

**RAPPORT
DE LA COMMISSION EXTRAPARLEMENTAIRE
« SOINS DENTAIRES »
AU CONSEIL D'ETAT**

**sur l'initiative populaire cantonale
*Pour la création d'une assurance dentaire cantonale***



Janvier 2020

Auteur Commission extraparlamentaire « Soins dentaires »
Benoît Bender, Président
benoit.bender@parl.vs.ch

Table des matières

1	Introduction.....	4
2	Initiative populaire	4
3	Postulat parlementaire	5
4	Santé bucco-dentaire en Suisse	5
5	Commission extraparlamentaire	7
5.1	Cahier des charges	7
5.2	Composition.....	7
5.3	Mesures proposées	7
5.3.1	Femmes enceintes	7
5.3.2	Enfants en âge préscolaire	8
5.3.3	Enfants en âge scolaire	8
5.3.4	Jeunes après l'école obligatoire	10
5.3.5	Personnes issues de la migration et de l'asile	11
5.3.6	Bénéficiaires de l'aide sociale ou de prestations complémentaires à l'AVS/AI.....	12
5.3.7	Adultes de condition économique modeste.....	13
5.3.8	Personnes en situation de handicap	14
5.3.9	Personnes en situation de précarité et d'exclusion	14
5.3.10	Personnes âgées.....	14
5.3.11	Patients hospitalisés	15
6	Incidences financières.....	16
6.1	Subside pour la prophylaxie et les soins dentaires chez les adultes	16
6.2	Diminution du subside pour l'orthodontie (mesure compensatoire).....	17
6.3	Fonds spécial d'aide pour les soins conservateurs (mesure abandonnée)	18
6.4	Récapitulatif des incidences financières	19
7	Conclusion.....	21
8	Abréviations.....	23

Pour des raisons de lisibilité, la forme masculine est toujours utilisée dans ce rapport pour désigner des personnes et professions mais fait référence indifféremment aux hommes et aux femmes.

1 Introduction

Les inégalités en matière de santé bucco-dentaire sont une réalité en Valais comme en Suisse. Pour les réduire, plusieurs initiatives cantonales ont été déposées ces dernières années en Suisse romande. Elles demandent la création d'assurances dentaires cantonales. Les populations vaudoise et genevoise se sont déjà prononcées sur ces initiatives et les ont rejetées à 57% dans le canton de Vaud et 55% dans le canton de Genève. Dans les cantons de Neuchâtel et du Valais, ces initiatives ne sont pas encore passées devant le peuple. Dans les cantons du Jura et de Fribourg, la voie parlementaire a été privilégiée avec le dépôt d'une motion (Jura) et d'un postulat (Fribourg).

Afin de donner suite à l'initiative « Pour la création d'une assurance dentaire cantonale » déposée en Valais en 2017, le Conseil d'Etat a nommé une commission extraparlamentaire composée de représentants des milieux dentaire et politique. La commission est également chargée de traiter le postulat 2.0218 intitulé « Accès aux soins dentaires pour tous. Il y a urgence ! ».

La commission extraparlamentaire reconnaît l'existence d'inégalités en matière de santé bucco-dentaire, mais relève qu'elles ne sont pas uniquement dues à des raisons financières. Des facteurs sociaux comme le niveau de formation jouent également un rôle important dans le renoncement aux soins dentaires.

L'incitatif économique par le biais d'une assurance sociale obligatoire ne suffirait donc pas à toucher toutes les personnes renonçant à des soins dentaires. C'est pourquoi la commission extraparlamentaire propose d'autres solutions qu'une assurance dentaire cantonale. Constatant que la plupart des affections bucco-dentaires peuvent être évitées grâce à une bonne hygiène, elle présente plusieurs mesures visant un renforcement de la promotion de la santé bucco-dentaire (éducation à l'hygiène et contrôles réguliers chez le médecin-dentiste et l'hygiéniste dentaire), en particulier auprès des personnes risquant de renoncer aux soins dentaires. Elle propose par exemple l'octroi de subsides de Fr. 80.- ou 40.- par an selon le revenu net imposable pour aider les personnes de condition économique modeste à payer le contrôle annuel chez le dentiste ou des soins dentaires (hygiène et caries).

Les mesures proposées par la commission vont dans le sens des objectifs de l'initiative, mais de manière plus ciblée et à un coût davantage supportable pour la collectivité. Elles se fondent sur l'adage « Mieux vaut prévenir que guérir », particulièrement pertinent dans le domaine de la santé bucco-dentaire. Selon une étude, Fr. 1.- investi dans la promotion de la santé bucco-dentaire permet d'économiser Fr. 13.- sur les soins (Service de la santé publique vaudois, *Enseignement de la santé dentaire dans les écoles – guide pour les communes du canton de Vaud*, 2006).

2 Initiative populaire

Le texte de l'initiative est rédigé en termes généraux de la manière suivante :

Les citoyennes et citoyens soussignés ayant le droit de vote dans le canton demandent, en vertu des articles 33 et ss de la Constitution cantonale, que le Grand Conseil mette sur pied une assurance dentaire. Pour ce faire, les termes généraux suivants devront être respectés :

- *L'Etat met en place une assurance obligatoire pour les soins dentaires de base ainsi qu'un dispositif de prévention en matière de santé bucco-dentaire.*
- *Toute personne domiciliée en Valais est assurée.*
- *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 et communale.*

Le comité propose d'agir sur trois axes :

1. Renforcer la prophylaxie : apprendre à se brosser les dents dans les écoles ne suffit plus ; l'ensemble de la population doit être sensibilisée à une bonne hygiène alimentaire et buccale pour contrer les effets de la consommation de boissons sucrées.
2. Mettre l'accent sur la prévention : les jeunes et les adultes doivent pouvoir bénéficier d'un à deux contrôles annuels gratuits chez le dentiste et l'hygiéniste.
3. Miser sur la solidarité et la justice : l'assurance dentaire cantonale doit permettre de soulager les personnes de condition économique modeste et garantir l'accès à des soins dentaires de qualité.

Le comité propose de financer cette assurance par un prélèvement sur les salaires maximum de 1 % (0.5 % à charge de l'employé et 0.5 % à charge de l'employeur), selon le même modèle que l'AVS. Cela permettrait de financer les soins dentaires estimés à Fr. 480.- par an et par personne selon les données des initiants (hors soins d'orthodontie).

L'initiative a été déposée le 18 mai 2017 auprès de la Chancellerie par un comité composé de Gaël Bourgeois, Mathias Reynard, Stéphane Rossini, Gauthier Glassey, Paolo de Andrea, Katia Chevrier, German Eyer, Raymond Borgeat, Yves Niveau, Jean-Pascal Fournier. Elle doit être soumise au peuple dans les 3 ans suivant son dépôt. Ce délai peut être prolongé d'un an au plus par une décision du Grand Conseil (art. 33, al. 2 Cst. cant.). Dans le cas présent, la période de trois ans expirera le 18 mai 2020.

