

Date de dépôt : 20 janvier 2016

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier la proposition de motion de M^{mes} et M. Anne Emery-Torracinta, Roger Deneys, Prunella Carrard, Marie Salima Moyard, Irène Buche, Marion Sobanek, Lydia Schneider Hausser : Pour des soins dentaires accessibles à toutes et tous !

Rapport de majorité de M^{me} Danièle Magnin (page 1)

Rapport de minorité de M. Pierre Conne (page 18)

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M^{me} Danièle Magnin

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission de la santé a consacré trois séances à cet objet, le 13 décembre 2013 et les 31 janvier et 28 février 2014.

La présidence a été assurée par M. Christian Dandrès.

Ont assisté aux séances : M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat, M. Adrien Bron, DEAS, et M. Jacques-André Romand, médecin cantonal.

Le procès-verbal a été tenu de manière précise par M. Sébastien Pasche que la commission remercie chaleureusement.

Mémorial

Cette motion a été déposée le 28 juin 2013. Elle a été traitée par le Grand Conseil dans sa séance du 29 novembre 2013 et renvoyée, après débats, par 77 oui contre 5 non et 3 abstentions, à la Commission de la santé.

Séance du 13 décembre 2013

Audition du député socialiste représentant les motionnaires

Les frais de soins dentaires, non pris en charge par la LAMal sont à la charge de tous, sauf des bénéficiaires de l'aide sociale ou équivalent. Une personne sur sept renonce à faire soigner ses dents en raison des coûts, ce renoncement étant à l'origine de problèmes de santé plus graves. De mauvaises dents ont un impact social et peuvent être un obstacle à l'emploi.

Le but de la motion est, dans l'attente d'une éventuelle adaptation de la LAMal, de permettre l'accès immédiat aux soins dentaires, dont au minimum à un contrôle dentaire annuel, pour les personnes à bas revenu non couvertes par le maillage social, par exemple des soins dentaires subventionnés par des subsides du type de ceux de l'assurance-maladie.

La nouvelle constitution genevoise prévoit tant la prise en charge de la prévention en matière de santé que celle des personnes dans le besoin. L'évaluation du coût de cette prestation est complexe : ~41 millions de francs annuels pour la population genevoise concernée (hors population à l'aide sociale, bénéficiaires des PC et qui ont des revenus suffisants).

La proposition dépasse les clivages politiques. L'importance du tourisme de soins dentaires, p. ex. vers les pays de l'Europe de l'Est, pose la question du modèle de société que nous voulons, et de savoir s'il est judicieux d'exclure une partie de la population de l'accès aux soins dentaires.

Questions / réponses

Un député PLR : Comment financer l'assurance dentaire cantonale ? Et comment définir les limites des soins dentaires, certains soins, tels les implants dentaires, étant très chers, même pour la classe moyenne ?

Le député auditionné : La motion demande au Conseil d'Etat de faire une proposition de modèle, tous les modèles présentant des avantages et des inconvénients. Sans *a priori* pour un modèle précis, un financement paritaire est suggéré, la nécessité des soins devrait primer sur le critère du revenu de la personne concernée. Pour le surplus, il est renvoyé à l'exposé des motifs, pages 3 et 4.

Un député PLR : Une étude évoquant le côté social est mentionnée. Il se soucie de la limite à fixer entre santé et esthétique. Quels sont les critères pour définir les soins dentaires fondamentaux ? Sa question se fonde sur la phrase de l'exposé des motifs « L'état dentaire constitue un marqueur social important, des dents gâtées rendent par exemple plus difficile de trouver un emploi... ».

Le député auditionné : Le projet vise les conséquences de l'absence de traitement sur plusieurs années et pas à favoriser les traitements dentaires esthétiques.

Un député socialiste, ancien conseiller national : Il a déposé cette motion à Berne car les dents sont la seule partie du corps non soumise à la LAMal. Son projet exceptait le blanchissement des dents et la pose de facettes. Les conséquences sociales et professionnelles d'une dentition en mauvais état sont réelles et peuvent occasionner des consultations en psychiatrie. Les mauvaises dentitions provoquent des problèmes masticatoires et cardiaques. Vu que les jeunes sont pris en charge par la Clinique dentaire de la jeunesse, il propose l'audition du D^r Ciucchi qui en est sorti récemment.

Malgré les recommandations en matière d'hygiène dentaire, certains sont victimes de déchaussements et d'autres problèmes, les problèmes dentaires ne relevant donc pas de la seule responsabilité personnelle. L'ensemble de la population est concerné, le plus souvent des gens qui n'émargent pas aux assurances sociales, soit des travailleurs qui ne peuvent mettre en priorité les soins dentaires. Il suggère que la non-couverture des soins dentaires par la LAMal découle d'une volonté de ne pas en contrôler les tarifs et souhaite que le Conseil d'Etat analyse la situation pour connaître le nombre de personnes qui sont concernées. Une santé dentaire accessible à tous les citoyens serait bénéfique à la société dans son ensemble.

Un député PLR : Les personnes qui ont une mauvaise hygiène dentaire auront toujours les dents gâtées, malgré des visites chez le dentiste, et cette motion devrait viser l'amélioration de la santé bucco-dentaire par la prévention. L'objectif de la motion n'est-il pas de créer une assurance-maladie supplémentaire ?

Le député auditionné : Les indépendants sont touchés car ils ne bénéficient pas des mêmes prestations sociales que les salariés. La deuxième invite (« *organiser dans l'immédiat l'accès aux soins dentaires pour les personnes à bas revenus, notamment par le biais de contrôles dentaires annuels gratuits ou à coûts supportables* ») répond partiellement à la question du député PLR, car elle fait référence à un contrôle dentaire qui s'accompagne de propositions d'actions visant à remédier aux conséquences d'un mauvais entretien dentaire. Des mesures existent déjà en milieu scolaire. Le but de la motion est de fournir le meilleur système de prévention possible.

