'on demandera un devis à un expert qui décidera s'il s'agit de soins ou alors de quelque chose relevant de l'esthétisme.

Un député UDC relève que, pour se présenter à un travail, il faut avoir une bonne hygiène dentaire, mais que, si l'on se retrouve avec des couronnes métalliques des années trente, il y aura toujours un distinguo social entre les uns et les autres. Par ailleurs, il observe que dans d'autres pays où une couverture totale a été mise en place, il y a eu une envolée des coûts car les gens, sachant que les soins étaient pris en charge, n'ont plus pris la peine d'adopter des mesures de prévention comme il le faudrait. Il se demande donc s'il ne faudrait pas cibler l'âge fatidique entre 8 et 15 ans, afin de pousser les enfants et les jeunes adultes à prendre déjà les bonnes habitudes. Il affirme qu'en Allemagne, par exemple, les coûts de la prise en charge ont explosé.

M. Schwartz conteste les propos du député UDC et indique que, dans le système social allemand, la prise en charge des frais dentaires par un système social n'a pas du tout porté atteinte à la prévention et donc que les autorités publiques, conscientes du coût engendré par la négligence au niveau des soins dentaires, sont intervenues. Il prend le cas de la Bavière, où les parents, qui ont été négligents sur la prévention des soins dentaires de leurs enfants, s'exposent à des amendes salées ; il relève que le gouvernement là-bas n'accepte pas que les parents négligent la prévention dentaire car c'est l'Etat qui paye. Il ajoute que le budget dentaire a en effet augmenté dans certains Länder car la demande

d'une perfection dentaire a augmenté. Il indique qu'il ne demande pas pour autant au conseiller d'Etat d'envoyer la police à l'école pour surveiller l'état de la dentition des enfants, même s'il pense qu'un certain autoritarisme est nécessaire. Il prend l'exemple de l'obésité et se dit scandalisé, en tant que grand-papa, lorsqu'il voit des aliments inadéquats aux caisses des supermarchés. Il apprécierait qu'un Etat interdise de façon autoritaire la vente de ce type d'aliments accessibles aux enfants.

Un député UDC relève que les chiffres articulés jusqu'à présent représentent au minimum un tiers des primes d'assurances médicales. Il souligne qu'actuellement plus de 50% des gens n'arrivent pas à prendre en charge leurs cotisations sociales, ce qui veut dire, selon lui, que l'on va de nouveau créer un trou énorme. Il pense en outre que les modèles mis en application ailleurs pêchent au niveau de la prévention, même si la Bavière fait exception.

M. Schwartz observe qu'il y a quand même dans ce système des recettes pour l'assurance.

Un député PDC se demande pourquoi ils ont amené le loup dans la bergerie avec leur alinéa 2. Il pense qu'il y aura clairement des oppositions au niveau de cette proposition de financement. Il estime que même les personnes qui ont signé et qui vont voir une augmentation de leur assurance-maladie ne seront pas d'accord, que les patrons ne seront pas d'accord et enfin, que l'Etat ne sera pas d'accord de payer non plus. Il relève que l'on se retrouve avec une très bonne idée, mais avec personne qui veut l'assumer ; il se demande donc s'ils n'ont pas réfléchi à un système qui prévoirait des taxes sur les produits sucrés.

M. Schwartz indique qu'il serait très content de cela.

M. Ecuyer relève que les réflexions sur l'assurance-maternité ont soulevé les mêmes questions, mais qu'au final tout le monde se satisfait de cette assurance. Il ajoute que ce n'est pas une affaire très coûteuse et que ce ne sera donc pas beaucoup plus cher que l'assurance-maternité.

Un député PDC relève que l'on disait aussi cela avec la LAMal.

Un député PLR relève que l'assurance obligatoire va assurer les soins de base, mais pas forcément les solutions technologiquement les plus avancées ; il se demande s'ils ne craignent pas que s'instaure une dentisterie à 2 vitesses.

M. Ecuyer estime que c'est déjà le cas avec les personnes qui peuvent se faire soigner et ceux qui ne peuvent pas.

Un député S relève que l'initiative va être votée de toute façon et il considère donc que la seule chose à faire est de leur poser des questions pour mieux comprendre leur position. Il se demande donc pourquoi ils ont décidé

de retirer l'option des polycliniques dans l'initiative. Il relève que la question de la prévention n'est pas du tout développée dans le projet, mais qu'elle trouvait en partie une réponse justement grâce à la proposition d'un réseau de polycliniques. Il estime que tout le monde va leur dire que les gens n'ont qu'à se laver les dents, etc.

M. Schwartz indique qu'ils se souciaient de l'unité de la matière. Il précise que le projet vaudois est passé comme une lettre à la poste, mais que, pour sa part, il ne pouvait pas au niveau genevois courir le risque de se voir opposer l'absence d'unité de la matière. Il indique avoir expliqué au Conseil d'Etat que le problème des polycliniques entrainait de toute façon dans le cadre général de la prévention et ensuite dans l'application d'une loi qui prévoirait la prise en charge des soins dentaires. Il précise que la question qu'ils se posent en tant que juristes pour savoir s'il y a unité de matière est de voir si le votant peut répondre simplement par oui ou par non. Il souligne que l'objection aurait pu être que leur texte ne puisse pas être soumis à cette condition. Il ajoute que des juristes du Conseil d'Etat ont soulevé cette question car l'on parlait d'un côté de l'assurance dentaire et d'un autre côté de la prévention. Il estime pour sa part qu'il s'agit de deux côtés du même problème et que l'on ne peut pas décemment introduire une assurance sur les soins dentaires si l'on n'insiste pas en même temps sur la nécessité de développer la prévention. Il indique que ce raisonnement a finalement été accepté par les juristes du Conseil d'Etat et par le service juridique du DFJP, qui a confirmé que c'était bel et bien la même chose. Il se rend compte que le projet va coûter cher et donc que le financement reste une question difficile.

Un député S les remercie et observe que le peuple aura donc à se prononcer ; il désire rétablir quelques vérités car l'on a beaucoup parlé de responsabilité individuelle, mais il souligne qu'il a été dit par les experts dentaires que les gens étaient très inégaux et que, malgré des soins appropriés préventifs, les gens avaient un certain nombre de maladies. Il pense que la responsabilité individuelle est partout, pour tous types de problèmes et il souligne que la base génétique est aussi déterminante. Il relève que, avec cette assurance, l'on pourrait rétablir une injustice, d'autant plus que les dents sont la seule partie du corps qui n'est pas assurée par la LAMal. Il observe que la LAMal a fait des catalogues et donc que l'on sait comment l'on identifie un certain nombre de choses à rembourser pour que les soins remboursés soient considérés comme des soins de base. Il relève en outre que toutes les répercussions d'une bouche qui n'est pas en ordre sur tous les autres aspects de santé du corps sont conséquents, en particulier pour les personnes âgées, et donc que l'on pourrait faire beaucoup d'économies sur ces populations-là. Il précise par ailleurs que la Clinique dentaire de la jeunesse fait déjà aujourd'hui

un grand travail de qualité et que, malgré cela, l'on voit qu'il y a des populations qui font des priorités. Il en conclut qu'il n'y a aucune raison que les dents soient en dehors des frais qui sont remboursés comme la LAMal le fait pour les autres parties du corps.

Un député UDC les remercie pour leur engagement ; il estime qu'il s'agit d'une question de santé publique et il se demande si la LAMal est la meilleure réponse à cette question de santé publique. Il relève que tout le monde n'est pas égal face à la maladie et donc que l'assurance-maladie ne garantit pas la santé. Il indique qu'il serait entièrement d'accord avec une politique volontariste en matière de prévention de la santé, avec notamment une prise en compte de la responsabilité du sucre dans la détérioration des dents et de la santé, au niveau des maladies, des cancers, du diabète, etc. Il se demande donc s'ils ont d'autres pistes de prévention en ce qui concerne l'amélioration de la santé de la population.

M. Ecuyer observe que la prévention en matière de santé, en règle générale, n'est pas remboursée par la LAMal. Il pense que l'on pourrait néanmoins venir avec un projet pour que la prévention soit remboursée, puisqu'à terme elle permettrait d'assurer moins de dépenses pour cette assurance. Il pense que cela serait formidable.

M. Schwartz se demande si une politique volontariste est bel et bien possible dans une société avec une économie libérale totale. Il soutient pour sa part que cela est tout à fait possible. Il relève néanmoins que, rien que dans la lutte contre le tabagisme, l'on voit déjà les grands problèmes que cela soulève. Il doute donc du succès d'un projet pour limiter le sucre, même s'il est partisan d'un tel projet. Il observe que l'on ne peut plus continuer comme cela et il estime que la santé publique va devoir être reprise en main par l'Etat ; il ajoute qu'au niveau de l'obésité, l'on est en train d'aller droit dans le mur. Il souligne néanmoins que l'on excède ici le cadre de leur initiative et il rappelle qu'ils veulent simplement aider les personnes qui ne peuvent pas s'offrir des soins dentaires adéquats et contraindre la population à être plus attentive à la prévention. Il pense que c'est un petit projet mais que sa direction est juste.

Fin de l'audition

La présidente demande si la commission souhaite d'autres auditions ou alors si elle veut mettre en place un contreprojet.

Un député PDC pense que l'on a entendu tout le monde et donc que l'on a tous les renseignements nécessaires pour pouvoir se prononcer.

Un député S indique que le PS estime que l'on a assez fait d'auditions, qu'il faut aller de l'avant et, de toute manière, que le peuple va décider.

La présidente propose d'attendre les documents qui viendront dans 10 jours ; elle rappelle que le PL est similaire à l'initiative, sur deux alinéas, et qu'il y en a deux de plus.

Un député MCG se demande pourquoi il conviendrait d'attendre 10 jours pour des chiffres qui ne sont pas basés sur des méthodes scientifiques. Il estime que cela n'a aucun intérêt et il pense que l'on ne doit donc pas attendre ces chiffres.

Une députée PLR estime qu'à partir du moment où la question a été posée à M. Schwartz, l'on doit respecter le délai accordé, indépendamment de la qualité des chiffres. Par ailleurs, elle désirerait que l'on entende le département pour voir notamment si ce dernier a des chiffres plus solides. Elle pense que l'on ne peut pas passer si vite sur cette initiative qui a accueilli de nombreuses signatures et elle pense donc que l'on doit prendre le temps de voir s'il y a d'autres questions qui se dégagent afin de rendre un rapport de qualité.

Une députée S désire réagir sur la demande de chiffres. Elle souligne que M. Schwartz n'a pas dit qu'il allait faire une enquête sur les terrasses, mais qu'ils avaient fait un travail à partir des chiffres du canton de Vaud et du département de la santé de M. Maillard. Elle pense donc que ces chiffres ne sont pas inintéressants, que la santé des Vaudois en la matière ne doit pas franchement différer de celle des Genevois, qu'il vaut donc la peine d'attendre ces chiffres et qu'il ne faut pas faire injure à M. Schwartz en disant qu'il va chercher ces chiffres dans la rue.

Un député PLR désire indiquer que ces initiatives populaires méritent d'être traitées avec tout le respect qu'on leur doit, indépendamment du nombre de signatures requises pour faire aboutir une initiative. Il pense en outre que les questions à poser au département sont moins des questions de coûts et d'organisation du système que des questions sur la position du département. Il ajoute que les personnes auditionnées ont effectivement reconnu que, le moment venu, il faudrait penser à des cautions, notamment définir un catalogue fermé, une tarification et donc tout un aspect pratique qui viendrait après coup. Il se demande comment le département voit la mise en œuvre d'un tel système, sous l'angle de l'élaboration d'un programme de santé publique qui prenne en compte la prévention et la prise en charge thérapeutique, dans un concept bien cadré.

Un député S indique que cette initiative a connu un grand succès, qu'il y a donc une possibilité qu'elle passe et il pense qu'il serait donc en effet intéressant d'avoir la position du département, voire un contreprojet, comme dans le canton de Vaud, afin de parer à toute éventualité.

Un député MCG indique qu'il n'a jamais été question de faire injure aux initiants, mais il pense qu'avec une extrapolation du canton de Vaud, qui est un canton à majorité agricole, il n'y a pas vraiment un grand intérêt et, en outre, il ne pense pas qu'avec le nombre d'auditions effectuées l'on ait négligé cette initiative, même s'il abonde dans le sens d'entendre la position du département qui serait, selon lui, plus à même de donner autre chose qu'une extrapolation.

Un député PDC pense que la majorité des personnes dans la salle va refuser cette initiative, mais qu'il y a de fortes chances que celle-ci passe devant le peuple ; il considère donc qu'il convient de réfléchir à un contreprojet et il désire savoir si le département a pensé à cela. Il estime que l'on doit amener une réponse à cette question importante.

