

Hebdomadaire favorisant la pensée indépendante, l'éthique et la responsabilité
Pour le respect et la promotion du droit international, du droit humanitaire et des droits humains

Edition française du journal *Zeit-Fragen*

Votation populaire fédérale du 18 mai 2014

Non à la tromperie que représente l'«Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base»

par Dr Susanne Lippmann

Le 18 mai 2014, l'«Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base» sera soumis au vote du peuple suisse. Il s'agit d'un contre-projet direct à l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» – signée par 200 000 citoyens voulant garantir qu'il y ait également à l'avenir assez de médecins de famille en Suisse – qui a été retirée par les auteurs en septembre 2013. Mais le contre-projet, qui sera soumis au vote le 18 mai, n'est en aucune façon adapté au but de l'initiative. Au contraire, il fait partie de l'agenda politique du conseiller fédéral Berset et de ses prédécesseurs qui ont profité de l'occasion de greffer sur le système de santé suisse des recommandations de réformes centralistes et étrangères à notre système élaborées par l'OCDE et l'OMS. De cette manière, l'administration fédérale, respectivement l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), s'arroge le pouvoir de définir ce à quoi le peuple doit s'attendre de notre santé publique à l'avenir. Voulons-nous cette infraction directe de l'OFSP dans chaque cabinet médical?

Tous ceux qui veulent que notre système de santé, reconnu de toute part comme excellent, reste aussi bon qu'il l'est à présent, doivent donc rejeter cette tromperie le 18 mai.

L'OCDE, l'OMS et même l'OFSP savent très bien que la santé publique suisse est l'une des meilleures au monde. Le Département fédéral de l'Intérieur (DFI) a précisé, il n'y a pas longtemps, en janvier 2013, dans «Santé2020»

que «les personnes vivant en Suisse bénéficient d'un système de santé satisfaisant. C'est la conclusion à laquelle ont abouti l'OCDE et l'OMS en octobre 2011, après analyse approfondie. Les experts internationaux ne sont pas les seuls à voir les nombreux avantages et atouts de notre système de soins. Le peuple suisse l'a fait aussi savoir lors de différentes votations populaires, montrant qu'il ne souhaitait pas de changements radicaux. A l'occasion d'une étude internationale menée par le Commonwealth Fund, 69% des patients suisses interrogés ont également jugé que leur système de santé fonctionnait globalement bien et que l'on était prié de n'y apporter que quelques modifications pour l'optimiser encore. A cela s'ajoutent d'autres études comparatives internationales, qui ont également confirmé que la population suisse était très satisfaite des prestations de son système de santé.»¹

De ce fait, il est choquant que l'OFSP, sous la direction du conseiller fédéral Berset, ait adopté dans ce même document (Santé2020) un «agenda de la politique de la santé»² qui anéantit radicalement notre système de santé. Le tout doit être entériné sans consulter le peuple. Cet agenda comprend un paquet de lois complet,³ dont l'«Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base» (contre-projet à l'initiative de médecine de famille) est un élément.

Qu'est-ce que toutes ces innovations ont en commun? Elles affaiblissent les cantons

Suite page 2

Prise de position de Hans Hess au Conseil des Etats du 11 mars 2014

Hans Hess, conseiller aux Etats (PLR, OW): «Je pense que dans cette salle nous sommes tous d'accord que la Suisse a une santé publique qui fonctionne parfaitement avec une bonne formation universitaire. Selon l'OFSP et le rapport de l'OCDE, la population est très contente de ce système et ne souhaite pas non plus de changements radicaux. Dans le projet de loi à traiter on pose les bases pour une transformation étendue de notre système de santé qui a fait ses preuves. On prévoit de remplacer des notions, qui se sont avérées efficaces, par de nouveaux termes dont les contenus ne sont pour moi pas saisissables dans leur portée. Cela me rend dubitatif quand le terme «à titre indépendant» est remplacé par des formulations telles que «à titre d'activité économique privée, sous sa propre responsabilité professionnelle»; je renvoie à la page 6206 du message.¹ Un autre point m'a frappé: c'est le terme «soins médicaux de base» qui serait introduit dans la Constitution lors de la mise en vigueur du contre-projet à l'initiative populaire «Oui à la médecine familiale». Personne n'aura quoi que ce soit à objecter contre ce terme, mais presque personne ne sait vraiment ce qu'il comprend. Derrière cette notion se cachent des modifications fondamentales. Notre vision, selon laquelle un médecin de famille bien qualifié et responsable, ayant une relation de confiance directe avec son patient, élabore soigneusement un diagnostic et traite son patient selon les règles de l'art médical, n'y est plus contenue. Au contraire, on prône un ancien modèle de l'OMS, créé pour les pays en voie de développement dans les années soixante-dix, celui des «soins de base». Les «Advanced Practice Nurses» doivent à l'avenir diriger une équipe interprofessionnelle, libre de toute hiérarchie, qui décide du patient compétent dans le domaine de la santé. Ce modèle de l'interprofessionnalité est prôné au sein de l'établissement d'enseignement pour notre personnel soignant suisse et du *Careum Zurich* et doit être introduit par la loi en discussion dans la formation universitaire suisse.

Avec cet arrière-plan, les articles nouvellement introduits dans cette loi deviennent plus compréhensibles, par exemple l'article 4, alinéa 2, lettre d. Dans le message du Conseil fédéral, il est dit que les compétences dans le domaine des soins médicaux de base doivent être dorénavant définies par le modèle canadien CanMEDS. Le modèle CanMEDS subdivise l'activité professionnelle dans le domaine de la santé en sept rôles: expert médical (rôle central), mais également communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel. Ce n'est pas mon invention, c'est écrit ainsi dans le message à la page 6215.

La notion de médecin n'apparaît plus. Mais à qui pense-t-on réellement? Voyons les explications dans le Message concernant l'article 8, lettre k; là, il est dit: «Les soins médicaux de base ne sont pas seulement fournis par des médecins, mais aussi par des équipes interdisciplinaires constituées par d'autres membres des professions médicales universitaires (par ex. pharmaciens et chiropraticiens) et d'autres professionnels de la

santé (par ex. personnel soignant, physiothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, ergothérapeutes et podologues).» Ici aussi, j'ai cité le message, je vous renvoie à la page 6216. Là, on trouve noir sur blanc, que dans le système prévu des soins médicaux de base de nombreux autres métiers de la santé – jusqu'aux podologues que j'ai déjà mentionnés – seront quant à leurs compétences mis presque au même niveau que le médecin. Les premiers interlocuteurs du patient ne seront donc plus les médecins mais un ou une de ces «professionnels de la santé».