Une députée MCG : Les assurances complémentaires soins dentaires proposées par les assurances-maladie ont-elles été étudiées ?

Le député auditionné : Les statistiques à ce sujet ne sont pas connues des motionnaires mais ne sont vraisemblablement pas accessibles aux revenus les plus faibles.

Une députée MCG : Des problèmes dentaires peuvent survenir, y compris pour les personnes qui suivent les règles basiques d'une bonne hygiène dentaire. Des études à ce sujet existent-elles ?

Le député auditionné : La santé dentaire est multifactorielle, les problèmes dentaires ne sont pas uniquement la conséquence d'un mauvais entretien.

Une députée MCG : Que coûterait la mise en place d'une assurance dentaire ?

Le député auditionné : La motion ne vise à pas chiffrer cette assurance, mais à inciter le Conseil d'Etat à étudier une solution viable. Les chiffres de la sécurité sociale française, qui prend en charge les soins dentaires, pourraient être des outils de comparaison.

Un député PDC : Les dentistes refusent de baisser leurs tarifs, ce qui en fait un problème fédéral et non cantonal. L'Etat doit se préoccuper de la prévention, car les gens ne pensent pas à leurs dents tant qu'elles ne se cassent pas. Les primes d'assurances complémentaires dentaires des enfants sont raisonnables, comme celles des adultes qui les contractent à temps. La motion va-t-elle régler le problème dentaire qui est tout aussi urgent que celui de l'obésité ?

Le député auditionné : L'assurance dentaire diminuerait le nombre de personnes qui renoncent à se faire soigner pour des raisons financières.

Un député UDC : La comparaison avec les problèmes d'obésité est infondée car c'est le médecin généraliste, dont les prestations sont couvertes par la LAMal, qui va diagnostiquer et suivre les problèmes de poids, tandis que les problèmes dentaires ne sont pas pris en charge du tout. La nouvelle constitution prévoit que le Conseil d'Etat surveille les professions de la santé.

Quels sont les chiffres concernant les dérégulations tarifaires opérées par les dentistes ? Ces derniers bénéficient de la bonne image des autres professionnels de la santé et le grand public en conclut que les tarifs des soins dentaires sont régulés. Vu qu'on n'a pas les moyens d'établir une telle assurance, il faut réfléchir à une solution pour réguler les prestations des dentistes, et améliorer la prévention.

Le député auditionné : La commission fera les auditions nécessaires pour obtenir les éléments factuels pour se prononcer sur cette motion. La question des tarifs des prestations dentaires est intéressante, mais ne répond pas aux

problèmes financiers des personnes ne pouvant pas s'offrir des soins dentaires. Il invite le député UDC à demander au Conseil d'Etat de proposer un modèle et de voter, par la suite, pour ou contre la solution avancée. Il convient d'attendre la réponse du Conseil d'Etat.

Un député PLR : Une assurance privée dentaire conclue dès la naissance d'un enfant ne coûte que 10 F par mois. Pourquoi dès lors l'assurance dentaire serait-elle basée sur un système de financement paritaire ? Cette assurance devrait-elle, selon la motion, être obligatoire ? Il ne faut pas distinguer les classes sociales, car les soins dentaires peuvent être considérés comme chers par l'ensemble de la population et pas seulement les bas revenus.

Le député auditionné : Certains modèles ont été évoqués mais tout modèle proposé par le Conseil d'Etat sera bienvenu. Plus les revenus sont bas, plus les soins dentaires sont difficiles à assumer mais, hormis les personnes prises en charge par l'aide sociale, tout le monde est concerné par la motion.

Une députée MCG : L'assurance des soins dentaires est un principe de base correspondant à un besoin fondamental qui concerne tout le monde. Les différentes générations n'ont pas les mêmes besoins ; les personnes les plus âgées n'ont pas bénéficié de campagnes de prévention. Il faut donc prendre en compte l'ensemble de la population et en particulier la classe intermédiaire dont le revenu est bas sans pour autant bénéficier de l'aide sociale.

M. Poggia relève que les invites de la motion sont de « mettre en place une assurance dentaire cantonale dans l'attente d'un changement de législation ». L'amélioration de la prévention dans ce domaine est possible, toutefois donner la possibilité, à quiconque n'ayant pas les moyens de le faire, d'aller chez le dentiste pour faire soigner ses dents coûtera des dizaines de millions de francs. Un contrôle annuel seul est inutile, puisque les personnes n'ayant pas les moyens de financer un traitement complet s'arrêteront à ce stade et continueront donc à avoir une dentition malsaine. Par conséquent, la cible très large de l'invite impliquera des primes trop conséquentes. La motion ouvre la discussion sur un problème sérieux pouvant avoir des conséquences sociales importantes mais dont solution est difficile à trouver.

Propositions d'auditions et votes

Le Président rappelle qu'un député socialiste proposait l'audition du D^f Bernard Ciucchi.

Un député MCG propose l'audition du médecin cantonal, de l'Hospice général et de l'Association genevoise des médecins-dentistes.

Un député PLR propose l'audition du P^r Ivo Krejci, président de la section de médecine dentaire de la faculté de médecine et chef de la division de cardiologie, chargé de la prévention bucco-dentaire, et celle d'un représentant de l'assurance-maladie susceptible d'expliquer les implications d'une assurance dentaire.

Le médecin cantonal pourra être convoqué avec M. Bron.

Un député PLR veut limiter le nombre des auditions d'autant plus que la commission travaille sur le PL 11291 qui est un projet de loi conséquent.