M. Poggia indique qu'il y a donc une initiative du même style dans le canton de Vaud et il relève que Genève pour le moment s'oppose à cette initiative et ne propose pas de contreprojet. Il observe que M. Maillard, malgré les réticences par rapport à ce type de démarche, notamment le coût qu'il a estimé à plus de 300 millions, a réfléchi à une possibilité alternative. Il précise qu'il en a fait une qui a été refusée et qu'il va en proposer prochainement une autre, plus modeste que ce qui est proposé ici. Il observe que M. Bron a fait le calcul d'un contrôle hygiéniste pour la population genevoise, à 120 F le contrôle, ce qui coûterait déjà 60 millions par année. Il ajoute que ce ne serait pas ici un prélèvement paritaire, mais uniquement les personnes salariées et les personnes soumises à l'AVS, que le reste serait payé à l'impôt et il pense que la commission voit donc la difficulté qu'il pourrait y avoir. Il estime que, par intérêt intellectuel, il serait intéressant de voir ce que le canton de Vaud va proposer comme contreprojet ; il imagine qu'il y aura un financement double, avec une partie pour l'AVS, ce qui lui paraît largement problématique, et pour le reste une taxe sur les boissons sucrées (avec du sucre ajouté). Il indique qu'il convient de voir la conformité d'une telle taxe avec le droit fédéral, mais il ajoute que cette idée le séduit assez, puisqu'il s'agit du principe du pollueur-payeur au niveau de la santé, à l'instar de ce qui se fait avec l'impôt sur le tabac. Il pense que cela pourrait servir à financer en partie des mesures pour travailler sur l'obésité, le diabète, etc. Concernant les soins dentaires, il relève qu'il va falloir évidemment fixer des limites, compte tenu de toutes les cautions évoquées par les spécialistes. Il relève que, au niveau de l'éducation, le service dentaire de la jeunesse intervient et que des mesures de prévention sont faites à l'école. Par ailleurs, il ajoute que, de l'autre côté de la chaîne de la vie, pour les personnes qui sont à l'âge de l'AVS et qui ont des prestations complémentaires, il y a la prise en charge des soins dentaires, jusqu'à 25 000 F par personne pour l'ensemble des frais de santé annexes, et donc jusqu'à parfois 15 000 F rien que pour les soins dentaires. Concernant la période de vie

intermédiaire, entre l'enfance et l'AVS, il indique que le fait de mettre en place un système qui fait bénéficier les personnes qui sont dans le RDU lui pose philosophiquement un problème car il se demande pourquoi ce sont toujours les mêmes personnes qui reçoivent les prestations. Il précise que, en ce qui concerne les allocations familiales ou l'assurance-maternité, il s'agit d'éléments qui sont destinés à l'ensemble des ménages et il pense que, si quelque chose doit être mis en place, cela doit se faire sur une base égalitaire. Il souligne que cela coûterait très cher et que ceux qui devraient financer indirectement le coût seraient les contribuables importants du canton et donc ceux qui n'en bénéficieraient pas ; il pense que l'on verrait vite les limites de la solidarité. Il relève par ailleurs qu'il y a aussi une question de responsabilité personnelle, même si l'on n'est pas tous égaux devant la maladie. Il estime néanmoins qu'il y a des règles de base que tout le monde doit respecter : se brosser les dents, utiliser du fil dentaire, aller chez l'hygiéniste une fois par an car il pense que tout le monde peut mettre 10.- par mois pour assurer une bonne hygiène de ses dents. Il pense donc que l'assurance bénéficierait à des personnes qui ne prennent pas conscience de ces nécessités. Il indique qu'il y a pour le moment une opposition du Conseil d'Etat face à cette initiative et pas de velléités de présenter un contreprojet. Toutefois, il relève que, si Vaud venait avec quelque chose qui pourrait suggérer des pistes, par exemple une prise en charge des jeunes jusqu'à 18 ans pour leur donner un rythme dans ce domaine au niveau de la prévention et du contrôle périodique, que le coût est raisonnable et en plus financé d'une manière qui ne grève pas ceux qui travaillent, ni l'AVS, ni l'Etat, mais au contraire les entreprises qui gagnent de l'argent sur les conséquences qu'ils génèrent, il n'aurait alors pas une fermeture totale. Il relève que l'on n'a pas d'urgence absolue et que l'on pourrait donc attendre le contreprojet de M. Maillard. Il souligne qu'il va faire l'examen de la légalité de cette taxe sur les boissons sucrées et ajoute enfin qu'il faut réfléchir à une telle perception de manière à ne pas faire une usine à gaz.

Un député PLR précise que l'échéance est le 16 septembre 2017 en plénière et donc que l'on a une échéance un peu plus longue que les 10 jours que l'on a donnés à M. Schwartz pour nous fournir les chiffres demandés.

La présidente propose au département de l'entendre le 3 mars sur le sujet.

M. Poggia indique que cela est a priori tout à fait possible.

Séance du 3 mars 2017

La présidente souhaite la bienvenue à M. Poggia, rappelle que la commission désirait avoir son avis sur l'initiative et lui cède la parole.

M. Poggia remercie la commission et explique en premier lieu que, avec le soutien des services qui l'accompagnent, ils ont étudié auparavant ces projets. Il relève en outre que la commission a déjà entendu un certain nombre d'intervenants des milieux médicaux ou sociaux. Il estime qu'il existe une corrélation entre éducation et prise en charge des problèmes bucco-dentaire puisque l'on se rend compte que, plus la population est éduquée, plus elle est consciente de la nécessité d'agir dans le domaine de la prévention. Il considère qu'il y a un grand travail qui est fait en sur la prévention. Il relève par ailleurs que l'initiative proposée, qui est une copie de celle déposée dans le canton de Vaud, où l'on a proposé de faire un contreprojet indirect, est une loi cantonale qu'il juge intéressante, même s'il garde néanmoins des doutes sérieux sur le coût et l'efficacité de cette proposition. Il observe que, dans les pays qui ont mis en place cette prise en charge des premiers soins dentaires, il n'y a pas eu de changement notable de la santé bucco-dentaire de la population. Il indique que le département est conscient qu'il faut prendre cette problématique au sérieux ; il ajoute que la société d'aujourd'hui est plus consciente de l'importance de la santé bucco-dentaire que celle de la génération précédente, puisque l'on voit que les personnes âgées ont souvent des dentiers, alors que nous-mêmes avons nos dents et qu'il y a de fortes chances que l'on puisse les conserver jusqu'à la fin de la retraite. Il souligne ensuite qu'aujourd'hui, en ce qui concerne les enfants, il y a le service de santé de la jeunesse qui fait des contrôles, avec des fiches qui sont remises aux parents, après les constats qui sont faits pour attirer l'attention sur les soins qui devraient être mis en place. Il indique néanmoins que, par la suite, il appartient à chacun de se prendre en charge, de la fin de la scolarité jusqu'à la fin de la retraite. Il relève qu'un brossage régulier des dents est quelque chose aujourd'hui de connu de tous. Concernant les personnes qui arrivent en âge d'AVS et les personnes qui n'auraient pas les moyens de prendre en charge leurs soins dentaires, il rappelle que les prestations complémentaires prennent en charge les frais médicaux jusqu'à concurrence de 25 000 F pour une personne seule et 50 000 F pour un couple, dont les frais dentaires. Il indique que le département considère donc que, si du travail doit être fait, il s'agit avant tout d'un travail de sensibilisation et de prévention. Il relève qu'un contrôle annuel chez l'hygiéniste dentaire coûte en moyenne 120 F et donc 10 F par mois. Il estime que les personnes qui ne peuvent pas prendre en charge cette somme restent une exception. Par ailleurs, il souligne que, si l'on considère que l'Etat doit prendre en charge les frais dentaires, il faudrait néanmoins en limiter la portée, car il observe que le fait de soigner une carie n'est pas la même chose que de mettre un implant. Il imagine que cette limitation se ferait sous condition de ressources, mais il indique que les calculs qu'ils ont effectués représentent néanmoins plusieurs centaines de millions de francs pour une telle mesure.

M. Bron ajoute qu'il s'agit en effet plus d'un chiffre de cet ordre de grandeur que d'un coût chiffré en dizaines de millions de francs.

M. Poggia indique qu'ils sont donc contre cette initiative car ils estiment que la prise en charge des soins dentaires n'est pas opportune, que le coût serait pour la collectivité extrêmement lourd, sans résultat concret, et qu'il faut, selon lui, prévenir et pas guérir. Concernant les problèmes graves, par exemple d'orthodontie, il relève que la LAMal intervient et en outre prend en charge les cas des personnes particulièrement vulnérables. Il considère que le fait de créer une assurance-maladie cantonale pour les dents serait quelque chose de totalement exagéré. Il ajoute qu'ils ont beaucoup réfléchi quant à la validité de l'initiative pour plutôt porter le débat sur le fond et pas sur la validité, car il observe que Vaud a considéré qu'une telle initiative était valable, alors même qu'il y avait initialement une question d'admissibilité par rapport au droit supérieur, puisque les cantons ne peuvent traiter que des sujets qui ne sont pas abordés par la Confédération ; or, la prise en charge de la santé bucco-dentaire est abordée par la LAMal, certes de manière très limitée, mais l'on peut se demander s'il reste vraiment une marge de manœuvre pour agir au niveau cantonal. Il indique qu'ils ne voulaient donc pas donner le sentiment que Genève était un mauvais joueur et que l'on voulait se battre sur le domaine de la recevabilité de l'initiative pour botter en touche sur le fond, même s'ils ont eu quelques réticences. Il souligne ensuite que Vaud a décidé de faire un contreprojet qu'il juge particulièrement imposant. Il observe qu'il s'agirait d'un financement partiel, avec notamment une taxe sur les boissons sucrées (30 centimes par litre à charge du détaillant). Il indique que ses services sont assez intéressés par cette voie, mais pas nécessairement seulement pour la santé bucco-dentaire, puisque ces produits agissent aussi de manière néfaste à d'autres niveaux sur la santé, en termes de diabète, d'obésité, etc. Il observe que la loi néanmoins fixe toute une série d'obligations pour l'Etat qui lui paraissent très lourdes. Il rappelle qu'il s'agit d'une loi à part entière qui traite du sujet et qui comporte 44 articles. Il évoque le but de la loi : assurer la promotion et la prévention en santé bucco-dentaire, promouvoir et faciliter l'accès aux examens et la délivrance de soins dentaires ; encourager la couverture asséculoologique en faveur des enfants, contribuer sous condition à la couverture des soins dentaires. Il précise que les destinataires des prestations sont les mineurs, les personnes suivies par une organisation de soins à domiciles, celles qui sont hébergées en EMS, celles hébergées en établissement socio-éducatif et les personnes adultes ayant droit au remboursement des soins dentaires importants sous conditions de ressources. Il indique ensuite que l'on mettrait donc en place un système d'examen et de soins bucco-dentaires durant la scolarité obligatoire, ce qui est déjà le cas à Genève, et que l'on

mettrait en place un système de médecins-dentistes avec des tarifs conventionnés. Il précise ensuite que l'on donnerait déjà des cours aux femmes enceintes sur la prévention de la santé bucco-dentaire, des cours aux parents et aux enfants par le pédiatre, lequel serait donc rétribué, des cours pendant l'école obligatoire et, ensuite, des cours spécifiques pour les enfants et les jeunes qui présenteraient un risque carieux particulier. Il considère que ces mesures ne constituent pas une plus-value véritable, car il estime que tout parent devrait être sensibilisé de manière générale à la santé de son enfant. Il ajoute que le but est donc de faire un contreprojet par rapport à une initiative dont on craint une acceptation de la part de la population. Il comprend donc la démarche vaudoise comme un tel souci de la part de son homologue. Par ailleurs, il observe que l'aide financière pour le remboursement des soins inclut le principe de subsidiarité, que l'aide financière pour le remboursement des soins dentaires chez les mineurs se monte à 50% des coûts de soins affectés. Il ajoute que le Conseil d'Etat peut toutefois monter ou baisser ce pourcentage de 10%. Il doute pour sa part que cela soit suffisamment incitatif envers les parents qui ne font pas ces démarches pour des questions de coûts. Il relève en outre que la notion de frais dentaires importants est laissée à l'appréciation d'un règlement du Conseil d'Etat. Il précise que cette aide financière couvre les frais excédant un seuil de 3% du revenu correspondant au RDU genevois. Il se demande si le fait d'obliger les personnes qui sont au bénéfice des prestations sociales de mettre 3% de leur poche n'est pas contre-productif. Il considère que la mesure proposée ici n'est donc pas de nature à créer un incitatif suffisant pour amener les personnes qui y renonceraient à bénéficier de soins dentaires. Concernant la participation de l'Etat aux primes d'assurance dentaire des enfants, il estime que cela est quelque chose d'intéressant. Il ajoute qu'il devient actuellement plus difficile d'assurer un enfant ou un jeune lorsqu'il grandit car l'on fait la démarche généralement lorsque l'on en a besoin et l'assureur refuse alors souvent d'octroyer une telle assurance. Il imagine que la loi part de la logique que, en encourageant les parents à contracter ce type d'assurance, l'on va faire en sorte que les bonnes habitudes soient prises. Il souligne que la loi vaudoise prévoit que les enfants doivent être assurés au plus tard une année après leur naissance. Il indique en outre que la loi prévoit que le Conseil d'Etat fixe la liste des prestations assurées pour pouvoir prétendre à une participation. Il relève qu'il s'agit donc ici d'une loi qui énonce davantage des principes plutôt que des obligations fermes et qu'il reste donc une grande marge de manœuvre au gouvernement. Il souligne ensuite que les coûts imputables à l'Etat sont financés de la manière suivante : une taxe sur les boissons sucrées, une cotisation d'au maximum 0,06% portant sur les revenus et perçus selon la même procédure que la cotisation des salariés et des indépendants prévu par les articles 23 et suivants de la loi sur les

prestations complémentaires et familiales. Il comprend qu'il s'agit donc d'une cotisation uniquement prélevée sur les salariés et les indépendants, les employeurs ne participant pas.

