

Communiqué

Initiative cantonale « assurance obligatoire pour les soins dentaires de base »

Les réponses de ce jour du Conseil d'Etat vaudois confirment les propos du Comité NON: « une assurance dentaire trompeuse par rapport aux soins couverts » Jusqu'à 800 francs de franchises par an pour une famille de quatre personnes !

Lausanne, le 1^{er} février 2018 / Le Comité NON qui soutient le Grand Conseil - lequel recommande de rejeter l'initiative de l'extrême-gauche soumise au vote le 4 mars - relève que, non seulement, une assurance dentaire cantonale vaudoise couvrirait un minimum de prestations mais, en plus, que les Vaudoises et les Vaudois devraient s'acquitter, préalablement à toute prise en charge d'un traitement par l'assurance, d'une franchise de 300 francs par an.

Le Comité « NON à une assurance dentaire obligatoire vaudoise », qui s'appuie notamment sur les recommandations de vote « Non » du PLR, de l'UDC et des Vert'libéraux (majorité du Grand Conseil) a pris connaissance avec satisfaction des réponses de ce jour du Conseil d'Etat à trois interpellations « soins dentaires » déposées au Grand Conseil.

Le Comité NON relève les points suivants, ensuite des réponses du Conseil d'Etat :

- Les promesses des initiants garantissant à toute la population vaudoise la prise en charge de l'intégralité de leurs soins dentaires (frais d'orthodontie, couronnes et implants dentaires) sont fallacieuses, compte tenu du texte de leur initiative qui mentionne uniquement « les soins dentaires de base » (nouvel article 65b, alinéa 1 de la Constitution cantonale vaudoise).
- Les réponses du Conseil d'Etat confirment les déclarations du Comité NON quant à la réalité des prestations de soins dentaires prises en charge par l'assurance obligatoire au sens du texte des initiants : Il s'agit bien de soins conformes au référentiel cantonal pour la prise en charge des soins dentaires des personnes au bénéfice des aides sociales existantes. En d'autres termes, ces prestations ne couvrent ni frais d'orthodontie ni couronnes ni implants dentaires.
- Les allégations répétées et insistantes de représentants de premier plan des initiants selon lesquelles la prise en charge des soins dentaires « par la politique sanitaire cantonale » ne s'appliquerait qu'aux seuls bénéficiaires de l'aide sociale sont fausses. Sur la base des réponses – prudentes - du Conseil d'Etat, le budget cantonal – financé par les impôts - devrait assumer au moins le double des dépenses actuelles.
- Le Conseil d'Etat - qui prend visiblement très au sérieux la problématique des coûts des différentes prestations dentaires – envisage, en faisant preuve à juste titre de responsabilité financière et en appelant à la responsabilité individuelle (« ticket modérateur »), une franchise de 300 francs par année pour les adultes et une franchise de 100 francs par année pour les enfants, préalablement à toute prise en charge par l'assurance. Cela fait s'écrouler l'argumentation des initiants, à savoir : « 1% [de prélèvement sur la masse salariale des personnes cotisant à l'AVS] et on n'y pense plus ». (voir pp.17-18 de leur argumentaire, téléchargeable sur leur site de campagne).

En conclusion des réponses de ce jour du Conseil d'Etat vaudois, il ressort clairement que la mise en œuvre d'une assurance dentaire obligatoire – même avec une couverture de soins minimale – se ferait sur le dos de la classe moyenne, qui payerait trois fois cette assurance : sur ses salaires, sur ses impôts et de sa poche. A titre d'exemple, une famille de quatre personnes pourrait devoir payer jusqu'à 800 francs de franchises par an au cas où l'ensemble du ménage devrait avoir recours à des traitements dentaires de base, par exemple une carie.

Pour de plus amples renseignements : Jérôme Simon-Vermot, Comité de campagne, 079 514 76 62