Un député UDC propose l'audition d'une association de consommateurs au sujet des différences au niveau des tarifs pratiqués par les dentistes.

Les commissaires décident finalement de se limiter aux auditions du D^r Ciucchi et du P^r Krejci.

Séance du 31.01.2014

Audition du D^r Bernard Ciucchi

M. Ciucchi, aujourd'hui médecin-dentiste privé, a été pendant seize ans directeur de la clinique dentaire de la jeunesse. La motion a une certaine utilité, car il y a un problème d'accès aux soins pour la population locale. La population infantine actuelle aura dans le futur besoin de soins dentaires mais pourra difficilement se les offrir vu ses bas revenus. La santé dentaire est diversement distribuée ; les enfants des classes aisées ont généralement une bonne dentition, tandis que les enfants issus des classes sociales défavorisées ont besoin de soins dentaires plus importants. Cette motion vient un peu tard car il y a aujourd'hui moins d'argent dans les caisses publiques et la population n'acceptera peut-être pas de financer une prestation qui ne bénéficiera qu'à une partie de celle-ci. Durant les Trente Glorieuses, des mesures ont été prises afin de faire de la prévention pour la santé dentaire. A cette époque, la société des dentistes a lutté afin de garantir le libéralisme de la pratique dentaire, cela en échange de soins dentaires scolaires performants équilibrant les risques de maladies dentaires de l'ensemble de la population. Ce système, qui n'est pas une particularité genevoise, a été mis en place dans l'ensemble des communes suisses. Il fonctionne aujourd'hui moins bien qu'à l'époque, et les caries réapparaissent, même si cette maladie régresse globalement.

Questions / réponses

Un député UDC : L'accessibilité équitable aux soins dentaires n'aura-t-elle pas pour conséquence de limiter la liberté tarifaire ?

M. Ciucchi : La Société suisse des médecins-dentistes (SSO) refuse en bloc toute entrée en matière sur l'assurance dentaire. L'ensemble des dentistes ont peut-être une autre opinion car la SSO est de moins en moins représentative, le marché des soins dentaires ayant beaucoup changé ces quinze dernières années. Les offres dentaires sont aujourd'hui plus commerciales qu'auparavant et certaines personnes vont se faire soigner à l'étranger.

Un député PDC : Quel est le taux de couverture des enfants à une assurance complémentaire pour les soins dentaires ?

M. Ciucchi : Jusqu'en 2003, il n'y avait pas de telles assurances complémentaires privées. Environ 35% de la population infantine avait besoin de soins orthodontiques et seulement 20% en recevait. Depuis 2003, le même nombre d'enfants a besoin de soins orthodontiques, mais 30% en reçoivent. Ceci pourrait s'expliquer par une « distorsion du marché » due aux assurances complémentaires de soins dentaires.

Un député PDC en déduit que l'on fait des traitements inutiles.

Un député socialiste : La motion ne veut pas s'attaquer à tout type de traitement, mais se concentrer de façon restrictive sur des contrôles et des traitements de base. Les dents sont la seule partie du corps qui n'est pas soumise à la LAMal, bien que des maladies importantes sont liées à la dentition et à la mastication, et qu'elles coûtent très cher. Certains problèmes dentaires (déchaussements,...) étant inévitables, quelle est la position de M. Ciucchi sur l'inégalité devant les soins dentaires ?

M. Ciucchi : La carie est une maladie multifactorielle liée à la génétique ainsi qu'à l'environnement socio-économique qui joue un rôle déterminant. Le leitmotiv de la SSO est qu'on ne veut pas payer pour ceux qui ne se brossent pas les dents. Le code postal est une façon de déterminer les chances de souffrir des caries. La carie n'est pas une maladie totalement évitable et la prévention fonctionne moins dans certains quartiers, ce qui maintient une certaine inégalité, avec les conséquences sanitaires d'une mauvaise dentition. Il n'est pas nécessaire d'être dentiste pour identifier ceux qui ont des caries et il existe une stigmatisation des enfants souffrant de caries. La carie est donc un stigmate qui agit sur l'esthétique, l'estime de soi et l'intégration de l'enfant. C'est aussi valable pour l'intégration de l'adulte. La carie a donc un effet biologique et psychologique important.

Un député MCG : M. Ciucchi, qui s'occupe principalement des soins dentaires des enfants, a-t-il pu constater que les personnes qui ont une dentition mauvaise proviennent de milieux sociaux précaires ?

M. Ciucchi : On est (et on naît) effectivement inégal par rapport à la carie.

Un député PLR : En quoi le fait de créer une assurance dentaire va-t-il faire diminuer le nombre de caries, puisqu'il s'agit d'une maladie devant laquelle on est inégal ?

M. Ciucchi : Si on a une carie, il convient de la soigner car, dans le cas contraire, il y a de grandes chances que l'on en ait une seconde sur la dent voisine. Il explique que les soins empêchent que la maladie progresse.

18h30 : Audition du P^r Ivo Krejci

M. Krejci : L'urgence, la peur et la douleur n'ont plus rien à faire avec la médecine dentaire actuelle. Ses buts principaux sont de préserver la dentition tout au long de la vie et d'éviter les situations d'urgence. Les urgences (hormis les accidents) sont des échecs de la médecine dentaire. Lorsque l'on parle de la vie d'un patient, il faut tenir compte du facteur démographique ; Pour la Suisse, le travail d'un dentiste est de permettre à ses patients de garder leur dentition pendant 80 ou 90 ans. La carie est une maladie transmissible car c'est une infection et les contaminations se font très souvent durant l'enfance, de la mère à l'enfant. La parodontite est aussi une maladie transmissible, notamment par la salive. Il s'agit donc de deux maladies chroniques et incurables. Lorsqu'une personne a été contaminée, elle reste infectée en permanence. Vu la puissance des voies infectieuses, elles sont quasi impossibles à arrêter. On est confronté à une pandémie.