M. Poggia souligne que la taxe sur les boissons sucrées serait prélevée une fois par année, auprès de tous les distributeurs, toute entreprise pratiquant la vente au détail au consommateur, chaque détaillant étant tenu d'indiquer à l'Etat l'identité de ses distributeurs et le volume de boissons sucrées acquises. Il précise que la taxe est prélevée au détaillant lorsque le distributeur ne peut être identifié. Il indique finalement que les Vaudois ont estimé le coût de cette loi à 38 millions de francs pour des prestations qu'il juge très modestes. Il considère donc qu'il s'agit d'une usine à gaz et il précise que c'est le deuxième projet qui est actuellement à l'étude en commission, le premier ayant été rejeté. Il estime que l'on voit donc à quel point l'on a voulu restreindre le niveau des prestations pour éviter de faire exploser les coûts dans le domaine, en cherchant d'autres sources de financement, c'est-à-dire en faisant payer les salariés et les indépendants et en prélevant cette taxe sur les boissons sucrées. Il affirme enfin que le coût de mise en œuvre d'une telle loi, si elle devait être faite à Genève, serait sans commune mesure avec les bénéfices escomptés.

M. Bron désire insister sur la disproportion du dispositif à mettre sur pied et son coût par rapport aux besoins à appréhender. Il considère qu'il est indubitable qu'il y a des inégalités sociales par rapport à la santé bucco-dentaire, mais il estime néanmoins qu'à Genève ces inégalités sont redressées par le fait qu'aucun enfant ne doit renoncer à des soins bucco-dentaires puisqu'il a accès, dans le cadre scolaire, à tous les soins qu'il aurait besoin ; il observe donc que le besoin qu'il resterait à couvrir par rapport à une renonciation des soins par défaut de couverture de l'assurance est sans doute mieux appréhendé par une amélioration du dispositif de prévention et de l'accès tel qu'il existe aujourd'hui, plutôt qu'en créant une assurance sociale nouvelle, qui coûterait selon lui autour de 200 millions. Il considère que, si l'on devait mettre sur pied un tel dispositif, sans revenir sur la compatibilité au droit supérieur qui restait un point d'interrogation au moment où tous ces éléments ont été portés au débat, il s'agirait d'un appareil très lourd puisqu'il faudrait définir des tarifs, les prestations couvertes, la délimitation entre ce qui relève de la prévention et ce qui relève des soins, avoir des agréments pour les médecins qui pratiquent à charge, etc. Il relève en outre que l'on a entendu tous les professionnels qui étaient farouchement opposés à cette idée.

M. Poggia souligne que la médecine de clinique dentaire, pour la tranche de la population située entre la fin de la jeunesse et la fin de la retraite, tient compte de la situation financière de ces personnes. Il considère donc qu'il convient plutôt de sensibiliser les personnes sur cette problématique, car il

pense que les gens ont encore une idée du dentiste liée à la souffrance et il ajoute qu'une fois que l'on a conscience de la nécessité de se faire soigner, les réponses offertes par le canton sont des réponses, selon lui, bien existantes.

Un député PDC estime que les choses ont été clairement expliquées, mais il considère que, en dehors des personnes et des enfants qui ont droit aux aides, il s'agit de la classe moyenne qui a beaucoup de peine à payer certains soins dentaires, ce qui entraîne un tourisme médical. Il se demande donc si l'Etat ne pourrait pas revoir les tarifs des dentistes en Suisse. Il précise que les médecins ont fait cela pendant des années pour les personnes qui n'avaient aucune aide.

M. Poggia observe que l'Etat n'a pas ce pouvoir, car l'on se trouve dans un système similaire à celui des tarifs d'avocats, puisqu'il n'y a pas de loi fédérale qui impose à charge d'une collectivité des frais et donc que cette collectivité ne peut pas fixer une limitation de ces frais. Il relève que c'est pour cela que M. Maillard a fixé un processus avec des médecins-dentistes agréés ; il observe qu'il faut encore qu'il y ait des médecins-dentistes qui veuillent bien participer à cela. Il pense donc que, tant que l'Etat ne conventionne pas des médecins-dentistes pour un certain nombre de prestations, alors l'Etat ne pourra pas fixer de tarifs, car cela serait contraire à la liberté économique. Il précise en outre que les médecins-dentistes devraient connaître une crise et manquer de travail pour qu'ils soient intéressés à venir discuter de tarifs moindres. Il imagine qu'en tant qu'assureur qui offre sur le marché une assurance dentaire, il stipulerait, dans les conditions générales, que les soins dentaires doivent être assurés par des médecins qui ont obtenu l'agrément de l'assureur. Il en conclut qu'il ne s'agit pas d'un blanc-seing pour aller chez qui l'on veut. Il pense que l'on peut donc négocier avec un partenaire certains tarifs, mais qu'il faut pour cela avoir évidemment un partenaire. Il relève que l'on n'est néanmoins pas là non plus pour discuter de la prise en charge des soins dentaires à proprement parler. Il donne l'exemple de quelqu'un qui avait une allergie aux métaux lourds, qui avait fait pour 40 000 F de frais médicaux pour poser un diagnostic, que l'assurance avait payés, et qui a ensuite trouvé un dentiste qui lui a posé des amalgames modernes ; ses troubles de santé ont disparu du jour au lendemain, mais l'assureur n'a pas payé ces soins-là, bien qu'ils étaient ridicules par rapport à ce qu'il avait payé auparavant. Il en conclut que c'est le système qui est absurde, mais que l'on n'est néanmoins pas là pour discuter non plus de cette absurdité. Il indique enfin que, si l'Etat fixe un tarif, il a en échange des obligations qu'il doit assumer.

Un député MCG indique avoir l'impression que le projet de loi vaudois est une usine à gaz, mais il estime qu'il faudra quand même en retirer quelque chose. Il se demande par ailleurs s'il n'y a pas un risque, en taxant les boissons sucrées, compte tenu de la disposition de la LRDBHD qui prévoit que l'on doit

fournir trois boissons juniors moins chères que de l'alcool et du fait que ce choix reste souvent très limité, que l'alcool ne devienne au fond la boisson de prédilection. Il se demande donc s'il ne faudrait pas finalement viser une taxe pour les soins dentaires sur l'alcool.

M. Poggia souligne que les taxes sur l'alcool sont réglées par la Confédération et donc que les cantons ne peuvent pas faire cela ; il ajoute que le lobby des vendeurs d'alcool est en outre très puissant et il estime donc que la marge de manœuvre est inexistante à ce niveau. Par ailleurs, il considère que le fait de mettre une taxe sur les boissons sucrées reste quelque chose de compliqué, en particulier pour un territoire aussi petit que Genève. Il relève en outre que la douane est fédérale et se demande donc quel mandat le canton pourrait donner aux douanes fédérales pour contrôler les importations de boissons sucrées. Il estime que ce genre de taxe doit être appliquée au niveau fédéral pour qu'elle soit vraiment applicable. En outre, il souligne que les distributeurs vont faire plein de recours.

Un député MCG se demande ensuite où interviendrait spécifiquement l'assurance. Il observe qu'aujourd'hui, il existe des assurances dentaires pour les enfants que l'on peut contracter même avant la naissance. Il explique qu'il a contracté une telle assurance pour ses deux enfants qu'il a dû faire opérer pour une même intervention d'extraction de dents, avec anesthésie. Il indique que, comme par hasard, l'assurance n'a pas pris en charge l'anesthésie et il voudrait donc savoir si, le cas échéant, l'assurance créée prendrait en charge de telles prestations.

M. Poggia précise que l'initiative populaire prévoit la mise en place d'une assurance. Il relève que, si elle passe, il faudra donc trouver un assureur. Il observe que même le canton de Vaud n'est pas entré dans cette voie, puisqu'il ne participe qu'à hauteur de 50% du coût de l'assurance. Il indique que, s'il y avait une unanimité pour que l'on explore de telles pistes, il conviendrait alors d'essayer d'étudier une participation aux soins dentaires des jeunes. Il souligne qu'il faudrait en outre être sûr qu'il y ait sur le marché un produit d'assurance qui corresponde à la couverture que l'on souhaite et qu'il dure suffisamment longtemps pour que l'Etat ne doive pas à un moment se substituer à cette assurance. Il considère qu'un encouragement pour souscrire à de telles assurances pour les enfants pourrait être en effet une piste. Il observe ensuite que, si l'on veut faire un contreprojet, il faut qu'il contrebalance ce qu'offre l'initiative. Il estime que, si l'on accepte une telle initiative, il va falloir expliquer aux gens que cela a un coût. Il pense qu'il y a un risque que cette initiative soit acceptée et il pense que le fait de minimiser ce risque doit passer par une offre, en particulier pour les enfants, car il pense que cela sensibilise le plus la population.

M. Bron relève que les enfants ont actuellement accès à ces soins à travers la Clinique dentaire de la jeunesse et il ne pense pas qu'il y est un besoin massif dans ce domaine ; il relève donc qu'il faudrait peut-être faire des efforts dans les premières années, même s'il pense que cela ne fait pas défaut à Genève.

Un député UDC estime que, indépendamment des questions d'assurance, l'on doit se pencher de toute façon sur la santé bucco-dentaire, et il se demande s'il ne faudrait pas finalement préventivement s'enlever les dents.

M. Poggia souligne que cela s'est fait au début du XX^e siècle dans certaines vallées reculées du Valais pour certaines jeunes filles pauvres afin que ces dernières soient plus faciles à marier.

Un député UDC considère qu'il faudra de toute manière traiter ce problème, car les dents reflètent l'état général de la santé d'une personne. Il estime qu'il faut qu'il y ait une vraie politique de prévention et il considère qu'il faudrait taxer directement le sucre blanc et pas seulement les boissons sucrées. Il indique que le sucre raffiné est un véritable poison pour le corps, implique des problèmes cardio-vasculaires, d'obésité et que la consommation excessive de sucre oblige le corps à soutirer des minéraux dans les os.

M. Poggia souligne que l'on est ici seulement le parlement d'un canton ; il estime que ce genre de projet est très difficile à faire passer par-dessus un nombre conséquent d'obstacles législatifs. Il ajoute que, si l'on avait une telle conscience de la santé, l'on interdirait alors les cigarettes et d'autres produits nocifs. Il indique qu'il serait heureux s'ils avaient plus de moyens pour la prévention de la santé. Il précise qu'il n'y a que 2% du budget de la santé de la Confédération qui est dédié à la prévention, ce qu'il considère comme quelque chose de ridicule. Il rappelle qu'énormément de facteurs contribuent à notre état de santé : l'alimentation, l'environnement, le type de logement que l'on habite, le quartier que l'on fréquente, la qualité de l'air que l'on respire, le mode de transport que l'on utilise, le fait que l'on ait un travail ou pas, etc., et donc que 60% des facteurs qui influencent notre santé n'ont rien à voir avec les soins.

Un député S indique que, à entendre M. Poggia, il ne semble pas y avoir de problèmes puisque les enfants, les bénéficiaires des prestations complémentaires et ceux de l'aide sociale sont couverts, mais il relève qu'il y a quand même des chiffres qui disent que 5% de la population du pays dans son ensemble, 11% de la classe ayant un revenu inférieur et 12,5% de la population en risque de pauvreté renoncent à se faire soigner les dents. Il pense que cela est sans doute moins élevé à Genève, mais il relève toutefois qu'avec l'étude du Bus Santé, l'on se rend compte qu'environ 1 personne sur 5 renonce à se faire soigner les dents et 1 personne sur 3, dans les ménages les plus

pauvres. Il indique que le PS considère qu'il y a un réel problème et que, à partir de là, il faut trouver une solution. Par ailleurs, il évoque les propos de M. Krejci qui affirmait que cette assurance n'amènerait rien et qu'il faut compter de toute manière des milliers de francs de la carie jusqu'à l'implant, mais il rappelle aussi que M. Flahault affirmait que toute nouvelle assurance améliorerait de manière générale l'état de santé de la population. Il considère donc qu'il est très important d'aborder cette question de manière sérieuse. Il relève en outre que M. Bron a cité le chiffre de 200 millions, mais il lit en p. 14 que les coûts à charge de l'Etat de Genève seraient d'environ 100 millions par an.

M. Poggia indique que cela correspond à ce que coûteraient les prestations minimales.

Un député S observe que cette étude mérite d'être faite de manière sérieuse ; il désire donc savoir si cette dernière a été faite notamment avec des coûts différenciés : employeur/employés, ce qui serait à la charge du canton, etc.