3 Postulat parlementaire

Le postulat 2.0218 « Accès aux soins dentaires pour tous. Il y a urgence ! », déposé le 17 novembre 2017 par le député PLR Christophe Claivaz, demande au gouvernement d'étudier la possibilité de mettre en place un système permettant d'éviter qu'une partie de la population n'ait plus accès aux soins dentaires pour des questions financières. Il s'appuie sur des études qui, rapportées à la population valaisanne, signifieraient que 7'000 personnes dans le canton renonceraient à des soins dentaires pour des raisons financières. Le postulat propose d'introduire un bon pour un traitement prophylactique auprès d'un hygiéniste en faveur des personnes qui n'en ont pas les moyens. Afin de cibler les aides, celles-ci pourraient être octroyées dans un rapport équivalent au pourcentage de réduction des primes de caisse maladie.

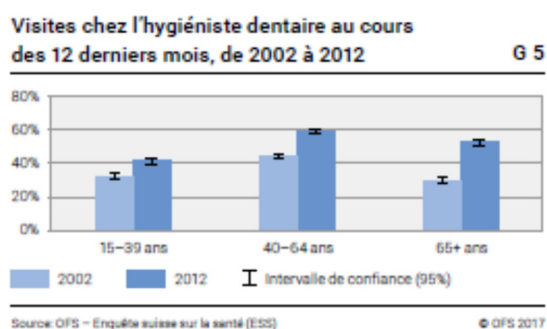
Dans sa réponse du 29 août 2018, le Conseil d'Etat accepte le postulat et précise qu'il sera traité dans le cadre de la commission extraparlamentaire sur les soins dentaires.

4 Santé bucco-dentaire en Suisse

La politique suisse en matière de santé bucco-dentaire est axée sur la responsabilité individuelle. Elle privilégie la mise en place de mesures de prévention et de promotion de la santé bucco-dentaire. En matière d'hygiène buccale, les Suisses sont bons élèves (Office fédéral de la santé publique (OFSP), *Santé bucco-dentaire, lunettes, lentilles et aides auditives, Enquêtes suisse sur la santé de 1992 à 2012, 2017*).

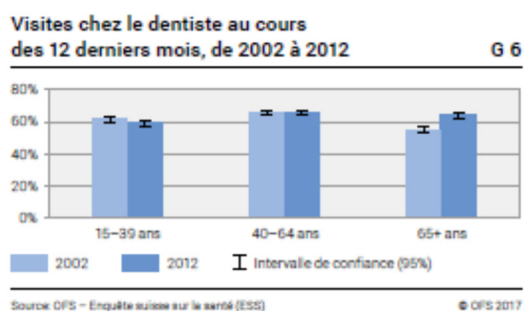
En 2012, plus de la moitié de la population s'est rendue chez un hygiéniste dentaire au moins une fois dans l'année (51 %). Cette part n'était que de 37 % en 2002. Les femmes y vont plus souvent que les hommes (56 % contre 47 %).

Plus le niveau de formation est élevé, plus la part de ceux qui font une visite chez l'hygiéniste est élevée (60 % sont issus d'une formation tertiaire, 55 % du secondaire II et 39 % de la scolarité obligatoire).



Par ailleurs, près de deux tiers de la population s'est rendue chez un dentiste au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est stable depuis 2002.

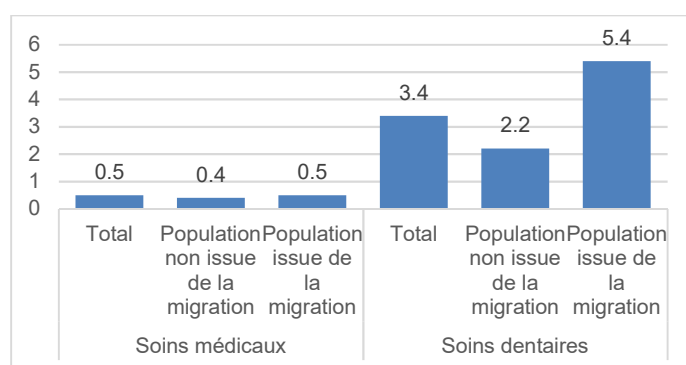
Les personnes qui ont achevé uniquement la scolarité obligatoire se sont rendues moins souvent chez le dentiste durant les 12 derniers mois que celles qui ont achevé une formation du secondaire II ou tertiaire (55% contre 63% respectivement 65%).



Comme le montrent ces exemples, le niveau de formation est un facteur de risque de renoncement aux soins dentaires en Suisse. Le motif financier l'est également comme le révèle l'*Enquête sur les revenus et les conditions de vie* réalisée par l'Office fédéral de la statistique (OFS). Selon cette étude, 3.4 % des personnes interrogées ont renoncé à des soins dentaires en 2016. Cette proportion atteint 5.4 % dans la population issue de la migration.

Part (en %) de la population résidente permanente de 16 ans ou plus renonçant à des soins médicaux ou dentaires pour des raisons financières selon le statut migratoire, 2016

(source : OFS 2018)



En Suisse, les particuliers financent directement les 80 % de leurs traitements dentaires. Sur les Fr. 4.4 milliards qu'ont coûté les soins dentaires en 2017, plus de Fr. 3.5 milliards ont été financés directement par les ménages (OFS, Coût du système de santé selon les prestations et le régime de financement, 2019). En moyenne, les Suisses sortent de leurs poches Fr. 420.- par an pour leurs soins dentaires (sans compter les frais de participations aux assurances sociales ou privées).

Les assurances sociales et aides publiques (LAMal, LAA, LAI, PC) couvrent 6.1 % des frais et les assurances privées 14 %. Rapportés à la population suisse totale, les coûts des soins dentaires se sont élevés en 2017 à Fr. 530.- par habitant.

Prise en charge des frais de soins dentaires en Suisse selon les prestations et le régime de financement, en millions de francs et en pourcent, 2017 (source : OFS 2019)

Régime de financement	en millions de Fr.	en %
Assurance-maladie (LAMal)	56	1.3
Assurance invalidité (AI)	65	1.5
Assurance-accident (LAA)	39	0.9
Assurance militaire (AM)	1	0.0
Prestations complémentaires PC AVS	64	1.4
Prestations complémentaires PC AI	44	1.0
Assurances privées	639	14.3
Ménages	3'566	79.7
TOTAL	4'473	

5 Commission extraparlamentaire

5.1 Cahier des charges

Le 19 décembre 2018, le Conseil d'Etat décidait de constituer une commission extraparlamentaire afin de traiter l'initiative cantonale « Pour la création d'une assurance dentaire cantonale », ainsi que le postulat 2.0218. Il lui attribuait le cahier des charges suivant :

- Répertorier les mesures déjà prises pour favoriser la promotion, la prévention et la prise en charge en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaires ;
- Identifier les groupes cibles pour lesquels le risque de renoncement aux soins dentaires est particulièrement élevé ;
- Identifier les lacunes dans la promotion, la prévention et la prise en charge en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaires, notamment pour les groupes cibles à risque de renoncement ;
- Proposer des mesures favorisant le renforcement de la promotion, de la prévention et de la prise en charge en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaires ;
- Etudier les solutions pratiques envisageables pour financer ces mesures afin d'éviter qu'une partie de la population n'ait plus accès aux soins dentaires pour des raisons financières.