La vision européenne et suisse, plaçant le médecin dans la tradition hippocratique, selon laquelle l'art médical est exercé dans une collaboration de confiance avec le patient, doit céder aux modèles des compétences technocratiques anglo-américains mentionnés ci-dessus. De tels modèles de soin ont déjà été introduits dans les pays scandinaves. Ainsi, par exemple un patient avec une diarrhée, qui prend rendez-vous chez le médecin pour se faire examiner, est pris en charge par une personne soignante. Celle-ci décide de faire des analyses de laboratoire, pose le diagnostic, donne des conseils thérapeutiques et émet l'ordonnance correspondante. Ces patients n'ont plus l'occasion de voir un médecin. La révision de loi présente contient encore autre chose: selon la proposition de la Commission du Conseil des Etats, on veut introduire dans l'article 33a un registre des métiers de la santé complet. Ainsi on anticipe concernant le projet du dossier électronique des patients. Suite au document stratégique «Santé 2020», on crée un programme de politique sanitaire totalement transformé, appliquant aux niveaux fédéral et cantonal et jusque dans les cabinets de nos médecins, les instructions de l'OMS et de l'OCDE. La compétence des cantons pour la santé publique – et en même temps le fédéralisme – est ainsi réduite sans que ce soit rendu public. Concernant d'ultérieures réformes dans le domaine de la santé publique, il faudrait au fond exiger un moratoire et analyser à fond le document du Conseil fédéral «Santé 2020». A mon avis, il s'agit d'un cheval de Troie dont les contenus doivent être examinés soigneusement.

En raison de mes explications, il aurait été opportun de faire une demande de non-entrée en matière. Je suis néanmoins conscient qu'une telle demande n'aurait eu aucune chance de succès et maintenant je suis aussi confirmé dans mon opinion, après que seulement deux membres de la CSSS [Commission de la sécurité sociale et de la santé publique] se soient exprimés de façon très positive: ma demande n'aurait guère trouvé de soutien. Mais je pense que le Second conseil devrait se pencher intensivement sur les questions que je viens de soulever. Je peux le dire ouvertement: les doutes, que j'ai exprimés ici, m'ont été présentés par des médecins de famille du canton d'Obwald. J'assume: je reste fédéraliste également dans le domaine de la santé publique.»

(Traduction Horizons et débats)

¹ Message du Conseil fédéral concernant la modification de la Loi sur les professions médicales (LPMéd) du 3/7/13

Initiative populaire fédérale «Oui à la médecine de famille»*

La Constitution fédérale est modifiée comme suit:

Art. 118b (nouveau) Médecine de famille

- Dans les limites de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons veillent à ce que la population dispose d'une offre de soins médicaux suffisante, accessible à tous, complète et de haute qualité fournie par des médecins de famille.
- Ils encouragent la médecine de famille et veillent à ce qu'elle reste une composante essentielle des prestations de soins de base et constitue, en règle générale, la médecine de premier recours pour le traitement des maladies et des accidents et pour les questions d'éducation sanitaire et de prophylaxie.
- Ils œuvrent à l'établissement d'une répartition équilibrée des médecins de famille entre les régions, créent des conditions propices à l'exercice de la médecine de famille et encouragent la collaboration avec les autres prestataires et institutions du domaine de la santé et du domaine social.
- La Confédération légifère sur:
 - la formation universitaire, la formation postgrade et la recherche clinique en médecine de famille;
 - les moyens de garantir l'accès à la profession de médecin de famille et de faciliter l'exercice de cette profession;
 - l'extension et la rémunération appropriée des prestations de nature diagnostique, thérapeutique et préventive fournies par les médecins de famille;
 - la reconnaissance et la valorisation du rôle particulier qu'assume le médecin de famille auprès des patients en termes de conseil et de coordination;
 - la simplification des tâches administratives et les formes d'exercice de la profession adaptées aux conditions modernes.
- Dans sa politique en matière de santé, la Confédération tient compte des efforts déployés par les cantons, les communes et les milieux économiques dans le domaine de la médecine de famille. Elle soutient leurs démarches en vue d'assurer l'utilisation économique des moyens et de garantir la qualité des prestations.

* Retirée par les auteurs en septembre 2013

Contre-projet: Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base

(Contre-projet direct à l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille») du 19 septembre 2013

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse, vu l'art. 139, al. 5, de la Constitution, vu l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» déposée le 1^{er} avril 2010, vu le message du Conseil fédéral du 16 septembre 2011, arrête:

I La Constitution est modifiée comme suit:

Art. 117a (nouveau) Soins médicaux de base

- Dans les limites de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons veillent à ce que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité. Ils reconnaissent la médecine de famille comme une composante essentielle des soins médicaux de base et l'encouragent.
- La Confédération légifère:
 - sur la formation de base et la formation spécialisée dans le domaine des professions des soins médicaux de base et sur les conditions d'exercice de ces professions;
 - sur la rémunération appropriée des prestations de la médecine de famille.
- Le présent contre-projet sera soumis au vote du peuple et des cantons [...]

Pas de médecine aux pieds nus pour la Suisse hautement développée

Ne réduisons pas notre principe de médecine de famille – Non à la tromperie que représente l'«Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base»

par Dr Susanne Lippmann et Dr Viviane Kaiser

Dans notre pays, nous sommes habitués à nous adresser en toute confiance à notre médecin de famille en cas de problème médical. Nos médecins de familles sont très bien qualifiés, profitent d'une excellente formation continue et s'occupent soigneusement de toute question. Souvent, les relations de confiance durent de longues années, et les médecins de famille connaissent très souvent toute la famille et la situation personnelle de leurs patients.

Les 200 000 citoyennes et citoyens qui ont signé l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» étaient à juste titre inquiets, car pour l'avenir, il n'était plus garanti qu'il y aurait assez de médecins de famille et que les bons soins de santé primaires puissent perdurer. La population voulait – selon le texte de l'initiative populaire déposée – «que la population dispose d'une offre de soins médicaux suffisante, accessible à tous, complète et de haute qualité fournie par des médecins de famille.»¹

Le contre-projet direct à cette initiative «Oui à la médecine de famille» qui sera soumis seul au vote le 18 mai 2014 – l'«Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base»² – ne correspond nullement au texte initial de l'initiative. Suite à ce contre-projet, les 26 membres du Comité d'initiative ont retiré leur initiative sans consultation de la base des médecins de famille et des pédiatres, après avoir conclu un «deal» avec le conseiller fédéral Alain Berset.

