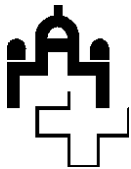


Nationalrat

Conseil national

Consiglio nazionale

Cussegl naziunal



22.487 n Iv. pa. Prelicz-Huber. Rendre les soins dentaires abordables

Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du 18 janvier 2024

Réunie le 18 janvier 2024, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a procédé à l'examen préalable de l'initiative parlementaire visée en titre, déposée par la conseillère nationale Katharina Prelicz-Huber le 6 décembre 2022.

L'initiative parlementaire vise à changer la loi fédérale sur l'assurance maladie (LaMAL) afin que les coûts des soins dentaires liés à une maladie du système de mastication ou à la prévention des lésions dentaires soient pris en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Proposition de la commission

La commission propose, par 16 voix contre 9, de ne pas donner suite à l'initiative parlementaire.

Une minorité (Porchet, Allijaj, Crottaz, Gysi Barbara, Marti Samira, Meyer Mattea, Piller Carrard, Weichelt) propose de donner suite à l'initiative parlementaire.

Rapporteuse : Sauter (d)

Pour la commission :
La présidente

Barbara Gysi

Contenu du rapport

- 1 Texte et développement
- 2 Considérations de la commission



1 Texte et développement

1.1 Texte

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) est modifiée de telle sorte que l'assurance obligatoire des soins (AOS) prenne en charge les coûts des soins dentaires suivants :

- soins nécessaires découlant d'une maladie du système de la mastication ;
- soins préventifs visant à éviter des lésions dentaires (p. ex. des contrôles réguliers ou des soins d'hygiène dentaire).

Toute intervention dentaire non liée à une maladie, telle qu'un blanchiment ou un traitement orthodontique, ne sera pas prise en charge par l'AOS.

Ces soins dentaires devront être financés solidairement, à savoir par des fonds fédéraux et non par une augmentation des primes d'assurance-maladie.

1.2 Développement

Les soins dentaires ne sont pas couverts par l'AOS et doivent donc être payés par la population elle-même. Cependant, très peu de personnes peuvent se permettre de souscrire des assurances dentaires complémentaires, qui non seulement sont très onéreuses mais ne couvrent qu'une partie des coûts. De plus, les traitements peuvent atteindre rapidement plusieurs milliers de francs, que les patients doivent payer de leur poche. De nombreuses familles avec des revenus faibles ou moyens se retrouvent ainsi dans l'impossibilité de payer et décident de renoncer aux soins nécessaires.

Les soins dentaires sont essentiels pour la santé et la médecine dentaire est l'un des piliers de notre système de santé. Les conséquences peuvent être fatales si l'accès aux soins n'est pas garanti. En effet, si des maladies telles que les caries ou la parodontite ne sont pas traitées pendant une période prolongée, les bactéries qui en résultent risquent de se propager dans tout l'organisme et peuvent provoquer des pneumonies, des douleurs lombaires ou cervicales, voire des crises cardiaques ou des attaques cérébrales. Ces complications occasionnent, outre la souffrance des personnes concernées, des coûts subséquents élevés alors qu'elles pourraient être évitées.

Deux études différentes confirment que l'accès aux soins dentaires est difficile, voire impossible, pour une partie de la population. L'enquête sur les revenus et les conditions de vie (SILC) réalisée par l'Office fédéral de la statistique a montré qu'en 2016, 3,4 % de la population en Suisse a renoncé à un soin dentaire nécessaire pour des raisons financières. Cette part était même deux fois plus élevée (7,8 %) pour les personnes appartenant à la classe de revenus inférieure. Par ailleurs, selon les résultats de l'enquête International Health Policy Survey, la part de la population suisse ayant renoncé à un soin ou à un contrôle dentaire pour des raisons financières s'élevait même à 20,7 %.

Cette situation est contraire aux principes de l'article 41 de la Constitution, qui dispose que la Confédération et les cantons s'engagent à ce que toute personne bénéficie des soins nécessaires à sa santé et à ce que la santé des enfants et des jeunes soit promue. Ce dernier point est primordial, d'autant plus que 60 % des caries diagnostiquées concernent les enfants issus des 20 % de familles les plus pauvres.

En outre, les coûts étant élevés en Suisse, le tourisme dentaire dans les pays voisins est devenu une pratique courante pour de nombreuses personnes. Ce phénomène affaiblit notre économie et fragilise l'accès à des soins sûrs, d'une part parce que la qualité des soins n'est pas garantie et, d'autre part, parce que les recherches et les connaissances partent à l'étranger.

La présente initiative vise à permettre à toute personne de bénéficier des soins dentaires dont elle a besoin.



2 Considérations de la commission

La commission constate qu'une extension du catalogue des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins (AOS), telle que demandée par la présente initiative, engendrerait une importante augmentation des coûts à la charge de l'AOS et, partant, une hausse des primes d'assurance-maladie. Aux yeux de la majorité de la commission, cela n'est pas désirable. L'initiatrice, consciente de cette contrainte, propose dans le texte de son initiative un financement des soins dentaires basé sur des fonds fédéraux, afin que ces coûts soient portés de manière solidaire. Selon la majorité de la commission, ce modèle comporterait cependant l'introduction d'une nouvelle forme de financement des coûts, qui serait techniquement difficile à mettre en place et qui se trouverait en contradiction avec l'objectif d'unifier le système de financement des soins de santé.

De plus, la majorité considère que la santé dentaire de la population en suisse s'est améliorée significativement pendant les 50 dernières années grâce à la prévention et à la responsabilité individuelle en matière d'hygiène dentaire. Dans les situations où des soins nécessaires seraient impossible à payer, l'aide sociale, les prestations complémentaires ou, dans les cas qui passent entre les mailles du filet social, des aides venant de fondations peuvent pallier à ces difficultés. Elle considère donc qu'il n'y a pas de nécessité d'agir dans ce domaine.

Une minorité de la commission est d'avis que ce système favorise une santé dentaire à deux vitesses. Le poids conséquent des coûts de la santé dentaire, ajouté à celui des coûts de la santé globale non remboursés et de l'inflation de manière générale, mène certaines catégories de population à retarder ou renoncer aux soins dentaires. Cela peut conduire notamment à des répercussions sur la santé globale et, indirectement, à l'augmentation des coûts de la santé à la charge de l'AOS. Pour cette raison, l'absence de prise en charge est selon elle contre-productive à la fois aux niveaux individuel et collectif. Elle propose de ce fait de donner suite à l'initiative parlementaire.