5.2 Composition

- M. Benoît Bender, député (PDC), président
- M. Gaël Bourgeois, Comité d'initiative
- Mme Aurélie Pont, Comité d'initiative
- Mme Madeline Heiniger, Comité d'initiative
- Dr Etienne Barras, médecin-dentiste-conseil de l'Etat du Valais
- Dr Robin Jeunet-Mancy, Société valaisanne des médecins-dentistes (SSO – Section Valais)
- Dr Manfred Imsand, SSO – Section Valais
- Mme Isabelle Ramuz Carron, Association Swiss Dental Hygienists
- Mme Beatrice Oberer, Association pour la prophylaxie et les soins dentaires à la jeunesse (SDJ)
- Mme Christine Clausen, Fédération des communes valaisannes
- M. Daniel Fournier, Fédération des communes valaisannes
- M. Christophe Claivaz, député (PLR)
- M. Bruno Perroud, député (UDC)
- M. Pascal Dubuis, Service de l'action sociale
- Dr Christian Ambord, médecin cantonal
- M. Victor Fournier, chef du Service de la santé publique
- Mme Marilyn von Känel Claivaz, Service de la santé publique

La commission s'est réunie cinq fois durant l'année 2019. Deux sous-commissions ont été constituées. La première, composée des professionnels de la branche, a été chargée de dresser la liste des mesures à mettre en place pour renforcer la santé bucco-dentaire de la population. La seconde, composée des représentants politiques, a évalué les incidences financières de ces mesures. Les résultats de leurs travaux sont présentés ci-dessous.

5.3 Mesures proposées

5.3.1 Femmes enceintes

Une mauvaise hygiène bucco-dentaire de la femme enceinte peut induire des complications sur le déroulement de la grossesse ou sur la santé du nouveau-né. La femme enceinte en est peu consciente. Le gynécologue, ou éventuellement le médecin traitant, est la personne la mieux placée pour sensibiliser sa patiente à cette problématique.

Afin que le médecin ait l'information adéquate à sa disposition, un groupe de coordination comprenant la Société valaisanne des médecins-dentistes (SSO-Valais) et la Société médicale du Valais (SMVS) serait chargé d'élaborer une information et des recommandations sur la santé bucco-dentaire de la

femme enceinte à l'attention des gynécologues. Ce groupe de coordination se réunirait au moins une fois par an et transmettrait un rapport au Service de la santé publique.

Mesures

Public cible	PRENATAL			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 1	Informar la femme enceinte de l'importance d'une bonne hygiène bucco-dentaire et d'une consultation médico-dentaire pendant la grossesse	Recommandations aux gynécologues	groupe de coordination SMVS-SSO-Valais	0

5.3.2 Enfants en âge préscolaire

Par manque de connaissance des parents, certains enfants en bas âge souffrent de caries multiples (syndrome de la carie du biberon). Ils doivent généralement être traités sous anesthésie générale par les médecins-dentistes agréés par l'hôpital. Des mesures de prévention, telles qu'une information sur l'importance du brossage des dents et d'une alimentation saine ainsi qu'un dépistage précoce, permettraient d'éviter ce type de situation.

Le suivi médical des enfants en âge préscolaire est généralement assuré par les pédiatres ainsi que par les infirmières de la consultation parents-enfants proposée par les centres médico-sociaux (CMS). L'information sur l'importance d'une bonne hygiène bucco-dentaire est en principe donnée à ce niveau-là. Afin de la systématiser, la commission extraparlamentaire propose de réaliser un flyer à l'attention des parents, ainsi que d'élaborer des recommandations pour les infirmières de la consultation parents-enfants des CMS. Une liste des médecins-dentistes pour la petite enfance devrait également être établie par la SSO-Valais.

Mesures

Public cible	PRESCOLAIRE			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 2	Recommander un dépistage précoce et régulier des caries lors des consultations parents-enfants ou pédiatriques.	Réalisation d'un flyer à distribuer aux parents par les CMS et pédiatres	groupe de coordination SMVS-SSO Valais	10'000
		Recommandations aux infirmières de la consultation parents-enfants	SSO-Valais	0
		Publication de la liste des médecins-dentistes pour la petite enfance	SSO-Valais	0

5.3.3 Enfants en âge scolaire

Le cadre légal valaisan assure une bonne prise en charge de la santé bucco-dentaire des écoliers jusqu'à 16 ans. Il prévoit, dans le cadre de la médecine dentaire scolaire, la promotion des mesures propres à améliorer l'hygiène dentaire des élèves et la prévention contre les maladies des dents, de la gencive et des malformations dont ils pourraient souffrir (art. 16 Ordonnance sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents), ainsi qu'une participation financière aux traitements dentaires conservateurs (hygiène, caries) et orthodontiques. Le Conseil d'Etat a confié ces tâches à l'Association valaisanne pour la prophylaxie et les soins dentaires à la jeunesse (SDJ).

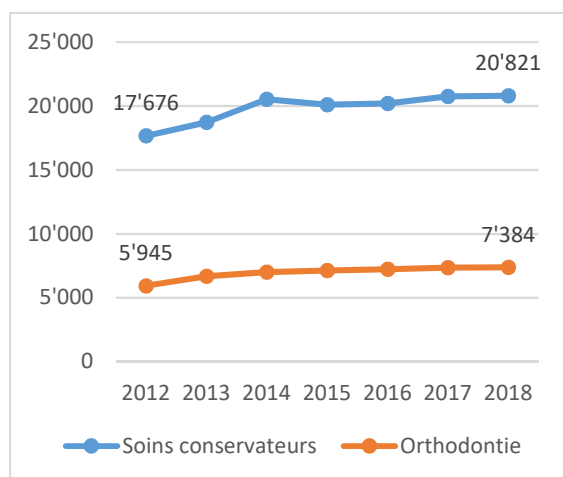
Chaque enfant a accès durant sa scolarité à :

- 14 séances de motivation, d’instruction et de fluoruration par des monitrices dentaires scolaires des SDJ jusqu’à l’âge de 12 ans (prévention) ;
- des dépistages annuels dans le but d’identifier d’éventuels problèmes d’hygiène, des caries ou des troubles orthodontiques (prophylaxie) ;
- la prise en charge d’au moins 40 % des frais de traitements dentaires en soins conservateurs (caries, hygiène) et traitements orthodontiques approuvés par la Commission médicale de contrôle des soins orthodontiques (selon des critères sélectifs et restrictifs) de la naissance de l’enfant au 31 décembre de ses 16 ans.

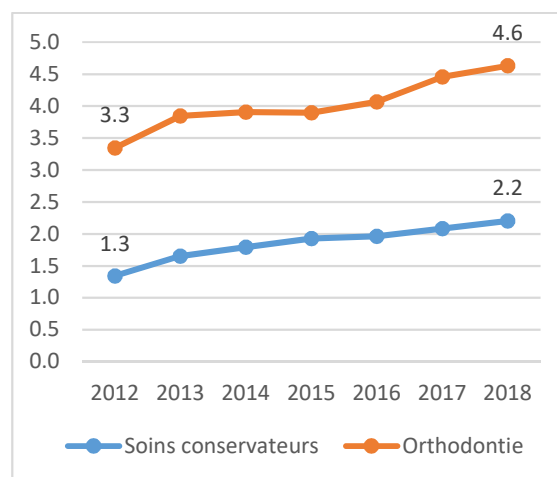
Les mesures de prévention et de prophylaxie sont financées par le canton pour un montant annuel d’environ Fr. 400'000.-. La subvention légale de 40 % versée pour les frais dentaires en soins conservateurs et orthodontiques est prise en charge par les communes pour un montant annuel d’environ Fr. 6.8 millions.