Le contre-projet veut réduire les «soins médicaux complets et de haute qualité fournis par des médecins de famille» en des «soins médicaux de base suffisants». La notion «soins médicaux de base suffisants» est définie en long et en large, tout en restant flou.³

Quel sens le contre-projet donne-t-il au terme

«soins médicaux de base suffisants»?

En lisant les documents volumineux de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), on constate que les conceptions de l'OCDE/OMS et de l'UE vont être mis en pratique. Ainsi il s'avère que les modèles pour les modèles de soins prévus par la Confédération proviennent des États-Unis, de Grande-Bretagne, du Canada et des pays scandinaves.^{4,5} Avec l'introduction du terme «soins médicaux de base» dans la Constitution fédérale, on veut faciliter l'introduction des nouveaux modèles de soins. Suite à cela, notre système de santé publique serait réduit et la position du médecin affaibli. Ce n'est pas par hasard que, dans le contre-projet, l'offre de soins pour la population par «des médecins de famille spécialisés» ainsi que le terme «formé intégralement» ont été biffés. Avec les nouveaux modèles de soins, le médecin de famille, tel qu'il existe actuellement, disparaîtra.

«Non à la tromperie ...»

suite de la page 1

et conduisent à une centralisation et à une concentration du pouvoir au sein de l'OFSP, donc à une économie planifiée étatique. Elles enlèvent au peuple la souveraineté concernant la conception de la santé publique.

En Suisse, la santé publique fonctionne parfaitement, comme tout ce que le peuple a créé de bas en haut. La recette magique est toute simple: la démocratie directe et le fédéralisme sont les meilleurs moyens pour organiser une communauté solidement et durablement. Au sein de l'État fédéral suisse, il est tout naturel que la santé publique, d'ailleurs tout comme l'école, soit en main des cantons. Le principe de subsidiarité – la Confédération n'intervient que si les cantons ne parviennent pas à remplir leurs fonctions – a parfaitement fait ses preuves depuis 1848. Toute direction centralisée, nous rebute, en tant que Suisses, au plus haut degré.

En outre, il ne s'agit plus d'une santé publique solidaire au bénéfice de tous, mais plutôt de considérations coûts-avantages et rentabilité. C'est pourquoi la relation entre médecin et patient doit être radicalement défectueuse. Le Careum, institution responsable de la formation du personnel soignant suisse, déclare à ce sujet: «La relation individuelle entre le médecin ou le thérapeute et son patient doit être normalisée afin qu'elle suive comme

1. Interprofessionnalité au lieu de la médecine de famille

Il est prévu de remplacer le cabinet du médecin de famille par une équipe interprofessionnelle, qui travaillera principalement dans des centres de santé. Par *interprofessionnalité* on entend le regroupement d'«équipes libre de toute hiérarchie» dans les soins de base, dans lequel les médecins et les pharmaciens coopèrent avec d'autres professionnels de la santé (personnel soignant, physiothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, podologues) en abandonnant la compréhension professionnelle valable jusqu'à présent.⁶

«L'intégration au sein d'une équipe interprofessionnelle implique donc [...] d'adapter son activité professionnelle conformément à la fonction et au rôle attribué ou assumé au sein du groupe.»⁷

Cette idée délirante doit être rejetée. Pour toute activité médicale, ce n'est que la qualification professionnelle qui compte.

Dans les nouveaux modèles, le médecin de famille dans son ancienne fonction disparaît, ses fonctions sont en partie reprises par d'autres groupes professionnels: «Les membres de professions non-médicales [sont autorisées] à recevoir des patients en premier recours.»⁸

«Les hiérarchies existantes doivent être assouplies afin de permettre de nouvelles formes de coopération entre les professions de santé. Pour cela, il faut [...] abattre les préjugés traditionnels sur le statut des professions. [...] La question qui a le plus attiré l'attention dans les publications internationales sur le skill-mix est celle du transfert de tâches dévolues jusqu'ici aux médecins vers les infirmiers/infirmières, que ce soit par délégation (le médecin reste responsable) ou par substitution (l'infirmier/infirmière devient également responsable).»⁹

On veut intégrer l'idéologie interprofessionnelle dans les études de médecine à l'aide de modules de formation (voir «Modification de la Loi sur les professions médicales, LPMéd», *Horizons et débats* n° 7 du 31/3/14). Là, l'étudiant en médecine devra, à l'aide de jeux de rôle et d'autres nouvelles méthodes d'enseignement, apprendre à s'intégrer dans une équipe sans hiérarchie et à savoir céder à d'autres le leadership tout en «se livrant ensemble à une réflexion critique relative à leurs propres compétences, à leurs attentes et à leurs craintes, de même qu'aux revendications des autres groupes professionnels.»¹⁰

Il faut constater: l'examen médical, le procédé de diagnostic, le traitement et les soins

d'autres services dans le domaine de la santé publique essentiellement les lois générales du monde des marchandises et de la consommation.⁴ Des bouleversements aussi profonds doivent être déclarés ouvertement.

Le 11 mars 2014, le Conseil des États a traité comme première chambre le projet «Modification de la loi sur les professions médicales (LPMéd)». Ci-dessous, nous publions l'intervention remarquable du conseiller aux États Hans Hess qui s'est également prononcé clairement au sujet du contre-projet à l'initiative populaire «Oui à la médecine de la famille». Il y relève la différence fondamentale entre l'initiative «Oui à la médecine de famille» et le contre-projet. •

¹ «Politique de la santé: les priorités du Conseil fédéral». Rapport «Santé2020»; Département fédéral de l'Intérieur (impressum de l'Office fédéral de la santé publique, OFSP; janvier 2013, p. 4).

² *ibid.*, p. 3

³ S'y trouvent, outre le contre-projet à l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille», les projets suivants: la loi sur les épidémies révisée, la révision planifiée de la loi sur les professions médicales, l'adoption d'une nouvelle loi sur les professions de la santé ainsi que la loi planifiée concernant le dossier électronique du patient. Planifié est également un institut de qualité ainsi qu'un institut HTA (Health Technology Assessment, une agence et une loi sur les analyses coûts-avantages).

⁴ Careum working paper 2, «Woher kommen die Besten?» Globaler Wettbewerb in der Ausbildung – wer bildet zukunftsfähige Health Professionals aus?, FHS St. Gallen 2009, S. 8. vgl. auch Careum working paper 7, 2013, «Die Gesundheitswelt der Zukunft denken – Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik.»

doivent être entrepris uniquement par des médecins formés et qualifiés d'une manière approfondie au niveau universitaire et ne doit pas s'orienter aux «exigences d'autres professions», mais uniquement au bien-être du patient.