Les caries sont les symptômes d'une maladie qui n'a pas été prise en charge correctement. Il prend l'exemple du traitement d'une carie et montre que le soin de celle-ci est en fin de compte une succession d'étapes. Il continue sa présentation en se concentrant sur le volet financier des soins dentaires et montre à travers un tableau que les traitements successifs d'une carie sont de plus en plus chers, de façon exponentielle. Il explique qu'à partir d'un moment il s'agit de problèmes mécaniques et plus seulement de soins sanitaires. Le soin d'une dent peut coûter jusqu'à 7000 F durant toute une vie ; on a généralement 28 dents ! Une étude étendue sur trente ans démontre que la prévention est plus efficace que les soins après coup, le dentiste devant être considéré comme un coach, c'est-à-dire une personne qui élabore un plan d'hygiène dentaire pour toute la vie du patient. Ce type de suivi est indispensable car le patient reste infecté. Le contrôle annuel est donc indispensable à ce suivi.

Un député socialiste : La motion va dans le sens de la démonstration car elle a pour but de rendre les contrôles accessibles. M. Krejci ayant parlé de maladies infectieuses, il lui est demandé pourquoi les dents sont la seule partie du corps ne faisant pas partie de la LAMal.

M. Krejci : N'ayant pas participé à l'élaboration de la LAMal, il ne peut répondre à cette question. Prévenir la transmission de la bactérie pathogène de la maladie est difficile ; prévenir les symptômes est toutefois possible et il n'est pas logique d'attendre la suite d'une carie pour agir. Si l'on met en place une telle assurance, un certain contrôle du suivi est nécessaire et une rencontre annuelle ne serait pas suffisante, et par conséquent inutile.

Un député socialiste : Si les contrôles n'ont pas lieu, l'aspect de coaching prôné par M. Krejci n'existera pas. La motion vise justement à rendre possible ces contrôles afin de permettre le coaching. Quelles sont les conséquences sanitaires d'un mauvais entretien de la dentition sur la santé générale des personnes ?

M. Krejci : S'il n'y a pas de contrôles, il n'y a pas non plus de coaching, mais la création d'une assurance n'est pas forcément nécessaire pour convaincre les patients de se faire contrôler une fois par année. Selon l'expérience de la SSO (Société suisse d'odontologie), les jeunes qui reçoivent des bons pour un contrôle dentaire gratuit ne viennent généralement pas. Il y a manifestement un problème au niveau du système. Le contrôle annuel seul ne sert pas à grand-chose si le patient n'est pas motivé.

Un député socialiste : De manière formelle, que ferait-il s'il devait décider d'inclure ou non les dents au sein de la LAMal ?

M. Krejci : La prévention est si efficace que la création d'une assurance dentaire n'est pas la meilleure solution. Une incitation à venir consulter pourrait éventuellement constituer une mesure intéressante.

Une députée MCG désire savoir s'il existe des recherches sur des vaccins.

M. Krejci : La recherche existe mais en est au niveau expérimental et aucun vaccin n'a encore été administré à un patient.

Une députée MCG : La transmission des maladies peut-elle être évitée en se préservant des bactéries extérieures ? En quoi consiste le coaching dont M. Krejci a parlé ?

M. Krejci : On peut éviter la transmission des maladies liées aux bactéries qui se transmettent par la salive, c'est-à-dire principalement la parodontite. La transmission des caries se fait plutôt pendant l'enfance. L'origine de la carie est un biofilm pathogène et le développement de la carie est lié à un déséquilibre entre la déminéralisation de la dent par les acides produits par

les bactéries se trouvant dans ce biofilm pathogène et la minéralisation effectuée par la salive. Le coaching réside dans une évaluation du risque qu'encourt le patient et dans les efforts de motivation de ce dernier afin de diminuer le risque.

Un député UDC : Vu le processus du traitement d'une carie, pourquoi ne passe-t-on pas directement à l'implant ?

M. Krejci : Dans cette logique, il convient de remplacer d'emblée l'ensemble de la dentition.

Un député MCG : Vu que, selon la motion, un Genevois sur sept renonce aux soins dentaires pour des raisons financières, le principe d'assurance serait-il utile pour ces personnes souvent en rupture sociale ?

M. Krejci : Ceux qui n'ont pas du tout d'argent sont pris en charge par l'aide sociale, mais ce sont les travailleurs pauvres qui souffrent le plus d'une mauvaise dentition car rien n'est fait pour eux. Un type de subvention destiné à ces personnes ne serait pas plus à même d'aider ces personnes qu'une assurance dentaire.

Un député MCG : L'augmentation des crédits affectés à une partie de la clinique dentaire serait-elle de nature à venir en aide à ces personnes ? Quid d'un engagement moral du patient, qui garantirait un entretien correct de ses dents, couplé avec une assurance ?

M. Krejci : Obliger les patients à effectuer un contrôle annuel pourrait améliorer la situation.

Une députée MCG : Des études d'accompagnement de patients souffrant de diabète et d'autres maladies graves montrent qu'il existe une véritable capacité de prise en charge de la part du patient. Ces possibilités d'éducation du patient sont-elles moindre s'agissant des maladies dentaires ?

M. Krejci : Il y est favorable, mais la population n'est pas sensibilisée à cette problématique. Une campagne de sensibilisation d'informations de la maladie serait à même d'apporter des résultats.