Comme le montrent les graphiques ci-dessous, le nombre d’enfants traités est stable depuis cinq ans. Le montant global des subventions légales (40 %) versées par les communes a par contre progressé, notamment pour les soins orthodontiques. Cette augmentation s’explique en partie par le fait que le plafond du coût maximal d’un traitement subventionné est passé de Fr. 9'000.- à Fr. 9'750.- au 1^{er} janvier 2017 suite aux augmentations de prix du matériel orthodontique (SDJ, Rapport annuel 2017). A noter que certaines communes versent plus que la subvention légale de 40 %.

Nombre d’enfants traités dans le cadre des Soins dentaires à la jeunesse (Source : SDJ 2018)



Montant de la subvention légale (40%) alloué par les communes en millions de francs (source : SDJ 2018)



Les médecins-dentistes constatent depuis plusieurs années une lente mais continue dégradation de l’hygiène bucco-dentaire des écoliers de 12 à 16 ans. Parmi les facteurs pouvant expliquer cette évolution figurent :

- la fin des séances de motivation, d’instruction et de fluoruration dispensées par les SDJ aux écoliers jusqu’en 8^e Harmos (12 ans) ;
- l’horaire continu avec repas de midi en cantine scolaire dans plusieurs écoles, principalement dans les vallées latérales, qui ne donne pas l’occasion aux enfants de se laver les dents après le repas ;
- la présence de distributeurs automatiques de boissons sucrées, chocolats et autres sucreries dans les écoles.

Pour éviter cette dégradation progressive, la commission extraparlamentaire propose que les monitrices dentaires scolaires des SDJ continuent à passer dans les classes valaisannes pour sensibiliser à l’hygiène bucco-dentaire jusqu’à la fin du Cycle d’orientation (11^e Harmos). Elle préconise également d’étendre la prise en charge de 40 % des soins dentaires conservateurs (hors orthodontie) jusqu’à l’âge de 18 ans.

Par ailleurs, les écoles doivent être sensibilisées à l'utilisation du sel fluoré dans les cantines scolaires ainsi qu'à l'importance pour les élèves mangeant à la cantine de brosser leurs dents après le repas. La nécessité de supprimer les distributeurs automatiques de boissons sucrées, chocolats et sucreries dans les écoles a également été soulevée par la commission. Elle fait l'objet d'un postulat (3.0365) accepté par le Grand Conseil et sera traitée dans ce cadre.

Mesures

Public cible	SCOLAIRE			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 3	Etendre les séances de motivation et d'instruction à l'hygiène bucco-dentaire jusqu'à la fin de la scolarité obligatoire (Cycle d'orientation 9H – 11H)	Par la SDJ, payé par le canton	SDJ	30'000
Mesure 4*	Etendre le financement de 40 % des soins dentaires conservateurs jusqu'à 18 ans (hors orthodontie)	Par la SDJ, 40 % payé par les communes	SDJ	400'000
Mesure 5	Sensibiliser les écoles à l'importance du brossage des dents à midi pour les élèves mangeant à la cantine scolaire et du sel de cuisine fluoré dans les cantines	Dans le cadre du programme cantonal <i>alimentation et activité physique</i>	CCPS	0

* Calcul du coût de la mesure 4 : 1'500 enfants par année à un coût moyen de Fr. 300-350.- par enfant, soit environ Fr. 500'000.- par année, subsidiés à hauteur de 40 %, soit Fr. 200'000.-. Extension de la mesure sur deux ans d'âge pour un coût total de Fr. 400'000 par année.

5.3.4 Jeunes après l'école obligatoire

La SSO-Valais distribue aux élèves quittant le Cycle d'Orientation un bon de prophylaxie leur permettant de faire un contrôle chez un médecin-dentiste et deux radiographies interproximales pour Fr. 40.-. Le bon est valable jusqu'à leurs 18 ans révolus. L'objectif est d'inciter les jeunes à poursuivre le suivi annuel de leur santé bucco-dentaire. L'impact de cette action est toutefois très faible, les jeunes ne profitant pas de cette opportunité. Ils sortent ainsi du système de santé dentaire et n'y reviennent généralement que lorsque des problèmes importants surgissent.

Afin de laisser plus de temps aux jeunes pour leur contrôle chez le dentiste, la commission propose de prolonger la validité des bons jusqu'à 20 ans, ainsi que de redistribuer des bons de prophylaxie à 18 ans pour augmenter les chances de toucher ce public. Des mesures de communication devraient accompagner cette action.

Mesures

Public cible	POST-SCOLARITE OBLIGATOIRE			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 6	Redistribuer aux jeunes des bons donnant accès à un contrôle annuel avec radiographies pour Fr. 40.- à leurs 18 ans et en prolonger la validité jusqu'à 20 ans		SSO Valais	0

5.3.5 Personnes issues de la migration et de l'asile

Comme indiqué au chapitre 4, 5.4 % de la population issue de la migration âgée de 16 ans et plus renoncent à des soins dentaires pour des raisons de coût.

La sensibilisation de cette population à l'importance d'une bonne santé bucco-dentaire passe par plusieurs canaux en Valais. Dans chaque commune, une personne déléguée à l'intégration accueille les migrants et les informe sur différents sujets, dont les soins dentaires. Les *Femmes-Tische* - tables rondes dans lesquelles les femmes migrantes discutent de questions de santé, de famille et d'intégration, la plupart du temps dans leur langue - complètent ce dispositif sous l'angle de la promotion de la santé et de la prévention.

Pour les requérants d'asile et les réfugiés, l'office de l'asile organise des séances d'information et les Soins dentaires à la jeunesse interviennent une fois par trimestre dans chaque centre pour les sensibiliser à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire.

Par ailleurs, les frais dentaires des requérants d'asile dépendants de l'assistance publique sont pris en charge pour autant qu'il s'agisse de traitements simples de conservation de la dentition ou visant à soulager la douleur. La pose de prothèses est possible si la dentition est trop abîmée. Dans tous les cas, le requérant d'asile doit adresser une demande à l'Office de l'asile. Comme le montre le tableau ci-contre, près de 1'000 requérants ont eu accès à des soins dentaires en 2018 pour un coût total d'environ Fr. 700'000.-.

Soins dentaires aux requérants d'asile

(source : SAS 2019)

Asile		
ANNEE	PERS	TOTAL
2010	471	235'691
2011	496	232'766
2012	604	289'427
2013	629	336'545
2014	746	359'907
2015	816	473'912
2016	1164	844'356
2017	1150	813'636
2018	981	737'822

Si la prise en charge des soins dentaires est assurée pour ces personnes, des efforts doivent encore être faits dans le domaine de la promotion d'une bonne hygiène bucco-dentaire.

Mesures

Public cible	PERSONNES ISSUES DE LA MIGRATION ET DE L'ASILE			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 7	Instruire les intervenants et renforcer l'information sur le module de prévention médico-dentaire	Au travers du programme <i>Femmes-Tische</i>	CCPS	0
Mesure 8	Recommander l'emploi de sel de cuisine fluoré dans les foyers pour réfugiés	Fiche d'information à l'attention des foyers pour réfugiés	SSO-Valais	0

5.3.6 Bénéficiaires de l'aide sociale ou de prestations complémentaires à l'AVS/AI

Des aides financières sont prévues pour le remboursement des soins dentaires des bénéficiaires de l'aide sociale ou de prestations complémentaires à l'AVS/AI.