2. L'accès au médecin sera rendu plus difficile
Des fonctionnaires de l'OFSP planifient de rendre l'accès au médecin plus difficile:

«Les patients n'ont pas nécessairement besoin du médecin à chaque consultation. Les malades chroniques peuvent également être traités par du personnel soignant ou des assistants médicaux.»¹¹

Les médecins doivent abandonner leur responsabilité générale pour le patient et déléguer des domaines médicaux importants à d'autres professionnels de la santé, qui ne sont pas qualifiés pour cela:

«A cela s'ajoute pour les médecins une redéfinition de leur relation au patient, qu'impose un transfert de compétences lié à une pratique interprofessionnelle étendue.»¹²

Un tel modèle des soins est risqué et certainement pas ce que la population suisse désire. La bonne relation entre le médecin et son patient a une grande importance pour tout processus de guérison et ne peut pas être remplacée.

3. Il est prévu de remplacer les médecins de famille par des infirmiers de pratique avancée APN («Advanced Practice Nurses»)

En s'orientant sur d'anciens modèles de l'OMS élaborés pour les pays en voie de développement («primary health care»), on prévoit de remplacer partiellement le médecin par du personnel soignant, qui devra assumer des tâches médicales importantes sans avoir les connaissances médicales étendues du médecin. Dans certains pays anglo-américains et nordiques, les médecins ont déjà été remplacés par des «infirmiers de pratique avancée APN» dans des situations de soins importantes. Ils assument par exemple: «le premier contact et les contacts de suivi avec la population d'ensemble; premier contact dans les situations d'urgence, pendant ou en dehors des heures de consultation [c'est-à-dire en service d'urgence (!) ndlr.]; gestion des malades chroniques.»¹³

L'avant-projet de la Loi fédérale sur les

«Dans les nouveaux modèles, le médecin de famille dans son ancienne fonction disparaît, ses fonctions sont en partie reprises par d'autres groupes professionnels.»

professions de la santé (LPSan) prévoit pour ces infirmiers APN par exemple les charges suivantes:

– «Les infirmiers de pratique avancée APN réalisent des tests de diagnostic chez des patients qui sont dans une phase stable de la maladie, les interprètent, adaptent la médication ou engagent d'autres thérapies nécessaires. [...]»

– Ils assument des tâches de direction dans les équipes interprofessionnelles. [...]

– Ils répondent aux questions techniques en tant que personnes de référence pour les équipes ainsi que pour les institutions et proposent aux patients des solutions adaptées et efficaces (p. ex., nurse case management).

– Ils assument la responsabilité de l'assurance-qualité de l'organisation des soins et le développement de directives et normes cliniques. Ils participent au développement de la gestion des erreurs.»¹⁴

Contrairement aux tromperies du conseiller fédéral Berset, que la médecine de famille serait renforcée, il est entre autre prévu que les situations d'urgence médicales, le premier contact avec les patients, la prescription de médicaments, la réponse à des questions spécifiques, le développement de directives

cliniques etc. ne seront plus l'affaire des médecins de famille spécialisés.

Une citation de Beat Sottas, membre de la commission dirigeante de Careum – centre de formation du personnel soignant en Suisse (jadis *Fondation de l'Ecole infirmière et de l'hôpital de la Croix-Rouge à Zurich*) et l'un des laboratoires d'idées principaux de la réforme de la santé à la Berset –, illustre la manière dédaigneuse et irrespectueuse dont il juge le travail des médecins de famille et du personnel soignant ainsi que les doléances de leurs patients, donc des citoyens que nous sommes: «Le problème est connu depuis longtemps: une grande partie du travail dans un cabinet de médecin de famille, c'est de la «bobologie», le traitement de troubles de l'état d'âme, c'est-à-dire des activités soignantes et d'assistance. Bodenheimer, un praticien des soins de base expérimenté, défend, comme beaucoup d'autres, que pour accomplir ces activités, il n'est pas nécessaire d'avoir une formation médicale.»¹⁵

4. Le contre-projet de Berset ignore la volonté du peuple

Il y a environ deux ans (le 17 juin 2012), le peuple suisse a rejeté avec 76% des voix le modèle de soins intégrés (projet de managed-care). Malgré cela, le conseiller fédéral Berset poursuit avec ses cadres dirigeants et quelques organisations médicales le développement de modèles de soins intégrés.

Suite à la lecture de divers documents de l'OFSP, de la CDS (*Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la Santé*) et du Careum, on peut décrire en gros la vision du modèle des soins médicaux de base de l'avenir:

Le patient entre par différentes voies dans le système de santé: par le pharmacien, les infirmiers APN, l'infirmière indépendante ou par le médecin de famille. La première station, le «fournisseur de prestations primaire», prend en charge le patient et le «guide» à travers le système de santé. Auxiliairement, on peut faire appel à un «Call-center». On crée la «transparence», par le fait que tous les fournisseurs de prestations sont connectés au dossier de patient électronique. Voilà une belle catastrophe pour la protection des données dans le système de santé publique, où le secret médical est déjà miné de tous les côtés! En Allemagne, la résistance contre l'introduction de la carte électronique du patient est de plus en plus massive.¹⁶

A l'aide du terme «compétence en matière de santé», on veut permettre aux patients avec des maladies chroniques de gérer eux-mêmes leurs facultés de décision dans le domaine de la santé. Internet et des cours de formation doivent procurer au patient les capacités de gérer lui-même des crises et des problèmes de santé. Au lieu d'une consultation chez le médecin de famille, on lui demande de transmettre ses données sanitaires électroniquement à un centre, d'où il obtiendra des instructions par téléphone ou par courriel. La personne soignante responsable traite selon des directives de soins standardisées («guidelines»), étant donné qu'elle n'est pas formée suffisamment pour proposer des diagnostics et des thérapies. Si elle est en difficulté, elle peut faire appel à un médecin à l'aide d'une conférence vidéo (en espérant que ce ne sera pas trop tard!).