M. Poggia indique qu'il ne sait pas si ce calcul a été fait, mais il lui répond qu'ils vont le faire. Il estime qu'il est difficile néanmoins d'être précis lorsque l'on parle de données imprécises, étant donné que l'on ne connaît pas exactement les coûts que l'on veut prendre en charge, Il considère qu'il y a donc une zone d'appréciation difficile à cerner. Il se demande par ailleurs s'ils seraient prêts à accepter qu'une partie des coûts soit prise en charge par les travailleurs, car il considère qu'il n'est pas question de prélever une taxe de manière paritaire. Il indique qu'ils vont essayer de faire une série d'hypothèses pour fournir des chiffres, mais il souligne que tout restera néanmoins critiquable. Il indique ensuite que l'on s'est rendu compte, avec une étude récente au niveau national qui posait la question suivante « Avez-vous durant les 6 derniers mois renoncé à des soins pour une raison de coûts ? », qu'il n'y avait pas d'évolution en Suisse romande entre 2010 et aujourd'hui, mais qu'il y en avait une néanmoins en Suisse alémanique et au Tessin. Il indique que la question qui se pose est de savoir s'il faut supprimer la franchise et les participations pour les soins couverts par la LAMal pour faire en sorte que les gens ne renoncent pas à des soins. Il estime que les personnes qu'ils veulent protéger sont actuellement les mieux protégées et que c'est la classe moyenne qui est la moins bien protégée. Il reste donc perplexe face à la proposition car il observe que l'on ne va pas faire changer le système de la LAMal. Il ajoute que, si l'on disait que le canton ne veut plus que des personnes renoncent à des soins pour des questions d'argent, cela ferait alors exploser le budget des assurances sociales. Il ajoute qu'il est d'accord sur cette affirmation, d'un point

de vue d'équité de justice, mais pas en termes de supportabilité fiscale, notamment pour le 70% de la population qui paye des impôts.

M. Bron souligne que les 100 millions évoqués dans la brochure sont uniquement les coûts à charge de l'Etat, mais pas le coût global de l'assurance. Il observe qu'il reste difficile à définir cela, car les initiants ne précisent pas les prestations couvertes. Il estime qu'il est donc difficile d'être précis.

Un député S comprend donc que le chiffre de 100 millions tient compte de la proposition de l'initiative, à savoir la cotisation telle qu'elle a été annoncée.

M. Bron souligne qu'il ne s'agit pas de l'évaluation des coûts totaux du système comme l'a fait le canton de Vaud. Il relève que l'on doit se demander si, pour faire une enquête réelle, l'on doit partir des dépenses réelles des gens ou alors imaginer quelle serait la consommation à partir du moment où tout est couvert. Il observe que l'on peut faire ces exercices, mais en sachant que l'on travaille au fond sur du sable.

M. Poggia précise que l'alinéa 2 de l'article 171 de l'initiative parle d'un financement par les personnes qui cotisent à l'AVS, par un prélèvement analogue à l'AVS, mais il relève que le coût résiduel, qui devrait être pris en charge par l'Etat et qui concerne toutes les personnes qui ne cotiseraient pas, correspond aux 100 millions mentionnés dans la brochure.

M^{me} Dick Aune ajoute que les 100 millions prennent en compte le fait que l'Etat prend en charge sa part paritaire pour ses propres employés.

Un député S observe que M. Poggia a souligné qu'il était impossible d'imposer l'employeur et il se demande donc s'il y aurait un moyen de créer par exemple un forfait maximal possible par personne.

M. Poggia lui répond qu'il y aurait soit un tel système, soit une participation de l'Etat à partir d'un montant donné. Il indique qu'il faudrait donc calculer le risque maximal, à savoir celui que toutes les personnes qui ne sont pas déjà prises en charge par un autre service dépensent la totalité du forfait, fixé par exemple à 500 F.

Une députée EAG désire revenir sur le fait que les opposants à l'initiative mettent beaucoup le poids sur la prévention et sur la nécessité de prendre régulièrement soin de ses dents. Elle souligne que, malgré ces précautions, l'on reste inégal face à la santé bucco-dentaire et que certaines personnes connaissent ainsi de graves ennuis malgré tout. Elle relève qu'il y a donc tout un côté de solidarité que l'on retrouve pour l'ensemble des soins de la santé ; elle pense qu'une telle assurance permettrait de jouer un rôle plus solidaire et en outre de ne pas mettre la responsabilité sur les individus en disant que ceux qui ont des ennuis au fond sont fautifs et que cela est dû au fait qu'ils ne se brossent pas suffisamment les dents. Elle se demande s'il serait aussi possible

de calculer les économies faites grâce à cette assurance en termes de combat de certaines maladies très coûteuses comme l'obésité, le diabète, etc. Elle considère que l'on a tendance à ne pas mentionner ces économies et se concentrer tout le temps sur les coûts engendrés par cette assurance.

M. Bron estime qu'il s'agit exactement du dispositif qui existe aujourd'hui puisque les enfants scolarisés ont accès aux prestations dont ils ont besoin et que, si les familles ne peuvent pas payer les prestations nécessaires, alors l'Etat intervient. Il considère qu'aujourd'hui l'on essaye donc déjà de ne laisser personne sur le côté de la route, tant en termes de soins que de promotion et de prévention. Il estime qu'il faudrait en outre mettre un accent extrêmement fort sur tout ce qui relève de la promotion et de l'éducation plutôt que d'imaginer qu'il y aurait un correctif après coup, avec une assurance qui arrose parfois un peu le sable et qui a des coûts importants, pour des gains sur la santé globale, selon lui, assez minces et lapidaires. Il pense que l'on peut donc faire mieux sur l'amélioration de l'état de santé globale en mettant moins d'argent que ce que nécessiterait cette assurance prévoyant des prélèvements collectifs.

Une députée EAG regrette que l'on revienne toujours là-dessus ; elle rappelle que le député S a donné des chiffres sur la situation actuelle, avec de nombreuses personnes qui renoncent aux soins dentaires et qui ont par ailleurs des soucis de santé. Elle se demande si, avec une telle assurance, l'on ne ferait pas diminuer les charges que l'on invoque toujours.

M. Poggia observe qu'il faudrait peut-être une analyse plus précise pour identifier les personnes qui renoncent aux soins dentaires pour des questions de coûts. Il se demande si les situations difficiles et de précarité sont seulement la conséquence d'une incapacité à se prendre en charge au niveau des coûts ou alors si ce n'est pas davantage le fruit d'une mauvaise prise de conscience de la nécessité d'un suivi régulier ; en somme, si une carence de l'éducation de certaines classes de la population qui n'ont pas été sensibilisées à la santé en général, comme c'est le cas pour la présence de l'obésité dans les classes les plus précaires, n'est pas la raison principale de ces situations. Il se demande donc si l'on va forcément régler le problème en créant une telle assurance.

Une députée PLR indique ne pas avoir retrouvé les barèmes qui chiffrent le montant à partir duquel les personnes peuvent recevoir de l'aide pour payer des frais dentaires. Elle pense par ailleurs qu'il existe une classe entre celle qui hésite entre payer ses soins dentaires et partir en vacances et une autre partie de la population tellement précaire qu'elle ne peut avoir accès aux soins dentaires. Elle ajoute que toute une partie de la population ne gagne donc pas suffisamment, une fois qu'elle a payé ses impôts, mais qu'elle ne rentre pas pour autant dans la catégorie des personnes qui peuvent recevoir de l'aide. Elle désire obtenir des chiffres sur ces personnes. Elle précise par ailleurs que les

personnes qui sont déjà atteintes dans leur dentition n'ont souvent pas les moyens de partir ailleurs pour se faire soigner.

M. Poggia lui répond qu'ils vont vérifier cela.

Un député UDC indique avoir une question sur la tarification chez le dentiste et observe qu'il existe actuellement un delta très grand pour la même prestation. Il relève que M. Poggia a évoqué les tarifs des avocats, mais il se rappelle qu'il existe une commission de contrôle des tarifs des avocats, certes consultative, et il se demande donc si, malgré la liberté de commerce, l'on pourrait quand même faire une sorte de catalogue de prestations sur le canton afin d'éviter que des personnes se heurtent à une tarification trop élevée et, de ce fait, renoncent par la suite à se faire soigner. Par ailleurs, puisque l'on semble se rendre compte que la prise en charge totale des soins dentaires n'est pas possible pour des questions de moyens financiers, il se demande si l'on ne pourrait pas dire que l'on se limite à la prise en charge d'une visite chez l'hygiéniste dentaire. Il pense qu'une telle mesure serait efficace, même si elle est de moindre portée. Ensuite, il se demande si l'on pourrait en outre imaginer qu'il y ait des soins d'urgence remboursés, même s'il s'agit de soins qui ne sont pas suffisants sur le long terme. Il observe en outre que le système de la LAMal amène une certaine partie de la population à renoncer aux soins à cause notamment du système de franchises ; il se demande enfin s'il n'existe pas au fond une éducation du système de santé qui fait renoncer aux soins.

M. Poggia indique qu'il ne peut pas répondre à la dernière question puisque le système prend en compte la responsabilisation du patient, certes financière ce qui est problématique, mais ce qu'il juge néanmoins important. Il indique ensuite qu'une prise en charge d'un passage chez l'hygiéniste dentaire pour tous coûterait environ 20 millions, mais il doute qu'il y ait beaucoup de gens qui renoncent actuellement à y aller pour seulement 120.–. Il pense que l'on va payer surtout pour des gens qui y vont déjà, sans sensibiliser nécessairement ceux qui manquent d'éducation à la prévention de la santé bucco-dentaire. Concernant « le pansement dentaire », il pense que quelqu'un qui a une rage de dents ira de toute manière chez le dentiste ou à la clinique dentaire pour se faire soigner. Il pense que l'initiative doit être rejetée, même s'il y aura évidemment des gens qui penseront que cette prestation est intéressante, en particulier, selon lui, les gens qui ne payent pas d'impôts.

Un député UDC indique qu'il parlait pour sa part de l'hygiéniste dentaire et que M. Poggia semble plutôt se concentrer sur la problématique des enfants. Il se demande si l'on pourrait dire, si ce qu'il propose représente encore trop par rapport à la charge pour l'Etat, que l'on réduit le catalogue en fixant une consultation chez l'hygiéniste par exemple de 8 ans à 22 ans, car il pense pour

sa part que l'initiative va passer et donc qu'il faut qu'il y ait quelque chose de séduisant à proposer.

M. Poggia pense qu'en effet il faut trouver quelque chose qui a un sens.

Un député UDC désire savoir si l'option du contreprojet est ouverte pour le Conseil d'Etat à 80%, 50% ou pas du tout ; il pense que l'on ne peut pas prendre le risque d'aller devant le peuple avec cette initiative, sans contreprojet. Il se demande s'il vaudrait la peine de créer une sous-commission pour réfléchir à un contreprojet.

M. Poggia indique que le contreprojet est pour lui envisageable, mais qu'il convient encore de vérifier cela avec l'ensemble du Conseil d'Etat.

Un député S observe que l'on est toujours dans un double discours, car il estime que les cantons ne font que répondre à une inégalité crasse de la LAMal, puisque les dents sont la seule partie du corps qui n'est pas couverte par la LAMal. Il estime que l'on ne fait ici que rattraper cette inégalité. Il observe que tout le discours de la prévention est connu et qu'il peut s'appliquer sur tout le reste de la santé, comme pour les maladies telles que le diabète, l'obésité, etc. Or il relève que l'on a voulu faire une LAMal qui permet de réduire ces inégalités car l'on peut faire attention à un certain nombre de choses et quand même souffrir de certaines maladies, notamment à cause de la précarité qui amène à ne pas manger très équilibré ou encore d'autres facteurs évoqués précédemment. Il désire donc que l'on donne déjà les coûts réels que l'Etat prend en charge aujourd'hui pour les soins liés aux dents, c'est-à-dire combien coûtent la clinique dentaire de la jeunesse et les prestations complémentaires dédiées aux dents, ce qui est pris en charge en EMS, etc., afin de déduire ces chiffres du coût d'une assurance dentaire. Il désire en outre connaître les économies engendrées par une meilleure santé bucco-dentaire sur les coûts de la santé en général, en particulier chez les personnes âgées. Ensuite, il estime qu'il faudrait en outre un contreprojet crédible et non pas un contreprojet alibi. Il considère que ce contreprojet doit donc découler d'une proposition acceptable de l'Etat. Enfin, il observe qu'au niveau suisse, un travail sur la taxe sur le sucre commence à être fait mais que cela touchera également d'autres facteurs de santé et pas seulement la santé bucco-dentaire.