Tout **bénéficiaire de l'aide sociale** a la possibilité de demander à son médecin-dentiste d'établir un devis sur le formulaire officiel qui lui est délivré par le CMS. Si le montant du devis est supérieur à Fr. 1'000.-, le CMS doit le transmettre au Service de l'action sociale (SAS) pour détermination du médecin-dentiste-conseil du canton ; il peut également le faire pour des montants dépassant Fr. 500.- (SAS, *Directives concernant les frais de traitements dentaires pour les patients dépendant de l'aide sociale*, 1999).

Il peut arriver qu'un CMS transmette pour examen un devis dentaire pour une personne ne bénéficiant pas de l'aide sociale mais dont les revenus dépassent de peu les normes d'aide sociale en vigueur et ne permettent pas d'assumer la totalité des frais de traitement. Dans ce cas, un avis de secours doit être établi pour permettre à cette personne de bénéficier des soins nécessaires.

Pour les **bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI**, le canton du Valais précise quelles prestations de soins dentaires sont remboursées : obturations, traitements radiculaires (sous condition), couronnes, prothèses fixes (sous condition), prothèses amovibles, chirurgie, parodontologie. Un devis doit être présenté à la Caisse de compensation du canton du Valais avant chaque traitement. Les soins d'hygiène sont limités à Fr. 200.- par année. (Caisse de compensation, *Directives et informations pour les médecins-dentistes concernant le remboursement des frais dentaires dans le cadre des prestations complémentaires*, 2012).

La liste des prestations remboursées est actuellement en révision auprès des médecins-dentistes-conseils. Une des mesures prévues

est de rendre le plafond pour les soins d'hygiène modulable en fonction de la situation.

Soins dentaires aux bénéficiaires de l'aide sociale (source : SAS 2019)

Aide sociale		
ANNEE	DOSSIERS	TOTAL
2010	366	344'105
2011	407	372'669
2012	497	440'417
2013	638	582'179
2014	739	648'801
2015	780	702'420
2016	862	754'884
2017	836	728'269
2018	839	772'895

est de rendre le plafond pour les soins d'hygiène modulable en fonction de la situation.

Soins dentaires aux bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI (source : SAS 2019)

Prestations complémentaires		
ANNEE	NOMBRE DE DEMANDES	MONTANTS REMBOURSES
2010	2236	1'342'878
2011	2496	1'566'633
2012	2500	1'527'326
2013	2711	1'743'094
2014	2631	1'642'847
2015	3112	1'872'756
2016	3742	1'714'388
2017	5479	2'616'314
2018	5200	2'580'973

Mesures

Public cible	BENEFICIAIRES DE PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES A L'AVS / AI			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 9	Relever la limite pour les soins d'hygiène des bénéficiaires de prestations complémentaires en créant un plafond modulable en fonction de la situation du patient	Intégration du plafond modulable dans les directives des médecins-dentistes-conseils	SSO-Valais – Caisse de compensation	50'000
Mesure 10	Réactualiser régulièrement les critères de prise en charge	Révision et publication des critères de prise en charge	Médecins-dentistes-conseils et médecin-dentiste-conseil de l'Etat du Valais	0

5.3.7 Adultes de condition économique modeste

Comme indiqué au chapitre 4, 3.4% de la population suisse âgée de 16 ans et plus renoncent à des soins dentaires pour des raisons financières. Rapporté à la population valaisanne, quelque 7'000 personnes ne se rendent pas ou peu chez le médecin-dentiste.

Les causes de renoncement aux soins dentaires sont multifactorielles, mais la raison financière reste déterminante. Afin d'aider la catégorie de la population qui échappe aux régimes sociaux mais vit très modestement, la commission extraparlamentaire propose de lui octroyer un subside de Fr. 80.- ou 40.- en fonction de son revenu net imposable pour l'inciter à faire une visite annuelle chez l'hygiéniste ou le dentiste. L'objectif est de pouvoir agir lors de ce contrôle, avant une détérioration trop importante de la santé bucco-dentaire. Ce subside est avant tout pensé dans un but prophylactique, mais pourrait également être utilisé pour payer des soins dentaires tels que le traitement d'une carie. **Cette mesure est détaillée dans le chapitre 6 sur les incidences financières.**

Afin de conseiller les personnes devant faire un traitement dentaire et leur donner si nécessaire un deuxième avis, la commission propose d'introduire une permanence dentaire, un samedi par mois, dans les trois régions du canton. Cette permanence ne dispenserait pas de soins mais uniquement des conseils.

Mesures

Public cible	ADULTES DE CONDITION ECONOMIQUE MODESTE RENONCANT A DES SOINS DENTAIRE			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 11	Aider financièrement les personnes renonçant au contrôle annuel de l'hygiène bucco-dentaire pour raisons financières	Octroi de subsides pour l'hygiène, le contrôle et les soins dentaires	Canton et communes	5'800'000
Mesure 12	Proposer des consultations médico-dentaires	Permanence un samedi par mois dans les 3 régions du canton	SSO-Valais	18'000
Mesure 13	Informers sur les dangers de la consommation excessive de sucres	Dans le cadre du programme cantonal <i>alimentation et activité physique</i>	CCPS	0

5.3.8 Personnes en situation de handicap

La santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap est trop souvent mauvaise. Un manque de sensibilisation du personnel des institutions sociales à l'importance d'une bonne hygiène dentaire en est une des causes. Les SDJ effectuent des dépistages dans les institutions pour enfants et adolescents en situation de handicap, mais uniquement sur demande. Pour améliorer la situation, la commission extraparlamentaire propose de nommer un médecin-dentiste répondant pour les institutions sociales et de systématiser le travail des SDJ en leur sein.

Mesures

Public cible	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 14*	Recommander aux institutions de nommer un médecin-dentiste répondant	Cahier des charges à établir	SSO-Valais et SAS	102'000
Mesure 15	Instruire le personnel et les éducateurs des institutions sociales	Selon cahier des charges du médecin-dentiste répondant	SSO-Valais et SAS	0
Mesure 16	Etendre les mesures de prophylaxie et de promotion de la santé aux institutions s'occupant d'enfants et d'adolescents en situation de handicap	Recommandations au Service de la jeunesse et à l'office de l'enseignement spécialisé	SDJ	Budget propre
Mesure 17	Recommander l'emploi de sel de cuisine fluoré dans les institutions pour personnes en situation de handicap	Lettre d'information de la CCPS aux institutions	CCPS	0

* Calcul des coûts de la mesure 14 : Fr. 6'000.-/année pour un dentiste-conseil par institution (2h/mois), soit un montant global Fr. 102'000 pour les 17 institutions sociales (y compris Chez Paou).

5.3.9 Personnes en situation de précarité et d'exclusion

Les personnes vivant en marge de la société échappent aux soins médicaux et dentaires. Certaines se rendent à La Fondation Chez Paou qui propose des prestations aux personnes en situation de précarité et d'exclusion. Ce point de chute constitue un des moyens les plus aisés de toucher cette population.

Mesures

Public cible	PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE ET D'EXCLUSION			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 18	Recommander la nomination d'un médecin-dentiste répondant	Cahier des charge à établir		Compris dans la mesure 14

5.3.10 Personnes âgées

L'enquête sur la santé des personnes âgées vivant dans les institutions (ESAI 2008/09) montre qu'il y a d'importantes lacunes à combler dans le domaine bucco-dentaire (OFS, *Santé bucco-dentaire, lunettes, lentilles et aides auditives, Enquêtes suisse sur la santé de 1992 à 2012, 2017*). Or, une santé buccale fragilisée se répercute sur l'état de santé général.