Pour les personnes en bonne situation financière, les théoriciens envisagent «des structures d'accueils» à la USA, ou le «patient informé» achète ce dont il a besoin dans les supermarchés, des cliniques à entrée libre etc.: «Aux États-Unis de telles structures d'accueils sont déjà très répandues. On y trouve des chaînes de supermarchés et de drogueries, qui se positionnent au front des innovations en devenant aussi des prestataires de services dans le domaine de la santé. Avec l'aménagement de «Retail Health Clinics» elles s'orientent selon les besoins des clients et créent de la plus-value pratique: elles se trouvent en plein dans les flux de clients, elles offrent des heures d'ouvertures généreuses, elles ont une offre limitée à des prix (fixes) avantageux et les «Nurses», les «Nurses Practitioners» ou les

Prise en main du système de santé publique suisse par le conseiller fédéral Berset et «son» OFSP?

La santé publique doit rester en main des cantons

par Marianne Wüthrich, docteur en droit

L'article «Non à la tromperie que représente l'Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base» (Horizons et débats n° 7 du 31/3/14), souligne l'importance considérable d'un système de santé publique organisé de manière fédéraliste pour notre population: «En Suisse, la santé publique fonctionne parfaitement, comme tout ce que le peuple a créé de bas en haut. La recette magique est toute simple: la démocratie directe et le fédéralisme sont les meilleurs moyens pour organiser une communauté solidement et durablement. Au sein de l'Etat fédéral suisse, il est tout naturel que la santé publique, d'ailleurs tout comme l'école, soit en main des cantons. Le principe de subsidiarité – la Confédération n'intervient que si les cantons ne parviennent pas à remplir leurs fonctions – a parfaitement fait ses preuves depuis 1848. Toute direction centralisée nous rebute, en tant que Suisses, au plus haut degré.»

Le fédéralisme – un pilier du modèle suisse

La Suisse est née en 1848 de la fusion des cantons souverains en un Etat fédéral. Bien sûr, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts depuis lors et au fil du temps, le peuple suisse a accordé beaucoup de nouvelles compétences à la Confédération, dont au XIX^e siècle, personne ne pouvait rien savoir. Pensons donc à des domaines tels que l'énergie nucléaire, les routes nationales (autoroutes) et les *Chemins de fer fédéraux suisses* (CFF) que le souverain a, de manière sensée, mis entre les mains de la Confédération. Les CFF par exemple sont ancrés depuis longtemps dans les cœurs et les esprits de la population comme une institution fédérale par excellence.

Mais la structure fédérale de notre petit Etat qu'est la Suisse est également ancrée

en nous. Nous devrions un jour faire un sondage – comparable à celui sur l'ancrage du principe de la neutralité armée perpétuelle dans la population – concernant le maintien du fédéralisme. On pourrait s'attendre avec certitude à un soutien d'au moins 90% des Suisses pour une position forte des cantons.

La santé publique a toujours fait partie des domaines qui relèvent de la compétence des cantons. Il est évident pour tout le monde que le contrôle des soins médicaux de base de la population par les médecins et les hôpitaux ne peut être organisé depuis Berne, mais doit être réglé par le souverain dans les petites communautés. Au cours de la discussion du contre-projet concernant les soins médicaux de base, il a été question du fait que l'Etat serait depuis toujours intervenu dans le domaine des soins de la santé. Là, il faut noter qu'il va de soi que l'Etat a des droits de surveillance et de contrôle en matière de santé publique, et l'Etat dirige en grande partie les hôpitaux. Mais en Suisse «l'Etat», c'est le canton – et c'est à lui seul que reviennent ces tâches, pas à la Confédération.

Principe fédéraliste de la Constitution fédérale

Dans la Constitution fédérale suisse, le principe du fédéralisme est formulé d'une manière remarquable:

Art. 3 Cantons

Les cantons sont souverains en tant que leur souveraineté n'est pas limitée par la Constitution fédérale et exercent tous les droits qui ne sont pas délégués à la Confédération.

Cela veut dire que ce n'est pas à la Confédération de transmettre certaines compétences

aux cantons, mais le contraire: par principe, toutes les compétences qui ne sont pas transmises par le législateur constitutionnel, c'est à dire par le peuple et les cantons, à la Confédération incombent aux cantons. Ce principe est confirmé par la disposition suivante:

Art. 42 Tâches de la Confédération

1 La Confédération accomplit les tâches que lui attribue la Constitution.

La Confédération n'a donc que les compétences que le souverain lui confère expressément, toutes les autres compétences sont affaire des cantons.

Au cours de la longue période depuis la fondation de l'Etat fédéral, il s'est confirmé que la plupart des problèmes peuvent être résolus au mieux dans la diversité des cantons et des communes. «Au mieux» c'est-à-dire aussi proche que possible du citoyen, avec le minimum de bureaucratie et au meilleur prix. C'est conformément au principe de subsidiarité, selon lequel la commune résout les tâches qu'elle peut résoudre elle-même avant que le canton intervienne. Cela vaut également pour la relation entre les cantons et la Confédération. Le principe de subsidiarité est également inscrit dans la Constitution fédérale:

Art. 43 a Principes applicables de l'attribution et de l'accomplissement des tâches étatiques

1 La Confédération n'assume que les tâches qui excèdent les possibilités des cantons ou qui nécessitent une réglementation uniforme par la Confédération.

Le principe de subsidiarité n'est pas seulement une expression essentielle du fédéra-

lisme, mais aussi de la démocratie directe, car aux niveaux étatiques inférieurs, c'est-à-dire la commune et le canton, les citoyens peuvent intervenir beaucoup plus directement.

Prendre soin au maintien du fédéralisme

Le législateur constitutionnel est le souverain, c'est-à-dire nous, les citoyens. Nous sommes responsables que les tâches fondamentales de la communauté, telles que l'école et la santé publique, restent en main des cantons.

Ces derniers temps cependant, certains milieux politiques et administratifs interviennent toujours plus souvent dans le patrimoine du fédéralisme et tentent de transformer l'administration fédérale en un appareil de pouvoir et de contrôle central dans une mesure telle que le système fédéral, qui a fait ses preuves et fonctionne bien, est continuellement affaibli. Ceux qui visent à intégrer la Suisse successivement dans l'UE et dans le monde des multinationales globalisées, n'ont aucun intérêt à une organisation à petite échelle avec de nombreux «vetoplayers» – à savoir les 26 parlements cantonaux et le souverain dans les 26 cantons.