Un député PLR désire revenir sur la question de la validité de l'initiative, puisque M. Poggia a évoqué le fait que le champ des soins dentaires est déjà couvert de façon minimaliste par la LAMal, et, par ailleurs, sur le fait que le financement sur le modèle de l'AVS est un modèle paritaire et donc que l'on ne pourrait pas l'appliquer. Il se demande si l'on n'est pas en train de se laisser entraîner à aller devant le peuple, avec un risque que, pour des questions juridiques, un simple recours fasse que l'on se retrouve dans trois ou quatre

ans à la case départ. Concernant un éventuel contreprojet, il indique que M. Krejci avait remis à la commission un texte dans lequel il projetait le coût d'une assurance-maladie qui n'aurait eu pour effet que de prendre en charge des dégâts dentaires successifs, donc sans programme de prévention, et, à l'opposé, le coût d'un programme de prévention dans le système actuel amélioré. Il relève qu'il disait qu'en l'état actuel des choses à Genève, si l'on segmente la population entre les enfants jusqu'à 18 ans, les personnes en âge AVS et les adultes en phase intermédiaire, l'on arrive à cibler quelle est la population à risque. Il souligne que, chez les enfants, l'on avait vu que le nombre de caries avait diminué et donc que les programmes de prévention avaient porté leurs fruits. Il souligne en outre qu'en ciblant une prise en charge qui permettrait de ralentir la maladie, mais également de faire des interventions curatives, M. Krejci avait donc considéré que le service dentaire scolaire pourrait être doté de huit assistants en prophylaxie dentaire, dont le travail serait effectivement un travail de dépistage et de prévention, avec en moyenne six interventions par année pour cette population d'enfants à risque. Pour les personnes en âge AVS, notamment prises en charge par les EMS ou par l'IMAD, il souligne que M. Krejci avait une approche théorique qui consistait à dire que les infirmières ont en principe des formations de dépistage et de prévention d'hygiène bucco-dentaire et que cet aspect pourrait être renforcé. Enfin, concernant la population d'adultes en âge actif, il relève que M. Krejci avait parlé des activités de l'unité d'action sociale qui offre des soins pris en charge par l'Etat pour les personnes qui sont aux prestations complémentaires. Il relève qu'il proposait d'étendre le droit d'accès à l'unité d'action social à la frange de la population dont parlait la commissaire PLR, qui se trouve dans une situation précaire. Il précise que sa projection financière en nombre d'ETP représentait 1,5 à 2,5 millions de francs par année. Il se demande donc si le département pourrait reprendre ces données et voir, le cas échéant, si elles pourraient faire l'objet d'un contreprojet. Il pense qu'ainsi, l'on aurait autre chose qu'une assurance de soins tous azimuts, mais plutôt un programme de soins ciblé pour les populations à risque, avec un volet important de prévention.

M. Poggia lui répond par l'affirmative et souligne qu'ils vont regarder ces autres pistes. Il observe par ailleurs que l'initiative ne prévoit pas un prélèvement paritaire, mais uniquement à charge des travailleurs.

La présidente lui répond qu'il s'agit d'un prélèvement paritaire puisqu'il est analogue à celui de l'AVS.

M. Poggia considère que cela concerne seulement les travailleurs et qu'il serait inégal d'obliger les employeurs à participer à cette assurance qui n'a rien à voir avec le travail. Il pense qu'au niveau de la prévention, si l'on pouvait

renforcer et surtout donner des mesures concrètes, ce serait une bonne chose. Il rappelle ensuite que l'assurance-maternité servait à permettre aux femmes de rester à la maison avant et après leur accouchement, grâce à une assurance perte de gain. Il estime néanmoins qu'ici il s'agit de quelque chose de beaucoup plus compliqué à cerner, puisque les notions sont plus floues et qu'il faut trouver vraiment un assureur et non simplement reprendre l'assureur perte de gains qui existe déjà.

Un député S indique que ça peut être un assureur actuel.

M. Poggia pense que le département devrait au moins proposer à la commission un contreprojet pour qu'elle puisse se prononcer, mais il précise qu'il se doute bien que les initiants ne vont pas pour autant retirer leur initiative.

La présidente précise que le rapport IN160-A stipule en p. 3 que « Selon les initiants, le taux de prélèvement nécessaire pour assurer l'intégralité du financement serait légèrement inférieur à 1% (0,5% à la charge de l'employé et autant à la charge de l'employeur) ;... », et donc que la cotisation serait bel et bien paritaire.

M. Poggia indique qu'il s'agissait plutôt du contreprojet vaudois qui n'est pas paritaire.

Un député S pense qu'un contreprojet genevois pourrait avoir un sens pour autant qu'il réponde à la problématique posée : à l'accès aux soins à laquelle le département a déjà répondu, malgré le trou que la députée PLR a relevé et qui n'est pas négligeable, mais aussi à la question de la répartition des coûts. Il retient des auditions qu'environ 50 000 F doivent être assumés de toute manière par une personne pour le soin de ses dents durant toute sa vie. Il ajoute qu'il y a des risques de pathologies ou autres sur lesquels la personne n'a pas nécessairement de capacité d'intervention, mis à part les aspects de prophylaxie. Il relève par ailleurs que l'AVS se fait sur l'intégralité de la masse salariale, mais que par contre les prestations sont limitées, et il pense donc qu'il y a un différentiel qui peut être intéressant. Il relève ensuite que le département peut dire, pour des questions d'opportunité financière, que cette assurance n'est pas une bonne chose, mais il pense qu'il faut traiter cette problématique sous ces différents angles, car sinon il considère que l'on manque la cible et que l'on entre alors dans une approche hygiéniste que la population genevoise, selon lui, n'a pas envie d'entendre et qui consisterait à dire en résumé qu'elle n'a qu'à se brosser les dents. Il estime enfin pour sa part que le débat doit être ouvert et il ajoute qu'une telle assurance a des coûts qui seront pris en charge de toute manière en partie par le salaire, que la prise en charge soit paritaire ou non, et sous la forme de l'imposition pour la part qui incomberait à l'Etat.

Un député UDC estime que l'on est un peu échaudé par les assurances, notamment les frais administratifs qu'elles engendrent, et il considère que le but est ici de faire quelque chose d'efficace. Il observe que, dans le domaine de la formation continue par exemple, l'on peut obtenir des bons de 750 F par année et il se demande s'il ne serait pas plus simple de proposer une prestation similaire, ce qu'il juge plus facile que la mise en place d'une nouvelle assurance. Par ailleurs, il se demande si l'on pourrait calculer le coût administratif d'une assurance dentaire, en somme tout ce qui ne concerne pas les soins.

M. Poggia indique que l'on n'a actuellement pas accès à ces coûts, en ce qui concerne les assurances dentaires existantes, puisqu'il n'y a pas une grande transparence, mais il relève par ailleurs qu'il parlait de prendre en charge le 50% d'une assurance dentaire pour les mineurs, laquelle serait prise en charge par les parents. Il observe que cela ne répond toutefois pas à la problématique concernant les adultes. Il ajoute que la grande préoccupation concerne toujours les personnes qui paient plein pot pour tout et qui se trouvent juste au-dessus des prestations complémentaires offertes par l'Etat. Il indique qu'ils vont donc essayer de voir, sous condition de revenu, si l'on peut chiffrer une telle prestation.

Un député MCG désire savoir, au cas où l'initiative ou le contreprojet venait à être accepté, si le coût de l'assurance-maladie exploserait.

M. Poggia lui répond par la négative, car il observe qu'il s'agirait d'une autre assurance. Il précise que les primes de l'assurance-maladie ne seraient pas touchées, mais néanmoins que cela ferait baisser quelque peu les revenus si l'on venait à prélever une nouvelle taxe sur les salaires, même si l'on taxe aussi les employeurs. Il ajoute que, pour ceux qui sont soumis à l'AVS, ce sont eux-mêmes qui payent ainsi que leurs employeurs, tandis que pour ceux qui ne sont pas soumis à l'AVS, c'est l'Etat qui paye.

Un député MCG se demande ce qu'il en est dans le cas des personnes qui bénéficieront de cette prestation, mais qui n'arriveront pas à payer.

M. Poggia indique que, pour ceux qui n'arrivent pas à payer, soit il y a une obligation pour l'Etat de payer, soit il n'y en a pas et donc la question est de savoir si l'on va élargir l'éventail des bénéficiaires de prestations dentaires qui se limitent aujourd'hui aux enfants et aux aînés.

Un député S indique ne pas avoir accès à ces données chiffrées, mais il relève que l'initiative prévoit le caractère obligatoire de l'assurance, ce qu'il juge intéressant, car l'on tend ainsi vers un système de répartition des coûts et donc l'on peut partir du principe qu'ils seront fixes, même s'il y a quelques variations dues aux personnes qui n'ont pas accès aujourd'hui aux soins y

auront accès par la suite. Il pense donc que, dans ce contexte, une fois que l'on a le montant de la cotisation, l'on peut alors le présenter à la population et l'Etat peut alors aider les personnes qui en ont besoin par le biais d'une subvention. Il indique avoir l'impression que l'on parle d'une usine à gaz, alors qu'il s'agit selon lui d'un système finalement beaucoup plus simple que le système actuel qui vise à mener des politiques publiques, avec des interventions de prestations pour différentes catégories de population.

M. Poggia comprend donc que le député S propose que l'on mette en place un système d'assurance avec des cotisations et que ceux qui peuvent les payer les paient et que l'Etat paie les cotisations de ceux qui ne peuvent pas les payer. Il indique qu'aujourd'hui, au niveau des prestations complémentaires, il y a des obligations fédérales.

Un député S précise qu'il parle là d'un contreprojet et donc qu'il n'y aurait pas forcément de financement basé sur un mécanisme paritaire.

M. Poggia indique qu'il ne peut pas se mettre dans la peau d'un assureur, mais il ajoute que l'on devrait pouvoir connaître l'état dentaire de la population.

Un député S pense que les données existent.

Un député PDC indique que, si l'on va sur les sites des assurances-maladie, il y a une multitude d'assurances dentaires qui ne sont pas chères ; il relève que, si les gens s'assurent tôt, la majorité des soins dentaires sont alors remboursés par l'assurance qui coûte en moyenne entre 10 F et 40 F par mois.

Un député S en conclut que, si ces assurances existent, c'est bien que les calculs ont été faits.

M. Poggia relève que la question qui se pose ensuite est de savoir s'il s'agit d'une loi qui s'applique à tout le monde, quel que soit son âge, ou alors s'il faut avoir déjà cotisé à l'assurance pendant quelques années pour pouvoir bénéficier des prestations. Il pense que, sinon, des gens vont arriver, cotiser et coûter un maximum. Il pense que les principes de la solidarité et de la mutualité posent problème, car l'on va faire payer à tout le monde la même cotisation, que certains vont arriver à 65 ans, avec 10 000 F de frais et que le lendemain de l'entrée en vigueur de l'assurance, tout ça sera payé par des primes qui risquent en outre d'être augmentées car aucun assureur ne fixera des primes définitives ; il pense que l'on risque alors d'avoir un doublon de la LAMal avec un coût qui risque d'exploser.

La présidente rappelle qu'un député PDC proposait de faire éventuellement une sous-commission et par ailleurs que l'on demandait aussi au département de proposer un contreprojet.

Une députée PLR pense qu'il convient d'attendre que le département vienne avec certaines données pour que la commission puisse se prononcer.

Un député PDC souligne que l'on a jusqu'au 16 septembre pour décider si l'on veut un contreprojet et que l'on a ensuite une année pour faire ce contreprojet.

M. Poggia propose à la commission de laisser venir le département devant la commission avec quelques propositions.

La présidente rappelle que la commission a jusqu'au 6 juin pour se prononcer sur l'initiative, même s'il y a ensuite une année pour établir un contreprojet.

Séance du 5 mai 2017

Le président cède la parole à M. Poggia.

M. Poggia explique qu'il a envoyé un petit argumentaire aux commissaires. Il remarque qu'ils ont retenu qu'il y avait un délai un peu plus court que celui qui avait été pensé. De toute façon, cet objet doit être terminé et il pense que le timing est prévu pour le mois de septembre. Il indique que le sujet n'a pas été abordé en tant que tel au Conseil d'Etat. Les commissaires avaient demandé au département de réfléchir à la possibilité de lancer un contreprojet. Il explique que le département a d'abord fait un état des lieux pour savoir si le filet social dentaire comporte des mailles trop larges ou des trous.

M. Poggia évoque les prestations offertes à Genève pour les plus jeunes et les plus âgés, mais aussi pour les invalides via les prestations complémentaires. Il y a aussi toute une série de prestations non facturées. Ils sont autour de 17 millions de francs en prestations. Il observe que les personnes plus précarisées sont déjà prises en charge pour ce type de problématiques. Il explique que la carte des problématiques dentaires coïncide avec les régions les plus « pauvres » du canton. Il y a donc une corrélation. Il évoque une remarque de l'actuel président de la République sur les personnes qui n'ont pas de dents. Il remarque qu'il y a une corrélation entre soins dentaires et capacités financières. Ce sont souvent les soins faits en dernière hypothèse. Il n'en demeure pas moins qu'on a fait beaucoup de progrès avec le temps. Il signale qu'au niveau des enfants, ce suivi a lieu. Il évoque les personnes à l'Hospice général pour lesquels il y a une prise en charge, ainsi que les personnes bénéficiant de prestations complémentaires, les invalides. Il explique que la classe la plus touchée, qui ne semblait pas a priori être la cible de cette initiative, est celle des 25-65 ans, soit la classe active moyenne, moyenne supérieure, alors que la classe moyenne inférieure reçoit des prestations sociales. Il observe que les commissaires ont entendu plusieurs intervenants.