En 2008, seuls 21 % des personnes vivant en EMS ont consulté un dentiste dans le courant de l'année. En revanche, les personnes vivant en ménage privé reçoivent des soins médico-dentaires trois fois plus souvent. Les personnes âgées vivant à domicile mais dépendant de l'appui de proches aidants ou des services des CMS privilégient les soins d'urgence.

Un groupe de travail a été constitué par le département de la santé afin de se pencher sur cette problématique. Les mesures envisagées sont notamment la formation du personnel, la revalorisation des actes, la consultation médico-dentaire à l'entrée en institution, la nomination d'un/e médecin-dentiste répondant, les soins d'hygiène par hygiénistes dentaires, les fluorations et la création de salles multi-soins. Le groupe de travail prend notamment en compte la recommandation du comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé publique (CDS) qui préconise un examen dentaire systématique à l'entrée en EMS (Prise de position de la CDS concernant la santé buccale chez les personnes âgées, 1^{er} mars 2018). La commission extraparlamentaire se rallie à ce principe.

Mesures

Public cible	PERSONNES AGEES			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 19*	Introduire une consultation médico-dentaire dans les 3 mois suivant l'entrée en EMS	Contrôle de la bouche et instruction du nouveau résident. Remise d'un rapport au personnel de l'EMS	SSP - SSO-Valais - AVALEMS	240'000
Mesure 20	Demander la nomination d'un médecin dentiste répondant par EMS dans le cadre des directives d'autorisation. Le médecin dentiste répondant a pour mission de former le personnel infirmier.	Elaborer un cahier des charges type ainsi qu'un contrat type entre le médecin-dentiste répondant et l'EMS	SSP - SSO-Valais - AVALEMS	Compris dans la mesure 19

* Calcul des coûts de la mesure 19 : Fr. 200.- par patient pour un contrôle dans les trois mois suivant l'entrée en EMS, accompagné d'une instruction au patient et au personnel, soit un coût global estimé à Fr. 240'000.- par année pour les 1'200 nouveaux entrants en EMS chaque année.

5.3.11 Patients hospitalisés

La médecine dentaire est peu ou mal représentée en médecine hospitalière. Un service de chirurgie maxillo-faciale existe cependant à l'Hôpital du Valais. Des soins sous anesthésie générale sont organisés pour les enfants, les personnes en situation de handicap mental et les patients phobiques. Des consultations médico-dentaires préopératoires (chirurgie cardiaque) existent également. Les services d'ORL organisent une consultation mixte. Les médecins-dentistes organisent un service d'urgences mais de nombreux patients font appel aux urgences de l'hôpital.

Mesures

Public cible	PATIENTS HOSPITALISES			
		Mise en œuvre	Responsable	Budget
Mesure 21	Nommer un médecin-dentiste hospitalier		SSO-Valais et HVS	Inclus dans le budget de l'HVS
Mesure 22	Informier le personnel soignant à l'occasion de colloques ou séminaires	Elaboration de recommandations pour la prise en charge hospitalière notamment pour les longs séjours en gériatrie	SSO-Valais et HVS	0

6 Incidences financières

6.1 Subside pour la prophylaxie et les soins dentaires chez les adultes

Parmi l'ensemble des mesures présentées ci-dessus, l'une d'elles appelle des précisions dans sa mise en œuvre. Il s'agit de la mesure 11 concernant les personnes de condition économique modeste présentée au chapitre 5.3.7. Elle prévoit l'octroi de subsides pour l'hygiène et le contrôle dentaires ainsi que pour les traitements dentaires conservateurs (caries) aux personnes qui ne touchent pas d'aide des collectivités publiques mais qui ont peu de revenus financiers.

La commission extraparlamentaire propose d'octroyer un subside pour la prophylaxie dentaire (hygiène et contrôle) ou pour des soins dentaires (caries) de Fr. 80.- ou 40.- selon le niveau de revenu net imposable. A noter qu'un contrôle annuel chez le dentiste avec détartrage est facturé environ Fr. 120.-.

L'objectif de cette mesure est notamment que le coût de la visite préventive chez le dentiste ne soit pas un frein à l'accès aux soins. Ces visites sont importantes, car elles sont l'occasion de détecter rapidement d'éventuelles lésions dentaires avant que des traitements coûteux ne soient indispensables. Elles permettent également de rappeler les consignes d'hygiène bucco-dentaire si nécessaire.

Les calculs déterminant les ayants droit, présentés dans les tableaux suivants, s'appuient sur le revenu net imposable. Ce système a l'avantage de ne pas nécessiter un surcroît de bureaucratie, tout en apportant un bénéfice direct et ciblé en termes de promotion de la santé bucco-dentaire. Les enfants, ainsi que les bénéficiaires de l'aide sociale ou de prestations complémentaires à l'AVS/AI sont exclus de ces calculs, car ils touchent déjà une aide.

Les ayants droit seraient invités à retirer leur subside à la commune sur présentation de la facture du médecin-dentiste et/ou de l'hygiéniste dentaire. Un décompte annuel serait ensuite effectué pour la répartition des coûts entre le canton et les communes.

Limites du revenu net imposable donnant droit à un subside pour la prophylaxie (hygiène et contrôle) et les soins dentaires (source : SSP 2019)

Revenu net imposable	< Fr. 20'000.-	< Fr. 30'000.-
Personnes seules	37'765	14'687

Revenu net imposable	< Fr. 30'000.-	< Fr. 50'000.-
Personnes mariées	11'602	31'422

Total Personnes	49'367	46'109
-----------------	---------------	---------------

Estimation des coûts de l'octroi de subsides pour la prophylaxie (hygiène et contrôle) et les soins dentaires (source : SSP 2019)

Subside en Fr. par ayant droit	Ayants droit	Subside total en Fr.
80	49'367	3'949'360
40	46'109	1'844'360
	95'476	5'793'720

6.2 Diminution du subside pour l'orthodontie (mesure compensatoire)

Pour financer en partie la mesure présentée au chapitre précédent, la commission extraparlamentaire propose de mieux cibler l'aide octroyée pour les traitements orthodontiques des enfants. Actuellement, tous les enfants jusqu'à 16 ans révolus qui répondent aux critères appliqués par les Soins dentaires à la jeunesse peuvent toucher au moins 40 % de subsides des communes pour leurs traitements dentaires orthodontiques. Chaque année, environ 7'500 enfants, soit 15 % des enfants de 0 à 16 ans, ont droit à un subside pour un montant total annuel de Fr. 4.6 millions.

Les mesures de prophylaxie dentaire ayant prouvé leur efficacité – pour Fr. 1.- investi dans la prévention, Fr. 13.- sont économisés dans des traitements dentaires –, la commission propose un rééquilibrage des ressources allouées dans le domaine bucco-dentaire.

Pour pouvoir aider les adultes de condition économique modeste (mesure 11), elle prévoit de diminuer à 20% le subside accordé pour le traitement orthodontique des enfants issus de famille dont le revenu net imposable dépasse un certain seuil. Les soins dentaires conservateurs (hygiène et caries) ne sont pas concernés par cette diminution. A noter que beaucoup de familles ont une assurance dentaire complémentaire privée pour leur(s) enfant(s).