Nous, les citoyens suisses, sommes appelés à veiller à ce que le fédéralisme ne devienne pas victime de tentatives de centralisation de la part de certains conseillers et fonctionnaires fédéraux. Le 18 mai, nous aurons une fois de plus la possibilité de dire Non à la tromperie que représente l'«Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base» qui veut octroyer à l'OFSP et à son supérieur, le conseiller fédéral Alain Berset, la transformation de notre excellent système de santé publique basé sur le principe du fédéralisme en un système centraliste. ●

«Pas de médecine aux pieds ...»

suite de la page 2

«Assistant Physicians» font tout pour que les temps d'attente soient aussi courts que possible. En outre, le personnel peut généralement recourir au soutien d'un médecin de service par téléphone et/ou par conférence vidéo.»¹⁷

Chez nous, la qualité consiste en ce que la personne qui est la mieux formée, qui connaît le mieux le patient et son environnement, et avec qui le patient a souvent une longue relation de confiance – c'est-à-dire le médecin de famille –, fasse le diagnostic et propose la thérapie appropriée. Puis c'est elle qui délègue éventuellement une partie des soins à une personne soignante de son équipe.

Voulons-nous que Monsieur Berset puisse introduire avec le «primary health care» une médecine aux pieds nus pour la Suisse hautement développée? Si même Beat Richner réussit à développer et maintenir au Cambodge des soins médicaux selon le niveau élevé des standards de qualité suisses, cela devrait également être possible dans notre Suisse prospère!

Toute personne qui partage les réflexions émises ci-dessus concernant l'importance de la qualité des soins dans la médecine de

famille, doit bien réfléchir avant la votation du 18 mai. Elle est particulièrement importante, parce que sur ce nouvel article constitutionnel du contre-projet se baseront diverses lois problématiques: amendement de la *Loi sur les professions médicales*, de la *Loi fédérale sur les professions de la santé*, de la *Loi sur le dossier électronique du patient*, ainsi qu'un Institut de qualité et un Institut HTA (Health Technology Assessment, agence et loi concernant la valorisation des coûts-bénéfices).

Comment peut-on remédier à la pénurie de médecins?

Il est absolument absurde qu'on prenne, en tant qu'argument principal, la pénurie de médecins, pour entreprendre des changements fondamentaux et un nivellement vers le bas de notre système de santé hautement qualifié et mondialement reconnu, alors qu'en même temps, on maintient le numerus clausus, ce qui ne permet l'accès aux études de médecine qu'à 40% des personnes intéressées.¹⁸

Au lieu de continuer à démolir la profession du médecin, à intensifier la manie du contrôle et de la qualité et à renforcer l'économisation de la médecine, on pourrait envisager les mesures suivantes:

1. Abrogation du numerus clausus et création de places d'études supplémentaires;
2. Restitution aux médecins des compétences de décision dans le domaine de la santé publique;
3. Retour à la vocation médicale et à l'art médical à l'aide de plusieurs modèles (*Hippocrate*, *Albert Schweitzer*, *Beat Richner*, *Eugen Bleuler*, *Rudolf Virchow*) et transmission de ces connaissances à la génération montante;
4. Réduction immédiate de mesures inutiles en matière d'administration, de contrôle et de qualité;
5. Rétablissement du métier du médecin en tant que profession libre sans plus de dirigisme suite à des obligations et des «guidelines» constamment renouvelées.

La situation est similaire pour les professions soignantes, qui pourraient beaucoup profiter d'un retour à une formation raisonnable, orientée sur la pratique et allégée des charges administratives et de documentation débordantes. ●

¹ Initiative populaire fédérale «Oui à la médecine de famille»: www.admin.ch

² www.bag.admin.ch

³ Fiche d'information: Soins médicaux de base. Département fédéral de l'Intérieur, Office fédéral de la santé publique, 24 février 2014

⁴ *Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours*. Dialogue politique national suisse de la santé, message du groupe de travail «Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours» de la CDS et de l'OFSP Berne, avril 2012, pages 8–16

⁵ cf. *Message du Conseil fédéral concernant la modification de la loi sur les professions médicales (LPMéd)*, 3 juillet 2013

⁶ *ibid.*, p. 6216 et *Rapport du groupe thématique «Interprofessionnalité»*, Dialogue politique national suisse de la santé, Office fédéral de la santé publique, Liebefeld, 28/10/13, p. 13

⁷ *ibid.*, p. 9

⁸ *ibid.*, p. 16

⁹ *Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours*. Dialogue politique national suisse de la santé, message du groupe de travail «Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours» de la CDS et de l'OFSP Berne, avril 2012, p. 23

¹⁰ *Rapport du groupe thématique «Interprofessionnalité»*, Dialogue politique national suisse de la santé, Office fédéral de la santé publique, Liebefeld, 28/10/13, p. 27/28

¹¹ *Rapport Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours*. Prise de position du Dr Stefan Spycher, Office fédéral de la santé publique, 2/4/12, p. 1

¹² *Rapport du groupe thématique «Interprofessionnalité»*,

Dialogue politique national suisse de la santé, Office fédéral de la santé publique, Liebefeld, 28/10/13, p. 17

¹³ *Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours*. Dialogue politique national suisse de la santé, message du groupe de travail «Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours» de la CDS et de l'OFSP Berne, avril 2012, p. 25

¹⁴ *Avant-projet de Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan)*, rapport explicatif du 13/12/13, p. 38

¹⁵ Sottas B., *Interprofessionnelle Arbeitsteilung in der Grundversorgung*. *Care Management* 2012;5: n° 5/6, p. 17s.

¹⁶ cf. www.stoppt-die-e-car.de ou sueddeutsche.de du 17 août 2012 15:24. «Widerstand gegen elektronische Gesundheitskarte – Datenschutzrechtlicher Dammbruch»

¹⁷ Sottas B., Brügger, S., *Ansprechstrukturen, Perspektivenwechsel und Grenzverschiebungen in der Grundversorgung*. *Version courte*, p. 3. Careum 2012

¹⁸ Selon l'*Aargauer Zeitung* online du 28/3/14, il y a 600 à 800 places de formation pour les 3300 jeunes ayant passé leur examen de maturité, qui se sont inscrits pour des études en médecine.

D'autres exemples de réalisation de nouveaux modèles de soins à l'étranger*

Cabinets médicaux de premier recours en Allemagne

«Des assistants médicaux (MFA, *medizinische Fachangestellte*) ou des infirmiers/infirmières pourraient assurer des tâches importantes qui restent aujourd'hui encore l'apanage des médecins, notamment en matière de prévention médicale (formation des patients, vaccinations ...) et de suivi au long terme des malades chroniques (surveillance de diverses mesures à contrôler). Le suivi des malades chroniques par ces assistants médicaux, à l'aide de checklists simples, très structurées et validées, s'est d'ores et déjà avéré réalisable et utile dans les cabinets de médecins de famille allemands». (p. 13sq.)