M. Poggia signale que la problématique avec une assurance obligatoire ne semble pas pouvoir être réglée pour autant. Il ajoute qu'aujourd'hui, on ne sait pas quel type de soins devrait être octroyé. S'il s'agit uniquement de frais d'hygiénistes, c'est un montant faible, mais insuffisant pour garder la qualité de la dentition. On est bien conscient que l'hygiéniste fait partie d'un tout : de la nécessité de soigner ses dents, de faire attention à ce que l'on consomme en termes de produits sucrés. Si on juge qu'il y aurait 17 millions mis dans cette politique, que cette partie chiffrée concernerait des populations au centre des préoccupations, que pour le reste de la population, celle qui devrait pouvoir concentrer une petite partie de ses revenus, ce serait davantage la prévention et la culture de l'entretien que la mise à disposition de soins, on se rend compte que soit le contribuable prend en charge ce type de prestations, ce qui ferait des sommes gigantesques selon la palette des prestations, soit on crée une assurance. Il déclare qu'il n'est pas sûr que la population soit prête à créer une LAMal 2 cantonale sans connaître l'ampleur des coûts. Il mentionne que le Conseil d'Etat ne voit pas dans quel sens un contreprojet devrait être présenté. Il signale qu'ils ne sont pas inconscients du risque de la présentation de cette initiative au niveau populaire. Il pense qu'ils ont des citoyens suffisamment responsables et cultivés sur le plan démocratique. Il faudrait expliquer les conséquences financières d'une telle prise en charge. A moins d'une impulsion claire du parlement, il indique que le Conseil d'Etat n'entend pas proposer de contreprojet à cette initiative.

Un député S le remercie. Il a lu avec attention l'état des lieux. Il pense qu'il y a tout pour faire un contreprojet et tenir compte d'une couverture plus générale. Il remarque qu'il est bien joli de dire que cela s'adresse à une certaine population, mais cela concerne toute une trajectoire de vie. Il remarque que la vie n'est pas un long fleuve tranquille. Il aurait imaginé que le Conseil d'Etat dirait qu'il y avait de bonnes raisons pour une perspective de couverture générale en raisonnant sur de la vraie prévention. Il signale qu'ils ont entendu un certain nombre d'experts. Il y a des inégalités dans le patrimoine génétique et on va tous devoir remplacer des dents. Il ne sait pas si le Conseil d'Etat est sûr qu'il sera facile de donner une explication à la population sous cette forme-là. Il précise qu'il s'agit d'un simple questionnement à chaud.

M. Poggia répond que le Conseil d'Etat n'est sûr de rien. Les votations et les élections ne répondent pas à une rationalité absolue. Il rappelle que l'initiative dit que l'Etat met en place une assurance obligatoire pour les soins dentaires de base, ainsi qu'un dispositif de prévention. Il observe qu'on peut faire de la prévention en termes d'information. Si la prévention revient à faire des contrôles réguliers, il demande si la population entre-deux, qui n'est pas l'objet de l'attention première de l'Etat, ne fait pas de travail dans ce domaine

par manque de disponibilité financière ou d'informations. Même s'il y a des informations à faire pour que des habitudes soient ancrées dans les comportements, il ne pense pas que la réponse doive être une assurance pour prendre en charge les soins et la prévention. Il rappelle que l'initiative parle d'une assurance obligatoire financée par un prélèvement analogue à l'AVS pour les personnes y cotisant, et par la politique sanitaire cantonale pour les autres. Il observe que ceux qui ne travaillent pas et ne cotisent pas à l'AVS sont les personnes au chômage ou sans activité, mais pas prises en charge par l'aide sociale. Dès le moment où elles sont prises en charge par l'aide sociale, les soins dentaires de nécessité sont inclus. Il signale qu'il y a une problématique pour le coût du travail, car le taux de prélèvement dépendrait de tant de facteurs. Il faudrait fixer un taux annuel. Si une personne a des caries dans toutes les dents, cela peut faire des sommes importantes. Si on rentre en matière, il y a tellement de paramètres différents à prendre en compte qu'on peut passer de 50 millions à 200 millions. Il demande s'ils ont les moyens de prendre en charge une telle dépense. Il précise qu'ils seraient alors les seuls à le faire en Suisse, alors qu'il s'agit d'une réelle lacune de l'assurance-maladie par une volonté délibérée du législateur, sinon l'explosion des coûts serait décuplée. Il demande si on ne devrait pas attendre que la réflexion avance au niveau national.

Un député S évoque le canton de Vaud, car les propositions exigent qu'on se compare de canton en canton. Malgré tout ce qu'ils ont entendu dans des pays comme l'Allemagne ou la France, il y a un système assurantiel qui permet la prise en charge moyennant des conditions très strictes. Il évoque un autre aspect. Ils étaient presque en train de dire que, si on pousse cette classe moyenne « inférieure » un peu plus loin, elle arrivera dans les prestataires de l'aide sociale. Il remarque que c'est pernicieux.

M. Poggia répond qu'ils ne poussent personne dans l'aide sociale.

Un député S remarque que les frais dentaires non couverts pourraient les pousser vers les prestations complémentaires. Il pense qu'il a un grand risque à ne pas faire de contreprojet.

M. Poggia répond qu'il n'y a rien sans risque. Il évoque l'idée d'une initiative pour supprimer l'impôt. Il faudrait alors que le Conseil d'Etat propose un contreprojet pour limiter le risque. Il pense que la population est mûre politiquement et intellectuellement. Il remarque qu'ils ne sont pas parmi les cantons les plus pingres. Il déclare qu'il est surprenant que ce soit un canton qui ne fait pas rien qui se retrouve confronté à une initiative qui devrait l'amener à faire davantage sans être certain qu'ils aient les moyens de le faire.

Le président remercie M. Poggia.

Séance du 19 mai 2017

Le président propose de se concentrer sur la procédure concernant l'initiative. Il signale qu'ils sont soumis à un agenda extrêmement serré. Ils avaient fait adopter l'agenda de leurs séances de manière à ne pas avoir de collision. Il rappelle qu'ils avaient prévu de siéger le 26 mai, les 9, 16 et 30 juin et le 8 septembre au lendemain du Jeûne genevois. Concernant l'organisation des travaux, ils ont reçu le récapitulatif des objets en suspens. Il déclare qu'il aimerait aborder la question du traitement de l'initiative, car ils sont soumis à une échéance serrée. La question s'était posée de savoir quels sont les jours à disposition et de regrouper les trois objets : l'initiative constitutionnelle, le projet de loi et la motion. Il mentionne qu'ils ont reçu la réponse de M^{me} Irène Renfer. Il remarque que le rapporteur aura un travail conséquent à faire. Il pense qu'il est nécessaire d'avancer sur l'initiative 160. Il rappelle que l'initiative 160 doit avoir un rapport spécifique. Ensuite, un rapport peut être joint pour le projet de loi et la motion sur la question de l'assurance dentaire. Pour l'ordre du jour en plénière, il indique qu'ils peuvent demander de les lier pour les traiter en point fixe. Il précise qu'il faudra au minimum un rapport pour l'initiative et un autre pour le projet de loi et la motion. Il s'agirait de retrouver les mêmes contenus.

Une députée MCG demande s'ils n'ont pas les comptes le 22 juin.

Le président relit la lettre. Comme la séance du 31 août est liée à celle du 22 et 23 juin, l'initiative doit être à l'ordre du jour. Il rappelle que la date de dépôt est le 6 juin. Il propose de traiter l'initiative 160 et qu'ils aillent au bout du traitement en termes de vote de manière à ce que cet objet puisse avancer, et ensuite ils aborderont séparément les autres objets.

Un député PLR évoque le principe d'un contreprojet. Il demande s'il doit être décidé par le Grand Conseil.

Le président signale qu'il précisera cette question. La première étape consiste à ce qu'ils soient d'accord d'aller au bout du vote sur l'initiative. Il demande l'accord des commissaires. Il rappelle qu'il s'agit d'une initiative constitutionnelle. La commission, puis le Grand Conseil, doivent se prononcer par un vote affirmatif ou négatif avec contreprojet ou sans contreprojet. Ils doivent décider s'ils acceptent ou non l'initiative et ensuite ils devront voter sur le principe d'un contreprojet. Il indique qu'ils voteront à la suite des prises de position sur l'acceptation de l'initiative 160.

Un député PDC déclare que le PDC va refuser l'initiative, principalement sur le mode de financement. Il déclare qu'elle est inacceptable au niveau de la contrainte financière. Il remarque que le mode de financement empêche toute discussion sur le fond. Il reviendra ensuite sur l'opportunité d'un contreprojet.

Un député PLR déclare que l'attitude du PLR s'alignera sur celle du PDC sans nier l'importance de la santé dentaire. Il mentionne qu'ils soutiennent la responsabilité individuelle et que celle-ci ne sera pas exacerbée par une assurance de soins obligatoire. Une autre raison est le mode de financement qui ne leur convient absolument pas.

Un député MCG déclare que le MCG ne soutiendra pas l'initiative pour les raisons déjà évoquées. Il rappelle qu'ils ont discuté avec des professionnels. Il observe que ce ne serait pas réalisable d'un point de vue financier. Si on propose un plat du jour gratuit, personne ne voterait contre. Il signale que quatre cantons romands ont proposé une initiative dans ce sens. Il serait bien de faire quelque chose au niveau romand. Il rappelle qu'ils vont refuser cette initiative qui est extrêmement onéreuse et qui n'apporterait pas la solution.

Une députée Ve déclare qu'elle est un peu partagée. Elle voterait plutôt favorablement sur cette initiative. Elle pense qu'il faut arrêter de dire que la prévention est de la responsabilité individuelle. Elle remarque qu'il y a déjà une inégalité face à la santé dentaire. Ensuite, elle relève qu'il y a un aspect prévention qui coûte. Mais on peut faire des contrôles chez les dentistes pour éviter d'engager d'autres frais après. Elle pense que le financement proposé n'est pas forcément idéal. Elle pense qu'il est très positif d'avoir un système solidaire. Toutefois, elle signale qu'elle n'aime pas beaucoup la deuxième partie de la phrase « ... pour les autres, par la politique sanitaire cantonale ». Elle observe qu'il y a peut-être des gens qui n'ont pas de travail et beaucoup d'argent. Elle indique qu'elle ne voit pas pourquoi ces gens ne cotiseraient pas et pourquoi l'Etat paierait pour eux. Cette question devrait être un peu mieux qualifiée. Elle rappelle qu'elle est favorable à une assurance dentaire cantonale avec un financement solidaire. Sa préférence irait à un contreprojet.

Le président rappelle que, dans le cadre d'une initiative constitutionnelle, le peuple peut être soumis à la double question.

Une députée Ve déclare que, s'il y a un contreprojet, elle s'abstiendra ou votera contre l'initiative. Pour l'instant, elle votera en faveur de l'initiative.

Le président rappelle qu'ils vont voter sur le principe d'un contreprojet. Ils ont eu la position du Conseil d'Etat qui ne veut pas proposer de contreprojet. En revanche, le département collaborerait avec la commission si celle-ci décidait de proposer un contreprojet.

Un député UDC déclare que le groupe UDC refusera de soutenir cette initiative. Il explique que leur base est divisée avec un certain nombre de personnes qui appellent à un remboursement des soins dentaires. Il relève que le modèle économique et financier proposé ne leur semble pas satisfaisant, car il laisse planer un gros problème au niveau du financement cantonal. Il signale

qu'il aurait aimé qu'ils aient des informations sur l'état actuel des recherches au niveau de la médecine dentaire. Sur la possibilité d'un contreprojet, il indique que le groupe UDC n'a pas d'opposition. Ils seraient curieux de voir quelle forme il pourrait prendre. Il remarque que l'actuel conseiller d'Etat avait autrefois appelé à une assurance dentaire au niveau des assurés suisses.

Le président déclare que, dans le cadre du rapport de l'initiative, le département ne propose pas de contreprojet. Il y a quinze jours, le département a indiqué que, en l'état, le Conseil d'Etat ne s'engage pas.

M. Poggia pense que le fait que la LAMal ne traite pas ces problèmes dentaires est une lacune. Il relève à quel point les primes ont explosé ces dernières années. Il demande si on souhaite créer une LAMal bis. Il observe qu'il y a une préoccupation généralisée, ce qui les conforte dans l'idée que les solutions cantonales ne sont pas les plus appropriées, car les assurés auraient des prestations différentes selon les cantons. Il pense que cette problématique doit être embrassée au niveau fédéral.

Une députée EAG déclare qu'EAG a soutenu les initiatives. Ils soutiennent l'initiative 160 en attendant que le remboursement des soins dentaires soit intégré dans la LAMal, ce qui est une question de justice sociale. Elle pense que la prévention va réduire les frais liés aux soins dentaires. Actuellement, pour des questions de coût, des gens laissent la situation dégénérer en renonçant à la prévention, ce qui engendre des coûts ultérieurs. Quand on se réfère aux coûts, elle pense qu'on devrait penser aux familles qui renoncent par manque de moyens. Elle signale qu'elle trouve pernicieux qu'on craigne les abus, car personne ne va chez le dentiste par plaisir.

Un député S déclare que le groupe socialiste soutient résolument cette initiative. Il relève que la question des coûts joue un rôle, surtout pour les personnes qui ne sont pas dans une situation d'emploi. Il ajoute qu'ils continuent à attendre un contreprojet. En l'état, ils soutiennent sans restriction cette initiative.