Limites du revenu net imposable donnant droit à un subside de 40 % ou 20 % pour les soins dentaires orthodontiques (source : SSP 2019)

Revenu net imposable	< Fr. 30'000.-	< Fr. 40'000.-
Enfants des personnes seules	6'240	2'520

Revenu net imposable	< Fr. 40'000.-	< Fr. 60'000.-
Enfants des personnes mariées	13'333	11'658

Nombre de personnes total	19'573	14'178
---------------------------	--------	--------

Estimation du montant de la subvention légale de 40% ou 20% pour les soins orthodontiques (source : SSP 2019)

Nombre d'enfants (15% du total)	Coût annuel moyen	Subside %	Subside total
2'936	1'600	40%	1'879'008
2'127	1'600	20%	680'544
5'063			2'559'552

En octroyant une subvention légale de 20% (contre 40% actuellement) à une partie des enfants pour leurs soins orthodontiques, une économie annuelle de Fr. 2 millions pourrait être réalisée.

La mesure serait mise en œuvre par les SDJ, sans surcroît de bureaucratie, au moyen d'un formulaire contenant le montant du revenu imposable attesté par la commune de domicile. Des dispositions transitoires seraient mises en place pour tous les enfants dont un traitement orthodontique est en cours. Les changements de taux de subsides ne s'appliqueraient pas à ces cas.

6.3 Fonds spécial d'aide pour les soins conservateurs (mesure abandonnée)

La commission extraparlamentaire a discuté de l'opportunité de créer un fonds spécial doté d'environ Fr. 700'000.-. Ce fonds aurait eu pour but d'aider les personnes de condition économique modeste devant faire face à un traitement dentaire coûteux et n'étant pas en mesure de l'assumer financièrement.

Néanmoins, après une première évaluation effectuée par le Service de l'action sociale et le Service de la santé publique, un tel fonds s'est révélé coûteux à mettre en place et à gérer. En partant du principe qu'il traiterait annuellement environ 7'000 dossiers, soit le nombre de personnes qui renonceraient à des soins dentaires en Valais selon une estimation du porteur du postulat 2.0218, les frais de gestion du fonds avoisineraient les Fr. 500'000.- annuels. Le tableau ci-dessous rend compte des coûts engendrés par la mise en place d'un tel système.

Evaluation des frais de gestion d'un fonds spécial pour les soins dentaires

(source : SSP, SAS, 2019)

	Nombre de dossiers	Durée de traitement	Total des heures	EPT	Frs.
Dentiste-conseil	7'000.00	0.10	700.00	0.5	75'000.00
Assistante + frais administratifs	20%				15'000.00
Traitement des demandes	7'000.00	0.50	3'500.00	2.33	233'333.33
Réexamen (3% des dossiers)	210.00	1.00	210.00	0.14	14'000.00
Support juridique (5% des dossiers)	350.00	1.00	350.00	0.23	23'333.33
Paiements	7'000.00	0.05	350.00	0.23	23'333.33
Système informatique (estimation)					50'000.00
Gestion du système et coûts indirects 20%					58'800.00
Estimation des coûts totaux annuels					492'800.00

Vu le coût administratif d'un fonds spécial en faveur des personnes de condition économique modeste, les membres de la commission, à l'exception des 3 représentants du comité d'initiative, ont décidé de renoncer à la création du fonds (voir la position du comité d'initiative en conclusion).

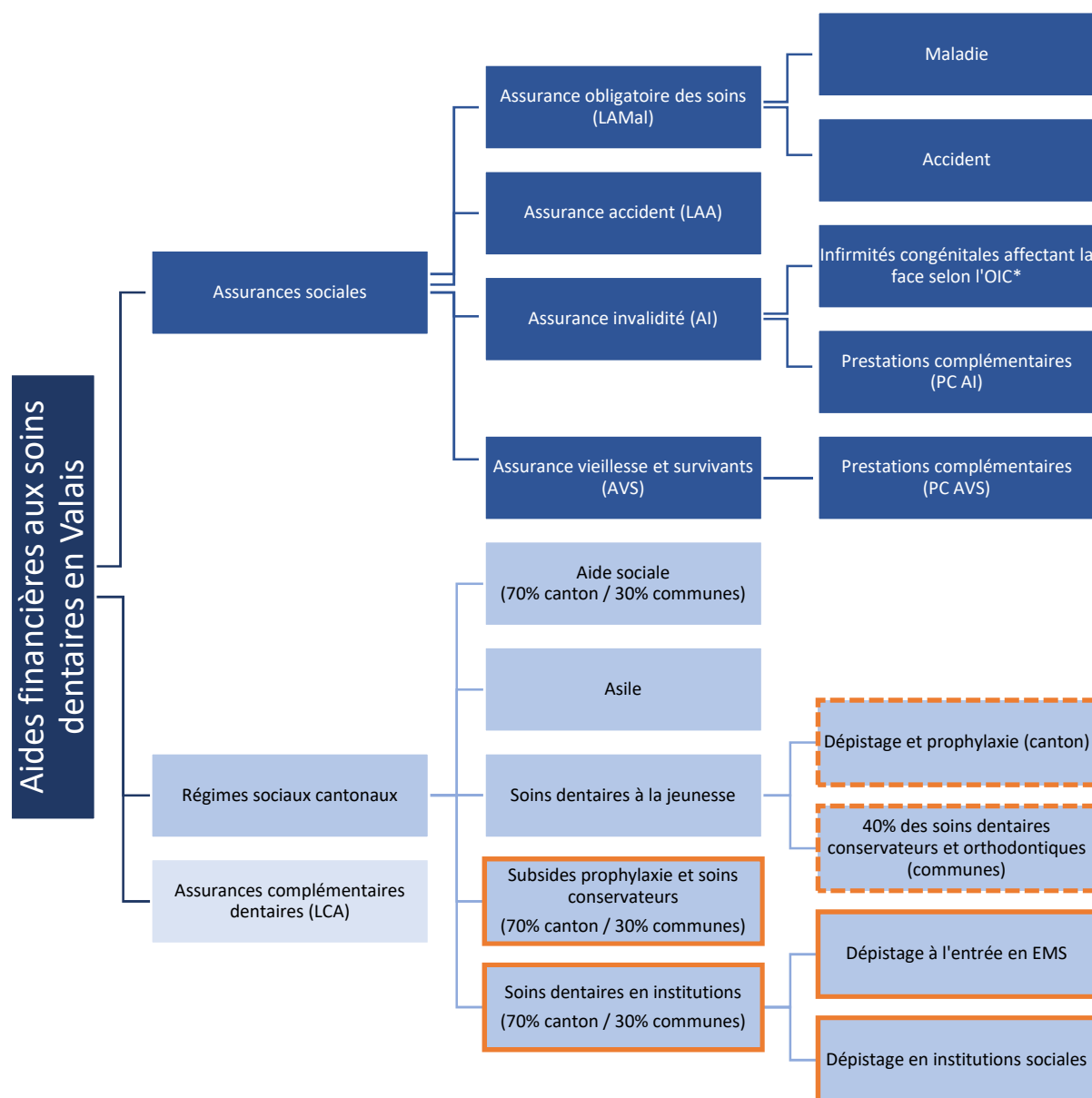
6.4 Récapitulatif des incidences financières

L'estimation des coûts des mesures proposées par la commission extraparlamentaire est basée sur les données du Service cantonal des contributions, du Service de l'action sociale et de la Caisse de compensation de l'Etat du Valais. Elle ne tient pas compte d'éventuelles renonciations à un droit au subside par les ayants droit.