Un député PLR désire savoir si M. Krejci a connaissance d'exemples à l'étranger de mises en place d'un système d'assurance pour les soins dentaires qui se seraient soldés par des effets contre-productifs, c'est-à-dire une diminution des efforts entrepris par le patient dans la logique du coaching.

M. Krejci : Lorsqu'on sait que tous les frais de soins sont pris en charge, l'intérêt de prévenir des ennuis de santé diminue.

Séance du 28 février 2014

Le Président constate qu'il n'y a pas de demandes d'auditions complémentaires.

Un député PLR indique que son groupe refusera cette motion car les informations et les réponses reçues incitent à penser qu'une assurance dentaire ne répondrait pas à l'impératif majeur de la prévention. Une telle assurance pourrait jouer un rôle contraire et inciter certaines personnes à la paresse et à ne plus s'occuper correctement de leur dentition. De plus, Genève dispose déjà d'une couverture de soins appropriée pour les enfants et les personnes les plus démunies.

Un député socialiste rappelle qu'il y a deux invites, la deuxième consistant à organiser de manière légale un accès aux soins dentaires pour les personnes à bas revenu, notamment par le biais de contrôles dentaires annuels gratuits ou à coûts supportables. Les deux personnes auditionnées (D^r Ciucchi et P^r Krejci) ont insisté sur l'utilité de tels contrôles. Il demande si la position du PLR sur cet objet pourrait être nuancée en prenant compte des différences existant entre les deux invites.

Une députée des Verts indique que son groupe acceptera cette motion. Les contrôles dentaires font partie intégrante des mesures de prévention et sont l'occasion de fournir aux patients des informations essentielles concernant l'hygiène dentaire et les faiblesses de leur propre dentition. La création d'une assurance dentaire permettrait de renforcer ces mesures de prévention. Toutefois, la mise en place de cette motion serait malaisée.

Un député PLR : Les éléments liés aux contrôles et aux soins existent déjà pour les enfants et les adultes les plus fragiles ; il n'y a donc pas de désert médical en matière de soins dentaires dans le canton. La situation économique ne permet pas de tels projets. Cette assurance n'apporte rien d'efficace en termes de prévention.

Un député UDC : Son groupe refusera la motion car elle n'est pas supportable économiquement. Bien que la santé dentaire et sa prévention sont des problèmes de santé publique, la création d'une assurance dentaire, de par la grande demande, créera un gouffre que l'Etat ne pourra pas résorber. En outre, les personnes les plus démunies sont déjà au bénéfice de contrôles dentaires.

Un député MCG indique que le MCG était au départ d'accord sur le principe de la motion, mais le groupe se montre plus critique à l'égard de la mise en place d'une assurance dentaire. Il propose un amendement visant à nuancer la première invite : « **à étudier la mise en place d'une assurance dentaire cantonale obligatoire ou facultative dans l'attente d'un**

changement de la législation fédérale ; ». Une telle assurance pourrait concerner une partie de la classe moyenne. La deuxième invite répond à une demande réelle : celle des « working poors » qui manquent de moyens. Le développement de la Clinique dentaire en terme social serait intéressant car il y a un véritable besoin pour une catégorie précise de la population. Le groupe MCG acceptera la motion, si cet amendement est accepté par la commission.

Une députée des Verts estime que cette motion vise les personnes qui renoncent aux soins dentaires, autant les « working poors » que les plus aisés. Les deux maladies les plus courantes sont transmissibles et il faut donc les enrayer. Plus l'on soigne les caries et la parodontite, plus on enrayer leur transmission. Elle affirme s'opposer à l'amendement d'un député MCG car elle considère que l'on recrée la situation actuelle, à savoir celle qui ne permet l'accès aux soins dentaires qu'aux gens qui peuvent se le permettre ou qui veulent en faire une priorité. Elle considère par conséquent que cet amendement est contreproductif. Elle souligne toutefois que, si cet amendement est le seul moyen de faire passer la motion, il convient de continuer à réfléchir.

Un député socialiste rappelle que la M 2157 est une motion, c'est-à-dire un objet qui demande au Conseil d'Etat de revenir avec un projet de loi ; il considère qu'il n'y a donc pas de risques à voter une telle motion. Il estime par ailleurs que l'amendement d'un député MCG ne fait que préciser un certain nombre de choses et que l'on peut donc y adhérer car il débouche sur le même résultat que la motion initiale, à savoir charger le Conseil d'Etat de présenter un projet de loi ou d'expliquer, le cas échéant, qu'il n'est pas possible de répondre à cette motion.

Un député PLR ne comprend pas le sens de l'amendement d'un député MCG, il estime en outre que la seconde invite est contradictoire par rapport à la première, reformulée selon l'amendement.

Un député PLR rejoint l'argumentaire d'une députée des Verts car il estime également que l'amendement proposé ne vise que ceux qui ont les moyens de se payer une assurance dentaire ; il considère que cet amendement n'a aucun sens.

Un député MCG rappelle que l'on a étudié la question en termes de santé publique au niveau médical, mais pas au niveau financier et social. Il désire donc une reformulation de la motion qui laisse des portes ouvertes. Il estime qu'il convient de permettre au Conseil d'Etat de faire un travail qui aboutisse à plusieurs possibilités, en proposant les options d'une assurance obligatoire et d'une assurance facultative. Il souligne que le but est d'avoir une vision plus claire de la problématique. Il rappelle par ailleurs qu'une partie de la

population échappe actuellement aux soins dentaires. Il estime qu'il convient d'avoir une réflexion afin de voir s'il existe des dispositifs pour ces personnes. Il désire rassurer la commission en affirmant que l'amendement MCG ne constitue pas une contradiction à la seconde invite, mais permet, selon lui, de répondre aux besoins de manière globale. Il souligne enfin qu'il ne s'agit pas d'une solution définitive, mais d'une étape qui permette de poursuivre la réflexion autour de la question.