Un député UDC déclare que le groupe UDC aimerait que le département développe une véritable politique de la santé globale et montre l'exemple. Il mentionne que les HUG font de la publicité sur les sucres blancs, alors que le sucre est nocif pour la santé. Il ajoute qu'il faudrait éviter de vendre des boissons sucrées aux HUG. Il pense que l'hôpital doit développer cette politique. En parallèle, ils souhaiteraient que le département développe une politique de prévention de la santé.

Un député MCG rappelle qu'ils statuent sur un projet cantonal. Il observe que la caisse unique à Genève a été refusée sur le plan fédéral. Il ajoute que la Berne fédérale doit gérer ce dossier.

Un député S déclare qu'on voit un mouvement d'ensemble en Suisse. Il serait aberrant qu'on bloque toute discussion en attendant une hypothétique avancée au niveau fédéral. Dans le canton de Vaud, se développent des projets intéressants qui contribuent à la santé publique. Il faut que Genève fasse quelque chose dans ce domaine. Il ajoute qu'il ne verrait pas Genève ne rien faire alors que des solutions alternatives auraient lieu dans le reste de la Suisse romande.

Un député S observe qu'il n'y a pas de contreprojet de la part du département. S'il n'y a pas de contreprojet, il est clair que ce sera autre chose devant le peuple. Il plaide pour qu'ils puissent venir avec une proposition de contreprojet.

Le président rappelle qu'ils ont une procédure en deux étapes dissociées. Le département ne présente pas de contreprojet. Si la décision est prise par la commission, le département collaborera.

Le président passe en procédure de vote.

Pour : 5 (1 EAG, 3 S, 1 Ve)

Contre : 10 (1 PDC, 4 PLR, 2 UDC, 3 MCG)

Abstention : –

L'initiative est refusée par 5 voix pour, 10 contre.

Le président évoque le principe du contreprojet.

Un député PDC déclare qu'il est clair qu'ils doivent avoir un contreprojet, car l'initiative pourrait être acceptée en votation populaire. Il signale qu'ils doivent donner une réponse légitime à la population sur les soins dentaires. Il ajoute qu'ils ont une année pour en discuter et qu'il s'agit d'un travail obligatoire. Il rappelle qu'il ne pourra pas voter l'initiative en raison du mode de financement.

Un député UDC déclare que le Conseil d'Etat était pour le refus de l'initiative. Au niveau du contreprojet, il n'était pas forcément opposé. Il observe qu'il faudrait des précisions sur les risques concernant l'acceptation de l'initiative sans contreprojet. Il remarque que l'initiative ne passe pas d'un point de vue financier. Il se demande si les commissaires de gauche appellent à la réalisation de cette initiative ou s'il s'agit d'une position politique et qu'ils pourraient trouver une position commune sur le contreprojet pour éviter un écueil financier majeur, c'est-à-dire une acceptation par le peuple. Il rappelle qu'on a assez reproché à l'UDC d'avoir joué avec le feu sur l'initiative du 9 février. Le réalisme économique lui semble nécessiter une meilleure coopération entre les parlementaires afin d'arriver à un projet qui est

satisfaisant pour la population et qui rentre dans un cadre de financement réalisable. A ce stade, l'UDC appelle à un contreprojet.

Un député PLR déclare qu'il souscrit aux propos du député PDC et du député UDC. Il pense que le problème est important et qu'il vaut la peine de trouver un consensus sur un contreprojet censé. Il indique que le PLR se prononce en faveur du principe d'un contreprojet.

Un député MCG déclare que le MCG serait favorable à un contreprojet pour éviter qu'une initiative risque de passer devant le peuple sans aucune réflexion. S'ils adoptent une loi stipulant que tout le monde aura un plat du jour gratuit, personne ne s'y opposera.

Une députée Ve pense que tout le monde devrait être favorable à un contreprojet. Elle pense que les deux camps ont intérêt à trouver un contreprojet convenant à la majorité.

Un député S pense qu'ils sont d'accord. Il demande si, en écoutant les propos du MCG, il ne s'agirait pas de monter un contreprojet factice pour bloquer la route. Il déclare que, pour les socialistes, il s'agit d'améliorer les questions sur la santé dentaire qui est préoccupante. Dans cette perspective, il devrait y avoir un vote à l'unanimité. Il rappelle qu'ils ont intérêt à un contreprojet.

Un député MCG déclare qu'il n'a jamais été question d'un contreprojet de loi, mais de ne pas soutenir quelque chose qui soit un effet de manche. Il n'est en aucun cas question d'un contreprojet alibi.

Une députée EAG observe qu'il y a un sacré mépris pour la population. Si les gens votent cette initiative, ce sera à cause de son contenu. Si jamais ils ont des soucis pour le financement, elle signale qu'il y a eu un certain nombre de milliards de bénéfiques qu'on pourra taxer. Elle ajoute qu'il faudra voir le contenu du contreprojet. En l'état, EAG soutient l'initiative.

Une députée Ve pense que le fait d'accepter de faire un contreprojet ne lie pas les partis politiques devant la population.

Le président passe en procédure de vote sur le principe du contreprojet.

La proposition est acceptée à l'unanimité.

Conclusion

Pour ces raisons, la majorité vous invite à refuser cette initiative, qui bien qu'empreinte de bons sentiments n'aurait pas l'effet escompté sur la santé bucco-dentaire des citoyens et aurait pour cause de faire exploser encore plus les coûts de la santé. Les vrais bénéficiaires ne seraient pas ceux que l'on pourrait souhaiter. Cependant, elle a accepté à l'unanimité le principe de lui opposer un contreprojet.

Initiative populaire cantonale

« Pour le remboursement des soins dentaires »

M. Martin Schwartz a lancé l'initiative constitutionnelle cantonale formulée et intitulée « Pour le remboursement des soins dentaires », qui a abouti.

Le tableau ci-dessous indique les dates ultimes auxquelles cette initiative doit être traitée aux différents stades du processus d'examen des initiatives prévus par la loi.

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. Arrêté du Conseil d'Etat constatant l'aboutissement de l'initiative, publié dans la Feuille d'avis officielle le | 16 septembre 2016 |
| 2. Arrêté du Conseil d'Etat au sujet de la validité de l'initiative, au plus tard le | 16 janvier 2017 |
| 3. Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la prise en considération de l'initiative, au plus tard le | 16 janvier 2017 |
| 4. Décision du Grand Conseil sur la prise en considération de l'initiative et sur l'opposition éventuelle d'un contreprojet, au plus tard le | 16 septembre 2017 |
| 5. En cas d'opposition d'un contreprojet, adoption par le Grand Conseil du contreprojet, au plus tard le | 16 septembre 2018 |

Initiative populaire cantonale

« Pour le remboursement des soins dentaires »

Les citoyennes et citoyens soussigné-e-s, électrices et électeurs dans le canton de Genève, conformément aux articles 57 à 64 de la constitution de la République et canton de Genève du 14 octobre 2012 et aux articles 86 à 94 de la loi sur l'exercice des droits politiques, du 15 octobre 1982, appuient la présente initiative constitutionnelle, demandant que la constitution de la République et canton de Genève du 14 octobre 2012 soit modifiée comme suit :

Art. 171, al. 4

Soins dentaires

1. L'Etat met en place une assurance obligatoire pour les soins dentaires de base ainsi qu'un dispositif de prévention en matière de santé buccodentaire.
2. Le financement de l'assurance des soins dentaires de base est assuré pour les personnes cotisant à l'assurance vieillesse et survivants (AVS) par un prélèvement analogue à celui de l'AVS et, pour les autres, par la politique sanitaire cantonale.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Néant.

*ANNEXE***Position du Conseil d'Etat concernant la présentation d'un contreprojet**

L'Etat couvre les soins dentaires des adultes et des mineurs en fonction de critères d'éligibilité sociale de l'Hospice général et du service des prestations complémentaires.

Les soins dentaires des adultes sont prodigués par La Clinique Universitaire de Médecine Dentaire (CUMD) qui est le centre universitaire de formation romand des médecins dentistes. L'Unité d'Action Sociale (UAS) intégrée à la CUMD est en charge des soins dentaires « sociaux ».

En 2015, 76 913 bénéficiaires aide sociale et « travailleurs précaires » ont été pris en charge par l'UAS.

Les « travailleurs précaires » ne correspondant pas aux critères de l'aide sociale, s'adressent aussi à l'UAS pensant bénéficier d'un tarif réduit, qui n'existe pas, et seuls les soins d'urgences sont réalisés et facturés selon le même tarif de l'aide sociale. « tarif social = 3,10 CHF/PT SSO »

Les migrants adressés par la médecine communautaire sont pris en charge par l'UAS pour des soins urgents et minimaux de maximum 400 CHF. Soit 1600 personnes en 2015.

Seuls les enfants et les jeunes jusqu'à 18 ans sont pris en charge par le Service dentaire scolaire de l'Office de l'enfance et de la jeunesse.

L'Etat a payé des frais dentaires en 2016 à hauteur de :

- 7,6 millions de frais dentaires pour 8766 dossiers du service des prestations complémentaires ;
- 4,5 millions pour 5160 dossiers de l'Hospice général ; s'y ajoutent 820 000 CHF pour 1450 dossiers de coûts dentaires de l'asile ;
- 2,2 millions pour des enfants/jeunes soignés par le SDS.

Auxquels il faut ajouter le salaire de médecins-dentistes de toutes les structures sollicitées.

Un tableau est disponible en annexe afin d'illustrer ce qui précède.

Conclusion

Au vu des explications qui précèdent et des sommes d'ores et déjà engagées, considérant que la question qui fait l'objet d'initiative doit être prioritairement réglée sur le plan fédéral, il n'est pas opportun de présenter un

contreprojet à ladite initiative, question qui relève cependant de la compétence du Grand Conseil.

Il est ajouté que les catégories les plus précarisées de la population sont exactement celles pour lesquelles des prestations spécifiques existent d'ores et déjà dans ce domaine particulier qui a été exclu de la LAMal, précisément en raison des coûts qui y sont liés.

SANTE BUCCO-DENTAIRE
QUELQUES CHIFFRES/MONTANTS PROVENANT DES DOCUMENTS DGS – SDS - CUMD

Population	au 31 déc 2016	
Résidente à Genève	493'709 pers.	Suisse : 293'586 pers. & Etrangers : 200'120 pers.
0-20 ans	103'158 pers.	
20-40 ans	140'821 pers.	
40-65 ans	168'550 pers.	
65-80 ans	57'003 pers.	
+	24'174 pers.	
dont		
du domaine asile	4'764 pers.	

	En chiffres	Critères du SDS ¹ - DIP	CUMD via l'UAS ²	Valeur (italique) ou Coûts en Fr.	Divers
Enfants					
0-4 ans	-	Tarif selon RDU*			
4-11/12 ans : 1- 8P	32'000 élèves contrôlés				
<i>Educ BD</i>	<i>Cours bi-annuel</i>	Gratuité		363'000.-**	
<i>Dépistage</i>	<i>Contrôle annuel</i>	Gratuité		32'850.-	
<i>Eval. orthodont.</i>	730 enf. ont un 2 ^{ème} avis	Gratuité		????.-	
<i>Soins et Orthod</i>	11'000 enfants suivis	Tarif selon RDU		????.-	
12-15 ans : au CO					
<i>Dépistage</i>	<i>Contrôle annuel</i>	Gratuité		87'700.-	
<i>Soins et Orthod</i>	<i>Traitements</i>	Tarif selon RDU		????.-	
15-18 ans					
<i>Soins et Orthod</i>	<i>Traitements</i>	Tarif selon RDU		????.-	
Total	85'600 actes 12'000 factures	1'500'000.- facturés		2'200'000.-	
Adultes					
SPC	8'766 demandes de remboursement pour 26'000 bénéficiaires pc	SDS : n'intervient pas pour cette cible 'Adultes'	76'913 pers. bénéficiaires d'aide sociale ou pers. précaires	7'600'000.-	
HG	5'160 dossiers			4'500'000.-	
Autres/Caritas, CSP				????.-	
Total				14'100'000.-	
Migrants					
Adlt & Enfants	1'450 dossiers pour des soins urg et min. d'au maximum 400.-			820'000.-	
Total				820'000.-	

* Entre 0-50'000.- rabais de 80%; 50-65'- rabais 60%; 65-80'- rabais 30%; 80-95'- rabais 10%; + 95'- rabais 0% avec point à Fr. 3.10.

** Fr. 11.-/élève soit Fr. 242.-/classe

¹ Service dentaire scolaire / rattaché à la DG de l'OEJ du DIP

² Unité d'action sociale (UAS) de la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD) – UNI, faculté de médecine / dont les prestations sont prises en charge par HG, SPC-DEAS, Centre de détention, Centre social protestant, Caritas, ...

Date de dépôt : 8 juin 2017

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M. Jean Batou

Mesdames et
Messieurs les députés,

L'IN 160 lancée par le Parti du Travail, membre d'Ensemble à Gauche, vise deux objectifs fondamentaux : garantir un droit à des soins médicaux essentiels et un accès équitable à des prestations de qualité pour toutes et tous, conformément aux prescriptions de la constitution genevoise (cf. art. 39, 171 et 172).