Centres médicaux multidisciplinaires en Finlande

«Ces centres sont régis par un système d'inscription et de triage (gatekeeper). Les patients sont en général pris en charge ini-

tialement par un infirmier/lune infirmière qui étudie la situation, recueille les résultats d'examen nécessaires et décide s'il y a lieu de consulter un médecin.» (p. 14)

Guided Care aux Etats-Unis

«Un infirmier/lune infirmière de «soins guidés» spécialement formé-e [...] assure le suivi de 50 à 60 patients chroniques, évalue leurs besoins, [...] surveille leur état de santé, les forme et les encourage à s'aider eux-mêmes.» (p. 15)

Donc, ces modèles de soins, seront-ils les modèles de demain? D'y penser provoque la chair de poule!

Cela n'a véritablement plus rien à voir avec notre conception de la médecine de famille.

* Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours. Dialogue de la politique nationale de la santé, rapport du Groupe de travail «Nouveaux modèles de soins pour la médecine de premier recours» de la CDS et de l'OFSP, Berne, avril 2012, p. 13

Horizons et débats

Hebdomadaire favorisant la pensée indépendante, l'éthique et la responsabilité
Pour le respect et la promotion du droit international, du droit humanitaire et des droits humains

Editeur

Coopérative Zeit-Fragen

Rédacteur en chef

Jean-Paul Vuilleumier

Rédaction et administration

Case postale 729, CH-8044 Zurich

Tél. +41 44 350 65 50

Fax +41 44 350 65 51

hd@zeit-fragen.ch

www.horizons-et-debats.ch

CCP 87-748485-6

IBAN: CH64 0900 0000 8774 8485 6

BIC: POFICHBEXXX

Imprimerie

Nüssli, Mellingen

Abonnement annuel 198.– frs/ 108.– euros

ISSN 1662 – 4599

© 2014 Editions Zeit-Fragen pour tous les textes et les illustrations. Reproduction d'illustrations, de textes entiers et d'extraits importants uniquement avec la permission de la rédaction; reproduction d'extraits courts et de citations avec indication de la source «Horizons et débats, Zurich».

En cas de guerre, les grands aéroports et nos transversales alpines sont d'une importance primordiale pour toute puissance étrangère

Il nous faut d'urgence un nouvel avion de combat qui puisse défendre notre espace aérien en cas de crise

Interview de Gotthard Frick

thk. En Ukraine, nous avons pu observer une éruption de violence, notamment du côté des manifestants caractérisés de «pacifiques» par l'Occident. Les insurgés étaient en possession d'armes à feu et les ont également utilisées. Aux côtés de ses insurgés, divers pays membres de l'UE et les Etats-Unis se sont immiscés dans la politique intérieure de l'Ukraine. Actuellement, nous risquons une division du pays. Tout cela, nous prouve de manière univoque, l'importance de la cohésion au sein d'une nation et à quel point la «paix éternelle», propagée avant tout par les personnes voulant abolir l'armée, peut rapidement se transformer en une situation de menace sérieuse. Pour notre pays, il est important que nous ayons les moyens nous rendant aptes à défendre notre propre territoire. Dans l'interview ci-dessous, un expert ayant beaucoup voyagé dans le monde entier, spécialisé dans les questions de politique de défense, s'exprime au sujet du débat actuel sur l'armée tout en prenant comme toile de fond les développements au niveau international.

Zeit-Fragen: Votre position envers l'armée suisse est fondamentalement positive. Pourquoi notre petit pays a-t-il besoin d'une armée? Gotthard Frick: J'aimerais inscrire ma réponse dans un cadre plus grand. Grâce à ma profession exercée pendant de longues années, j'ai fait la connaissance du monde entier. Suite à cela, je pense comprendre assez clairement les singularités de notre pays. Je connais bien le monde, l'histoire et la nature humaine. Je suis d'avis qu'il est, aussi, tout à fait possible que tout puisse déraiper en Europe. L'effondrement des immenses montagnes de dettes pourrait déclencher des émeutes violentes, voire des guerres. En outre, nous avons en Europe encore beaucoup de tensions venant du passé. Actuellement, nous voyons en Ukraine, où cela peut mener. Et c'est pourquoi il nous faut une armée apte à défendre le pays.

L'objectif premier serait alors de défendre notre propre territoire?

Oui, il s'agit exclusivement de la défense du pays.

Pour vous des engagements militaires à l'étranger n'entrent pas en ligne de compte? Cela dépend. A la frontière entre la Corée du Nord et du Sud, par exemple, il est possible que des officiers neutres puissent contrôler le cessez-le-feu avec l'accord de toutes les parties. De telles missions sont également possibles pour l'armée. Mais pas d'interventions robustes au nom d'une communauté internationale qui est très souvent confondue avec les intérêts des Etats-Unis.

Comment voyez-vous la situation géopolitique? On parle d'une phase de bouleversement en Europe, voire même au niveau mondial. Partagez-vous cet avis et quels en sont les indices selon vous?

Nous sommes certainement dans la phase de naissance d'un nouvel ordre mondial, sans savoir actuellement comment il va se présenter. Mais nous pouvons observer partout la tension que cela crée. Commençons par l'Orient, par exemple en Chine, que je connais entre temps très bien. Ce pays a des tensions territoriales avec tous ses voisins sauf la Russie. Il insiste toujours sur le fait, qu'il désire une solution pacifique mais que sa souveraineté n'est pas négociable. Puis nous avons la Russie qui fait de grands efforts de réarmement.

La Russie n'a-t-elle pas toutes les raisons pour le faire?

Probablement elle désire récupérer son rôle initial pour être reconnue en tant que grande puissance. Elle n'a pas surmonté la perte notamment des membres d'Europe de l'Est de l'Union soviétique. On le remarque maintenant dans tous les pays limitrophes. En outre, l'OTAN, sous le commandement des Américains, s'étend de plus en plus en direction de la Russie. Cela a déjà abouti à la situation que l'ancien président et l'actuel Premier ministre Dmitri Medvedev ont menacé de détruire les

installations américaines de défense antimissile installées en Pologne, officiellement pour contrer des attaques iraniennes. Ils auraient donc détruit ces installations, si elles avaient été construites. Puis nous avons encore quantité d'autres problèmes à travers le monde. Il y a quelques temps, on a pu lire dans le folio de la «Neue Zürcher Zeitung» qu'en Amérique latine, en Afrique et en Asie des terres correspondantes à la surface de l'Europe occidentale étaient déjà aux mains des multinationales agro-alimentaires chinoises et occidentales. Si l'on en déduit les montagnes et les lacs de l'Europe, la surface de ces terres est nettement plus grande que l'Europe occidentale. Où vont tous ces millions de personnes qui y vivaient en tant que petits paysans? En Afrique et dans d'autres régions du monde, il y a des quantités infinies de gens pauvres, également en Chine, dont une partie désire émigrer. Les tensions sont immenses. Les luttes pour les matières premières qui se raréfient en font également partie. Tout cela crée d'énormes tensions qui peuvent s'accroître et mener à de massives éruptions de violence et à des émeutes.