Un député UDC se dit ennuyé de ne pas être en accord avec le MCG. Il estime que l'amendement proposé conduit à abandonner le principe de solidarité, car le caractère facultatif de l'assurance sélectionne la clientèle. D'autre part, il considère que ce type d'offre existe déjà dans le privé et qu'un député MCG cherche au fond à rendre public un type d'assurance à haut risque financier. Il ajoute qu'il faudrait mettre à cette assurance des tarifs très élevés, afin de limiter les risques ; il en conclut qu'elle serait donc inaccessible à ceux qui en ont le plus besoin. Il affirme ne pas comprendre cet amendement et préfère donc rester dans la situation actuelle, raison pour laquelle il indique que l'UDC rejettera cet amendement.

Une députée MCG rappelle que l'on a constaté qu'il y aura dans le futur, un problème d'accès aux soins dentaires. Elle indique que le P^r Krejci a souligné qu'il s'agissait de maladies transmissibles, que l'on pouvait classer les personnes souffrant de caries par quartier et qu'il y avait donc une prévalence liée à la condition sociale. Elle estime que, pour le moment, il n'y a pas de juste équilibre et que beaucoup de personnes ont besoin d'une aide concernant les soins dentaires. Elle estime que l'on peut imaginer que l'assurance proposée par la motion soit un relais entre une meilleure information et une certaine prévention. Elle se dit choquée d'avoir entendu le président de la Société suisse d'odontologie qui affirmait qu'il suffisait de se brosser les dents pour avoir une bonne dentition. Elle rappelle que beaucoup de personnes n'ont pas de prestations complémentaires pour prendre en charge les problèmes dentaires. Elle estime que, si les gens sont obligés de se rendre à l'étranger pour se soigner, cela signifie qu'il existe ici un véritable problème, notamment le fait que les dentistes pratiquent des tarifs hors de prix car leurs prestations ne font pas partie de la LAMal. Elle indique qu'elle votera en faveur de la motion, pour les raisons qu'elle vient d'évoquer.

Un député UDC estime que la prévention ne signifie pas seulement aller chez le dentiste ou se brosser les dents. Il rappelle que le déséquilibre acido-basique de la salive est causé par l'alimentation raffinée et les aliments sucrés. Il désire savoir s'il existe des mesures prévues, concernant les distributeurs des boissons sucrées ; il estime que l'on devrait améliorer politiquement la prévention au niveau de l'hygiène alimentaire.

Un député PLR affirme ne pas comprendre le caractère facultatif que prône l'amendement. Il ne comprend pas non plus comment un député MCG entend financer l'assurance dentaire. Il considère que si ce sont les clients qui doivent payer, cela ne sert à rien. Il estime en outre que l'assurance dentaire facultative existe actuellement dans le privé.

Un député MCG souligne qu'en termes financiers, il n'y a pas encore eu d'auditions, mais que cela est dû au fait qu'au niveau technique la commission n'est pas le lieu adéquat pour de telles discussions. Il souligne qu'il introduit, par son amendement, le terme « étudier » ce qui signifie qu'il n'y a pas d'engagement financier. Il affirme ensuite accepter de retirer les termes « obligatoire » et « facultatif » car il admet qu'ils créent une certaine confusion. Il désire simplement que l'on puisse choisir entre différents modèles d'assurances. Il reformule son amendement concernant la première invite : **Le Grand Conseil invite le Conseil d'Etat « à étudier la mise en place d'une assurance dentaire cantonale, dans l'attente d'un changement de la législation fédérale ; ».**

Un député PLR indique que la première invite, telle qu'elle est formulée, ne constitue pas une invitation à l'étude d'une assurance mais invite directement à la mise en place d'une telle assurance. Il considère que la motion initiale n'avait pas de nuances. Concernant les contrôles dentaires, il constate qu'il faut effectivement agir, mais il souligne que même s'il existe une offre de prestation gratuite, il n'y a aucune certitude que les gens se rendront à ces contrôles. Il prend l'exemple du programme cantonal de dépistage du cancer du sein et estime que celui-ci ne fonctionne pas car, selon lui, les femmes les plus aisées font ces contrôles chez leur propre médecin et les plus démunies, souvent pour des questions culturelles, ne se rendent pas à ces contrôles. Il considère que l'on touche ici également à des questions culturelles et que les gens ne sont pas forcément prêts à accepter de tels contrôles. Il estime enfin que l'on est confronté à un vrai problème de santé publique, mais que rien de l'invite ne permet de mettre en place un système qui solutionne de manière satisfaisante la question de la mauvaise hygiène dentaire.

Une députée MCG se dit surprise de l'incompréhension de la notion d'assurance. Elle rappelle qu'aucune assurance privée n'est prête à prendre une personne adulte qui a déjà des problèmes dentaires. Il ne s'agit pas ici de créer une assurance privée avec des fonds et des règles soumises à la LCA, mais bel et bien une assurance relevant du droit social.

Un député socialiste pense que les prestations de santé publique sont généralement bien reçues par la population ; le bus cantonal est pris d'assaut. La population est prête à bénéficier de ce type de soins. Il considère que l'on

n'offre actuellement rien et que la motion propose au moins aux personnes qui désirent soigner leur dentition, de bénéficier de ce type de prestations.

Un député PLR estime que le nouvel amendement d'un député MCG est plus sensé. Il désire également proposer un amendement : **supprimer la seconde invite de la motion M 2157**. Il souligne qu'elle ne définit pas ce qu'est un bas revenu. Il affirme qu'il pourrait accepter la motion si la seconde invite était supprimée.