Il s'agit par là de réduire fortement l'impact des soins dentaires sur le budget des ménages et de lutter contre les conséquences de l'exclusion, au moins partielle, des soins dentaires, de larges couches, en augmentation constante, de la population cantonale (cf. Rapport du Conseil d'Etat d'août 2016 sur la pauvreté).

Révéléateur des inégalités sociales

Selon l'étude du « Bus Santé » de l'Unité d'épidémiologie populationnelle (UEP) des HUG (2012), une personne sur cinq renonce à des traitements médicaux pour des raisons financières (une personne sur trois au sein des ménages les plus défavorisés).

La situation est particulièrement grave en ce qui concerne les soins dentaires, puisque, comme le constatait Pierre-François Unger, ancien conseiller d'Etat chargé du DES (aujourd'hui DEAS) : « *Trois quarts des renoncements aux soins sont liés aux traitements dentaires* ». Ce constat avait amené l'ex-magistrat PDC à poser publiquement la question : « *Faut-il se doter d'une assurance dentaire en Suisse ?* » (TdG, 31 janvier 2012).

Plus récemment, le chef du département vaudois de la santé et des assurances sociales, M. Pierre-Yves Maillard, dressait un état des lieux plus alarmiste encore à l'intention de la commission de la santé du Grand Conseil de notre canton voisin: « *Les inégalités sociales, soulignait-il, jouent à plein,*

et la santé dentaire des populations défavorisées du canton correspond à celle des habitants des pays en voie de développement ».

La Suisse à la traîne

De façon générale, les Suisses rendent moins souvent visite à leur dentiste (1,2 consultation par an et par habitant) que les Allemands (1,3), les Espagnols (1,6), les Français (1,7) ou les Japonais (3,2) (www.oecd-ilibrary.org), ce que l'on peut vraisemblablement attribuer aux tarifs élevés de la médecine dentaire helvétique et à la prise en charge de l'essentiel de ces coûts pas les patients.

Il n'y a pas d'étude disponible sur l'évolution de la santé bucco-dentaire de la population helvétique depuis une vingtaine d'années. Pour autant, un membre PDC de la Commission de la Santé signale « qu'il a l'impression que l'état général des dents des gens, qu'ils rencontrent notamment dans son activité de médecin, s'aggrave ces dernières années, même chez les gens qui semblent avoir les moyens et qui ne sont pas précarisés ».

En revanche, des enquêtes ont mis en évidence que la santé bucco-dentaire des enfants se dégrade, renversant une tendance observée jusqu'en 1994. Certes, les comportements alimentaires, induits largement par la publicité, en particulier en faveur des boissons sucrées, jouent un rôle non négligeable. Toutefois, la raison la plus importante de cette détérioration résulte vraisemblablement de l'accroissement des inégalités sociales, en particulier de la pauvreté et de la précarité qui affectent une partie croissante de la population.

Carie et maladies parodontales

Selon l'OMS, la carie est le 4^e fléau sanitaire mondial après les cancers, les maladies cardio-vasculaires et le sida. Or, toutes les études épidémiologiques confirment l'influence déterminante du statut social sur le risque de carie dentaire. Son incidence est d'ailleurs devenue aujourd'hui l'un des meilleurs indicateurs épidémiologiques, qui permet d'identifier les populations à risque.

Dans les pays industrialisés, 80% des caries des enfants se concentrent sur un quart de la population et touchent en majorité des sujets « pauvres ou presque pauvres ». En Suisse, selon une étude de la *Revue médicale suisse* (septembre 2009), 60% des caries se concentrent parmi les 20% des enfants des ménages les plus défavorisés.

Il existe un lien évident entre le statut social et éducatif (SSE) et les risques de maladie parodontale (qui affectent l'ensemble des tissus de soutien des dents : os, gencives, ligaments, nerfs, vaisseaux sanguins, etc.). Plus la position sociale de la personne est fragile, plus ses pathologies bucco-dentaires sont

sévères. On peut aussi établir des corrélations entre le nombre de dents manquantes, le revenu et le niveau d'éducation.

Médecine dentaire à deux vitesses

Le fait que les traitements dépendent de la capacité financière des personnes constitue un énorme obstacle à un accès équitable à des soins dentaires de qualité pour tous. En 2007, par exemple, une année pour laquelle nous disposons de données précises, 65% de la population du pays a consulté un dentiste, ce qui signifie aussi que 35% de celle-ci n'a fait l'objet d'aucun contrôle annuel. La Suisse connaît en effet une santé dentaire à deux vitesses qui amène une partie de la population à renoncer à des contrôles et à des soins indispensables.

M. Poggia chiffre à 17 millions l'ensemble des prestations publiques cantonales non facturées en matière de soins dentaires. Pour autant, le dépistage en milieu scolaire n'aboutit pas à la garantie de l'exécution des soins et à leur financement. Dans ce domaine, Genève a encore beaucoup à faire : les subventions cantonales aux familles démunies pour réduire le coût de la prise en charge de leurs enfants représentent moins de 6 F par an et par habitant, contre 16 en Valais (T. Simonson et al., « Description et analyse du dispositif en faveur de la santé bucco-dentaire des jeunes de 0 à 18 ans dans le canton de Vaud ») !

Pour prendre l'exemple de la Suède, parmi les personnes d'âge mûr (de 50 à 75 ans), les sujets qui affirment que le coût des soins constitue un obstacle pour eux vont six fois moins chez le dentiste que les autres. A noter que le choix des traitements et des prothèses est aussi fonction de la situation matérielle du patient. Par exemple, « le choix » de prothèses amovibles (dentiers), parce qu'elles sont moins coûteuses, joue un rôle direct sur la qualité de l'alimentation de la personne (moins de fruits, de légumes et de fibres), ce qui affecte par conséquent son état général.

Coût des soins dentaires

Le coût des soins dentaires est souvent largement sous-estimé par les patients, parce que ceux-ci sont irréguliers et imprévisibles.

D'après l'Office fédéral de la statistique, les assurances privées remboursent 4,6% des frais dentaires (2010). Il faut dire que le niveau de leurs primes est souvent prohibitif, et qu'elles ne garantissent qu'une couverture partielle fortement plafonnée. L'assurance-maladie de base (LAMal) ne rembourse que 1,4% des frais dentaires (!), et les PC (prestations

complémentaires) 2,2%, exclusivement au petit cercle des ayants droit. L'essentiel du coût des soins dentaires (89%) est donc à la charge des ménages.

C'est pourquoi (toujours selon l'OFS), les soins dentaires constituent la part la plus importante des frais de santé d'un ménage, soit plus de 20%. Chaque personne doit déboursier en moyenne (en plus de ses frais éventuels d'assurance) plus de 450 F par an à cet effet, indépendamment de son revenu.

Pour une assurance cantonale

L'IN 160 propose de mettre en place une assurance cantonale couvrant les soins dentaires de base qui n'entrent pas dans le catalogue de prestations de la LAMal, et ceci pour l'ensemble des habitants du canton de Genève. Afin de soulager les revenus moyens et faibles, et de respecter les principes d'équité et de solidarité incombant à une assurance sociale, elle réclame que cette assurance soit financée pour part par un prélèvement sur le modèle de celui de l'AVS (pour les personnes qui cotisent), et par le budget cantonal de la santé pour les autres.

Le taux de prélèvement nécessaire à la prise en charge de l'intégralité des soins dentaires devrait être inférieur à 1% paritaire (0,4%-0,5% à la charge de l'employé et autant à la charge de l'employeur). Ce financement serait de nature à couvrir l'ensemble des soins dentaires essentiels, y compris les frais liés à la prévention, aux contrôles annuels et à l'orthodontie. Ne seraient pas remboursées en revanche les interventions purement esthétiques (blanchiment des dents, etc.).

A relever qu'une telle assurance cantonale et ses modalités de financement ont été jugées conformes au droit supérieur par le service juridique et législatif du département des institutions et de la sécurité du canton de Vaud (décision du 28 août 2013). On rappellera qu'en 2000, avant la mise en place de l'assurance-maternité fédérale, le canton de Genève avait institué une assurance-maternité cantonale avec un mode de financement identique à celui que nous proposons.

Renforcer la prévention

L'établissement d'une assurance des soins dentaires inciterait les personnes à faire des contrôles annuels et à ne pas attendre pour consulter un dentiste lorsqu'un problème apparaît. Elle rendrait ainsi possibles une meilleure prévention et, à terme, un meilleur niveau de santé bucco-dentaire, synonyme plus largement d'amélioration de l'état sanitaire général. De plus, elle

permettrait d'intégrer au système de soins dentaires des personnes qui sont en général largement exclues de ces prestations.

Elle faciliterait l'accès aux soins dentaires des personnes âgées, davantage exposées à des frais résultant d'affections bucco-dentaires. Or, selon le site des dentistes pour personnes âgées de Genève, « *Des contrôles réguliers et des soins dentaires adaptés sont indispensables à la santé et à la qualité de vie des patients âgés. [Parce qu'] une fonction masticatrice compromise est souvent à l'origine de malnutrition ou de dénutrition* ». Libéré des problèmes de solvabilité, chaque patient pourrait ainsi bénéficier d'un statut prothétique optimal, adapté à ses besoins.

Une proposition d'intérêt général

L'ensemble de la population résidente doit pouvoir bénéficier de l'assurance que nous proposons. A l'instar de l'assurance-maternité, pour laquelle notre canton avait joué un rôle pionnier avant l'instauration de dispositions fédérales, une clause exigeant un séjour d'au moins trois mois dans le canton devrait faire obstacle au « tourisme » intercantonal ou étranger en matière de santé bucco-dentaire.

En plus de démocratiser l'accès aux soins dentaires, l'assurance proposée par l'IN 160 pourrait avoir une fonction modératrice sur les coûts d'ensemble de la santé. En effet, de nombreuses pathologies et leur aggravation, comme le diabète, sont liés directement à la non prise en charge appropriée des soins dentaires.

Que nous a appris la Commission de la santé ?

Les auditions de plusieurs experts nous ont confirmé ce que nous savions déjà, à savoir qu'il n'y avait pas de point de vue « scientifique » neutre lorsqu'il s'agit de défendre ou de combattre des prestations sociales.

Comme il fallait s'y attendre, les porte-parole de la médecine dentaire privée ont défendu que le projet d'assurance défendu par l'IN 160 était une mauvaise idée. Bien entendu, puisqu'il contraindrait les dentistes à justifier leurs tarifs très élevés et à admettre une certaine réglementation. En revanche, les experts en épidémiologie ou en santé publique s'y sont montrés beaucoup plus favorables.

De même, les commissaires d'Ensemble à Gauche, du PS et des Verts ont voté en faveur de l'IN 160, parce qu'ils défendent une approche collective et solidaire des enjeux de santé publique. Tandis que, de leur côté, les députés du PLR se sont rangés à l'avis que la prophylaxie bucco-dentaire était de la

responsabilité de chacun, que l'achat d'une brosse à dents, d'un tube de dentifrice et d'un fil dentaire était à la portée de tout le monde, et qu'une nouvelle assurance sociale en la matière n'aurait pour effet que de déresponsabiliser la population.

L'un des commissaires PDC, médecin de son état, a certes reconnu l'intérêt d'une telle assurance, mais il en a contesté le mode de financement. L'UDC a adopté une position analogue, expliquant que sa base était divisée sur ce point... Le MCG a botté en touche, l'un de ses commissaires plaidant pour une solution romande, tandis que son magistrat défendait une solution fédérale, admettant qu'il s'agissait d'une « lacune réelle de l'assurance-maladie ». Pourtant, en définitive, ils se sont tous retrouvés pour refuser l'IN 160.

Toutefois, comme l'a relevé un commissaire PDC, si la majorité de cette commission rejette l'IN 160, celle-ci a pourtant de grandes chances d'être plébiscitée par le peuple, d'où la nécessité d'un contreprojet. Pour autant, de l'aveu du magistrat de tutelle, le Conseil d'Etat n'y a pas réfléchi, et lui-même estime que le modèle sur lequel travaille son homologue vaudois, en réponse à une initiative semblable, est une véritable « usine à gaz ». Il se contenterait, le cas échéant, d'un projet beaucoup plus modeste, sans doute du type de celui dont le prof. Ivo Krejci, auditionné par la Commission de la santé, a pu deviser le coût à 1,0 à 1,5 million de francs. Si bien qu'un commissaire socialiste a pu se demander s'il ne s'agissait pas de concocter « un contreprojet factice » pour empêcher l'adoption de l'IN 160 par le corps électoral...

Soyons sérieux et responsables, Mesdames et Messieurs les députés, nous n'avons pas été élus pour duper la population, mais pour répondre au mieux à ses besoins. Or, nous avons la possibilité de combler une lacune importante de notre dispositif d'assurances sociales, comme ce Grand Conseil l'avait fait en son temps pour l'assurance-maternité, favorisant par la suite l'adoption de dispositions fédérales dans le même sens. C'est pourquoi, je vous appelle à voter en faveur de l'adoption sans modification du texte de l'IN 160.