Estimation des coûts des nouvelles mesures prévues par la commission et des mesures actuelles, 2019

Prestation	Part canton	Part communes	Total
NOUVELLES MESURES			
Soins conservateurs enfants (16-18 ans) (40%)		400'000	400'000
Prophylaxie (CO 9H - 11H)	30'000		30'000
SSO Valais (flyers, permanence,...)	50'000		50'000
PC (plafond modulable) (70%-30%)	35'000	15'000	50'000
Institutions pour personnes en situation de handicap et chez Paou (méd.dentiste répondant) (70%-30%)	71'400	30'600	102'000
EMS : consultation à l'entrée (70%-30%)	168'000	72'000	240'000
Subsides pour prophylaxie et soins conservateurs adultes (70%-30%)	4'056'000	1'738'000	5'794'000
Orthodontie		-2'040'000	-2'040'000
TOTAL nouvelles mesures	4'410'400	215'600	4'626'000
MESURES ACTUELLES			
Prévention et prophylaxie	400'000		400'000
Soins conservateurs enfants jusqu'à 16 ans (40%)		2'200'000	2'200'000
Orthodontie jusqu'à 16 ans (40%)		4'600'000	4'600'000
TOTAL mesures actuelles	400'000	6'800'000	7'200'000
FINANCEMENT GLOBAL FUTUR	4'810'400	7'015'600	11'826'000

Aides actuelles disponibles en Valais pour le financement des soins dentaires et aides proposées par la commission extraparlamentaire



* OIC : Ordonnance concernant les infirmités congénitales

- Mesures existantes faisant l'objet d'un renforcement
- Nouvelles mesures

7 Conclusion

Une bonne hygiène dentaire et alimentaire ainsi que des contrôles réguliers chez le médecin-dentiste et l'hygiéniste dentaire permettent, dans la plupart des cas, de se prémunir efficacement et à moindre frais contre la carie et la parodontite (déchaussement). Dans ce sens, les mesures de promotion et prévention sont l'élément fondamental d'une bonne politique en matière de santé bucco-dentaire. Fort de ce principe, le Valais, comme beaucoup d'autres cantons, a adopté dès 1967 un programme de santé dentaire scolaire. Ce programme prévoit un dépistage et une instruction à l'hygiène bucco-dentaire des enfants jusqu'à 12 ans afin qu'ils acquièrent les bons réflexes pour prendre soin de leur denture.

Le canton du Valais a fait un pas supplémentaire en finançant le 40 % des soins dentaires conservateurs (hygiène, caries) et orthodontiques des enfants jusqu'à 16 ans. Il dispose ainsi d'un système de santé bucco-dentaire pour les enfants que beaucoup d'autres cantons envient.

Les mesures actuelles ne tiennent pas compte de la population adulte, les soins dentaires étant considérés de la responsabilité de chacun. Pourtant, comme le relèvent les porteurs de l'initiative cantonale et du postulat parlementaire, le coût constitue un frein à l'accès aux soins dentaires pour une partie de la population. La commission extraparlamentaire le reconnaît et propose une série de mesures dans le but d'atteindre des buts similaires à ceux de l'initiative, à savoir renforcer la prophylaxie, mettre l'accent sur la prévention et miser sur la solidarité et la justice. Elle préconise toutefois des moyens plus ciblés, d'un coût inférieur pour l'Etat, l'économie et les salariés, en se focalisant sur les adultes de condition économique modeste ainsi que d'autres groupes de population vulnérables (personnes en situation de handicap, personnes âgées en institutions médico-sociales, migrants).

La solution retenue par la commission extraparlamentaire aurait une incidence financière supplémentaire de Fr. 4.6 millions à la charge des pouvoirs publics, dans les faits presque uniquement à la charge du canton. Cette somme vient s'ajouter au montant de Fr. 7.2 millions déjà investi annuellement dans les soins dentaires. Au total, environ Fr. 11.8 millions de francs seraient alloués chaque année par les pouvoirs publics pour les soins dentaires. Pour information, les coûts globaux des soins dentaires sont estimés à Fr. 144 millions en Valais (coût annuel des soins dentaires par habitant * population valaisanne * part des coûts à charge des ménages = Fr. 530.- x 340'000 x 80 %).

Quant au coût que pourrait engendrer la création d'une assurance dentaire obligatoire, il est difficilement estimable tant que le modèle d'assurance n'a pas été défini. Il peut varier considérablement en fonction de la franchise et de la quote-part fixées. La répartition du financement entre les pouvoirs publics, les ménages et les assurances est également sujette à d'importantes variations en fonction du système choisi.

Si les représentants du comité d'initiative saluent l'ensemble des mesures élaborées en commission, ils regrettent néanmoins l'absence de solutions quant au financement des soins dentaires pour les personnes de condition économique modeste :

« Le Comité d'initiative salue les nombreuses mesures destinées à améliorer la santé bucco-dentaire des différentes populations cibles, particulièrement sensibles et méritant une attention particulière. Dans leur ensemble, les mesures vont, du point de vue du comité, dans le bon sens et peuvent ainsi être soutenues. Il se réjouit par ailleurs que son initiative ait permis d'ouvrir ces discussions et pistes de solution.

Cependant, dans la variante finale proposée, il apparaît comme essentiel, pour le comité d'initiative, qu'un fonds soit créé. En effet, l'initiative demande une prise en charge universelle des soins dentaires. Or, si les mesures prophylactiques ne peuvent qu'être saluées, si aucune réponse financière en matière de financement des soins n'est apportée, ad minima sur une partie ciblée de la population à défaut d'une assurance universelle, il nous semble difficile d'estimer que le projet réponde de manière satisfaisante aux attentes des signataires de l'initiative populaire déposée.

Ainsi, le public cible prioritaire visé par l'initiative, à savoir les personnes renonçant aux soins pour des raisons financières, ne serait pas concerné par les différentes variantes

retenues. Pour obtenir le soutien plein et entier du Comité d'initiative, la mise sur pied d'un fonds pour la prise en charge de certains soins semble indispensable.

Enfin, certains doutes subsistent néanmoins quant à la baisse de subventionnements pour les soins orthodontiques : les seuils proposés étant estimés trop bas pour partir du principe que les personnes qui ne pourraient plus bénéficier de l'appui communal à hauteur de 40% ont des moyens financiers en suffisance. »

La mise en œuvre des mesures proposées par la commission extraparlamentaire supposera une adaptation des bases légales existantes. Par ailleurs, la commission invite le Conseil d'Etat à évaluer annuellement, dans son rapport sur la politique sanitaire, l'état de mise en œuvre des mesures proposées. Le dispositif de soutien aux soins dentaires pourra ainsi être adapté si des lacunes importantes dans la prise en charge sont constatées.

8 Abréviations

CCPS	Commission cantonale de promotion de la santé
CMS	Centre médico-social
EMS	Etablissement médico-social
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFS	Office fédéral de la statistique
SAS	Service de l'action sociale
SDJ	Association valaisanne pour la prophylaxie et les soins dentaires à la jeunesse
SMVS	Société médicale du Valais
SSO-Valais	Société valaisanne des médecins-dentistes
SSP	Service de la santé publique