M. Frey désire bien définir ce que l'on entend par bas revenu. Il rappelle que cette discussion a déjà eu lieu dans d'autres commissions. Il indique qu'il y a 20 000 bénéficiaires de l'aide sociale et 25 000 bénéficiaires des prestations complémentaires, mais il tient à souligner qu'il y a aussi 100 000 bénéficiaires qui reçoivent un subside du service d'assurance-maladie (SAM). Il considère que cette donnée constitue un indicateur de bas revenu. Il résume ses propos en indiquant que 55 000 personnes reçoivent des subsides du SAM, sans pour autant bénéficier de l'aide sociale ou des prestations complémentaires. Il indique enfin que le groupe des socialistes appuie la motion sans la suppression de la seconde invite.

Une députée MCG affirme que le groupe MCG n'est pas favorable à supprimer la seconde invite, car il considère qu'elle trouve sa place dans la motion et qu'elle doit être par conséquent maintenue. Elle affirme par ailleurs que tous les services créés ces dernières décennies ont reçu un bon accueil de la population genevoise. Elle prend l'exemple du planning familial et estime que ce service touche la population visée. Elle indique, en outre, que le travail pédagogique lié au diabète, effectué aux HUG, est un véritable modèle de santé publique, qui prend réellement en considération chaque personne. Elle rappelle que tous ceux qui passent par ce centre ressortent plus autonomes, ce qui permet de faire des économies à la collectivité. Elle ajoute enfin ne pas comprendre la position de ceux qui estiment que la population ne connaît pas ses propres intérêts et qu'il ne faut donc pas créer de service ; elle estime que l'Etat n'a jamais fonctionné de cette manière.

Un député PLR estime que la seconde invite ne définit pas ce qu'est une personne à bas revenu ; il maintient par conséquent son amendement.

Concernant la question du bas revenu, une députée MCG considère que 4200 F est un montant raisonnable pour définir le seuil des bas revenus. Elle ajoute en outre que les factures de dentistes sont de plus en plus élevées.

Le Président fait voter l'amendement de M. Baertschi concernant la première invite, qui serait formulée de la manière suivante : « **à étudier la mise en place d'une assurance dentaire cantonale, dans l'attente d'un changement de la législation fédérale ;** »

Pour : 8 (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 3 MCG)

Contre : 5 (3 PLR, 2 UDC)

Abstentions : 2 (1 PLR, 1 PDC)

L'amendement d'un député MCG est accepté.

Le Président fait voter l'amendement d'un député PLR, consistant à retirer la seconde invite :

Pour : 7 (1 PDC, 4 PLR, 2 UDC)

Contre : 8 (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 3 MCG)

Abstention : –

L'amendement d'un député PLR est refusé.

Le Président fait voter la motion M 2157, amendée selon la proposition d'un député MCG :

Pour : 8 (1 EAG, 3 S, 1 Ve, 3 MCG)

Contre : 6 (4 PLR, 2 UDC)

Abstention : 1 (1 PDC)

La motion M 2157, telle qu'amendée ci-dessus, est acceptée.

La catégorie de débat II est préavisée.

Proposition de motion (2157)

Pour des soins dentaires accessibles à toutes et tous !

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

- la LAMal qui ne prend pas en charge les soins dentaires ;
- le fait qu'un Genevois sur sept renonce à des soins de santé, notamment dentaires, pour des raisons financières ;
- les conséquences néfastes pour la santé et l'intégration sociale que cette situation peut entraîner ;
- la nouvelle constitution genevoise, plus particulièrement ses articles 39, 171, 172, et 212,

invite le Conseil d'Etat

- à étudier la mise en place d'une assurance dentaire cantonale, dans l'attente d'un changement de la législation fédérale ;
- à organiser dans l'immédiat l'accès aux soins dentaires pour les personnes à bas revenus, notamment par le biais de contrôles dentaires annuels gratuits ou à coûts supportables.

Date de dépôt : 25 avril 2014

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M. Pierre Conne

Mesdames et
Messieurs les députés,

« Les causes, le caractère et les conséquences de la diminution de la prévalence de la carie observée chez les enfants des pays industrialisés sont essentiellement de nature sociale. Cette diminution a été régulière et soutenue. Elle s'est produite avec et sans fluoration de l'eau de boisson, dans des populations à fort ou à faible recours aux soins dentaires. »

P.E. Petersen (OMS)

La minorité de la Commission de la santé refuse la proposition de motion « Pour des soins dentaires accessibles à toutes et tous ! » en se fondant sur les arguments suivants.

La santé bucco-dentaire dépend davantage de l'éducation que des soins.

A la question de savoir quelle est la part des interventions cliniques dentaires dans le déclin des caries, Petersen, expert à l'OMS, répond quelle est probablement très faible : « Les causes les plus vraisemblables de ce déclin sont à mettre en relation avec le souci de soi, le régime alimentaire, l'éducation, l'élévation du niveau de vie, la stabilité sociale et politique ».

Un meilleur accès aux soins réduit-il l'inégalité de santé dentaire ? Les études comparant la santé dentaire d'enfants inscrits chez un chirurgien-dentiste référent et celle d'enfants qui ne le sont pas montrent que l'état de santé bucco-dentaire des enfants des deux groupes est similaire.

L'état de santé bucco-dentaire des individus d'une population dépend donc peu du système de soins – c'est-à-dire des traitements – mais surtout de comportements liés à des facteurs éthologiques, mœurs et habitudes, à des déterminants socio-économiques, chômage, pauvreté, emploi, logement, et

aux préoccupations associées à l'allongement de la vie, retraite, dépendance, handicap. Ces déterminants ont sensiblement plus d'importance que l'amélioration qui pourrait être apportée par les soins.

La prévention est donc primordiale et Genève est exemplaire dans ce domaine.

Seul un plan d'hygiène dentaire individuel, débuté dans la petite enfance et poursuivi à vie, est en mesure de limiter la progression et la transmission interindividuelle des maladies bucco-dentaires infectieuses que sont la carie et la parodontite.

Le canton de Genève dispose déjà d'un réseau de prévention, de soins et d'éducation à la santé dentaire pour les élèves de l'école publique, des degrés enfantins à la fin de scolarité obligatoire.

En cas de besoin, les personnes à bas revenus sont traitées gratuitement ou à moindre coût.

Plus de 40 000 résidents genevois voient déjà leurs frais dentaires remboursés par le fait qu'ils bénéficient de l'aide sociale ou de prestations complémentaires.

Une assurance pour soins dentaires créera de mauvais incitatifs en négligeant la prévention.

Une assurance pour traitements dentaires ne répondra pas à l'impératif prépondérant de la prévention et du coaching individuel.

Par conséquent, une telle assurance incitera certaines personnes à ne plus s'occuper correctement et quotidiennement de leur dentition dès lors que les dents gâtées seront traitées sans frais pour les individus concernés.

En l'absence d'une prévention efficace, à l'échelle de la population, le coût des traitements sera disproportionné.

Le cheminement thérapeutique inexorable de la carie, en l'absence d'un plan d'hygiène dentaire individuel bien suivi, est le celui-ci : obturation de la carie, suivie quelques années plus tard par la mise en place d'une couronne, puis par la suite de dévitalisation de la dent avec une nouvelle couronne pour finir par l'extraction et la pose d'un implant. Le montant total, pour une seule dent (et nous en avons 28...) sera de 7 000 F.

Il faut garder à l'esprit que ces dépenses et toutes les souffrances physiques, psychiques, sociales provoquées par ces lésions et leurs

traitements, peuvent être évitées avec des gestes préventifs quotidiens simples.

Une assurance dentaire sera non seulement insupportable financièrement pour la collectivité (+5% des primes d'assurance-maladie) mais, de surcroît, aura pour effet de déresponsabiliser les individus dans la prise en charge de leur santé dentaire.

La limite entre les traitements médicaux et les soins dentaires à caractère esthétique est floue et restera l'objet de divergences politiques.

Un autre aspect de la problématique ayant également une incidence sur les coûts doit être considéré avec beaucoup d'attention, celle de la nature des soins qui pourraient être pris en charge par une assurance dentaire : les soins à caractère esthétique seront-ils pris en considération ? Les traitements de blanchiment ne feraient de toute évidence pas partie des soins remboursés. Par contre, il pourrait en être autrement des traitements orthodontiques.

En 2013 à Genève, un enfant sur deux reçoit un traitement orthodontique avec un coût moyen de 5 000 F. Or, deux tiers des traitements orthodontiques sont strictement esthétiques. Malgré cela, le risque est élevé pour que tous ces traitements, y compris esthétiques, soient inclus dans l'assurance dentaire. En effet, certains considèrent qu'une esthétique dentaire parfaite participe de la confiance en soi, de l'aisance sociale, du bien-être et que le « look » idéal pourrait être du ressort d'une assurance-maladie sociale financée collectivement¹.

Face à une telle ambiguïté, la prudence est un élément supplémentaire qui doit nous inciter à refuser ce projet d'assurance dentaire.

Le Conseil fédéral et la CSSS-N se sont déjà prononcés négativement.

- En octobre 2006, le conseiller national Joseph Zisyadis dépose une motion demandant au Conseil fédéral d'élaborer une loi instaurant une assurance obligatoire des soins dentaires de base².
- En mars 2007, le conseiller national Jean-Claude Rennwald pose une question au Conseil fédéral demandant notamment pourquoi les frais en matière de santé dentaire ne sont pas pris en charge par une assurance sociale³.

¹ <http://www.rts.ch/emissions/ttc/3061946-la-bague-aux-dents.html>

² http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20063467

³ http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20071010

- En mars 2011, le conseiller national Jean-Charles Rielle dépose une initiative parlementaire demandant le remboursement des soins dentaires par la LAMal⁴.

Les réponses à ces demandes successives convergent entre elles et avec la position de la minorité de la Commission de la santé de notre Grand Conseil. En substance, voici ce qu'il convient de retenir.

Un élargissement de l'éventail des prestations prises en charge par une assurance sociale n'est pas opportun. Ce d'autant moins qu'en l'occurrence les cantons, en tant que garants de la santé publique, jouent un rôle particulièrement important dans la mise en place de mesures de dépistage (en règle générale gratuites) pour les enfants scolarisés et d'une éducation en matière d'hygiène bucco-dentaire. Certains cantons et communes participent également, si besoin, au financement des soins dentaires.

Les coûts qu'engendrerait le remboursement des soins pour l'assurance obligatoire sont trop élevés et cela conduirait à une augmentation substantielle des primes d'assurance-maladie (de l'ordre de 5% d'augmentation des primes).

Les mesures actuelles, qui reposent sur des initiatives individuelles et collectives relativement simples, permettent de réduire efficacement les besoins en traitement.

La Suisse est un élève modèle en matière d'hygiène dentaire en comparaison internationale, notamment grâce à un système de prévention qui porte ses fruits. Selon l'OMS, la Suisse se classe parmi les meilleurs pays de référence.

Conclusion

Pour toutes ces raisons, la minorité de la Commission de santé vous demande, Mesdames et Messieurs les députés, de refuser cette proposition de motion.

⁴ http://www.parlament.ch/f/suche/pages/geschaefte.aspx?gesch_id=20110415