Voyez-vous aussi un lien avec les ressources que représente l'eau, par exemple chez nous en Suisse?

Dans le cadre de l'approvisionnement en énergie de l'Europe, notre énergie hydraulique joue un rôle important. J'ai travaillé sept ans durant dans l'un des plus grand projet d'énergie hydraulique et j'ai aujourd'hui encore quelques connaissances de ce domaine. Suite aux distorsions des prix, il y a actuellement certains problèmes, mais à long terme, cela reste une des méthodes les plus efficaces de stocker des excédents d'énergie dans des centrales d'accumulation par pompage. Il est évident que nous avons une position idéale au cœur de l'Europe, à laquelle d'autres pays pourraient être intéressés. L'eau est une matière première, qui pourrait à moyen terme être âprement disputée.

Comment peut-on recréer dans notre pays une armée qui corresponde au mandat constitutionnel? Comment pourrions-nous transformer notre armée pour qu'elle corresponde à nouveau à ce qu'on entend réellement par armée?

Là, je fais aux partisans de l'armée le reproche d'un manque d'analyse des menaces, telles que je viens de les présenter. Il leur manque l'idée comment mener un combat défensif dans un monde moderne. Moi, je ne crois pas à une petite armée hautement technisée en Suisse.

Vous pensez donc à une situation de menace directe ...

... surtout si nous n'avons plus d'armée. En cas de guerre, les grands aéroports et nos transversales alpines sont d'une importance primordiale pour toute puissance étrangère. Aujourd'hui déjà, nous ne pouvons plus défendre tout cela avec notre armée réduite actuelle. Suite au projet global de développement de l'armée (DEVA), les conditions ne seront pas meilleures, car nous avons prévu beaucoup trop peu de troupes. A cause de nos importants infrastructures, il est tout à fait possible, que nous soyons un jour impliqués dans un affrontement guerrier. Que faisons-nous, si la situation en Ukraine continue à dégénérer et que l'OTAN exige le droit de survoler la Suisse? Nous devrions l'empêcher, mais nous ne le pourrions pas.

C'est pourquoi nous avons urgemment besoin d'un nouvel avion de combat qui puisse défendre notre espace aérien en cas de crise.

Comment jugez-vous l'achat du Gripen?

Il faut répondre de manière différenciée à la question. Nos forces aériennes ont trois missions: en temps de paix, surveiller notre espace aérien, en cas de guerre en Europe, assumer les tâches qui nous incombent selon le droit de neutralité internationale et interdire aux parties en guerre l'utilisation de notre espace aérien. Avec les Gripen et les actuels F-18, nous pouvons très bien remplir ces deux tâches. Par contre, en cas de conflit, nous devons également être capables de défendre nos aérodromes de guerre et de réparer rapidement les pistes détruites après d'éventuelles attaques.

Comment vous expliquez-vous cette idée qu'il n'y aura plus de guerre en Europe de nos jours?

Nous allons trop bien, chacun a ses amis sur Internet et croit que se sont de vrais amis. Cependant, quand on en aurait besoin ce ne sont plus des amis. Tout est si agréable. On voyage à Bali et dans le monde entier. C'est tout à fait positif, j'approuve cela, mais il ne faut pas perdre la réalité de vue. Cela va de pair avec cette prospérité. Dans ce contexte, j'aime mentionner l'exemple de Brisbane. C'était il y a trois ans environ, quand des pluies diluviennes ont emporté 20000 maisons. Si l'on avait demandé aux gens qui y avaient construit leurs maisons un an plus tôt, si une chose pareille était possible, ils auraient certainement donné une réponse négative: ici, il fait toujours beau, c'est impossible qu'une telle chose puisse se produire. En politique internationale, c'est semblable. La situation peut se transformer très rapidement et tout à coup, nous nous trouvons en plein dans un conflit.

Le conflit entre le Japon et la Chine montre que soudainement, les émotions peuvent être très vives. Il suffit d'un petit incident et toute l'affaire dégénère. Cela va vite. Les tensions existent déjà de manière latente. C'était ainsi avant la Première Guerre mondiale. Un individu est assassiné et la poudre explose.

Voyez-vous la raison qu'on soit si indifférent face à l'état de l'armée dans le fait qu'en Suisse on ne sache plus ce qu'il y a à défendre?

C'est une question importante, je crois que c'est un sérieux problème. On prend tout comme si cela allait de soi. Ma génération a encore vécu ce que cela signifie d'être en guerre. La plus grande partie de ma jeunesse, je l'ai passée à l'orphelinat de Berne. Chaque nuit, nous devions nous rendre dans l'abri anti-aérien et la défense antiaérienne tirait sauvagement sur les escadrilles d'avions américains et anglais qui survolaient notre pays. On avait peu à manger. Pour moi, ce sont avant tout les dernières années de guerre et les premières années d'après-guerre qui étaient marquées par la faim et le manque permanent de nourriture. Il n'y en avait jamais assez. Nous avons vu quelle était la situation en Allemagne. Après la guerre, nous avons eu l'occasion de faire un voyage en Allemagne avec un groupe d'élèves de Zurich. Nous avons vu les villes. Hambourg, par exemple, n'était plus qu'une montagne de décombres. Ce n'était pas qu'en Allemagne, mais dans toute l'Europe et dans une grande partie de l'Asie.

Un des problèmes essentiels est que nous ressentons la prospérité comme allant de soi; le fait que nous ayons des droits étendus, un Etat social qui fonctionne, une démocratie directe – c'est l'état normal et plus personne n'apprécie cela à sa juste valeur parce qu'on ne sait pas ce que cela voudrait dire, si tout cela n'existait plus. C'est un phénomène: aussi longtemps qu'on dispose de quelque chose, on cesse de l'apprécier. Quand on ne l'a plus, alors cette chose reprend de la valeur. Je ne mange que très rarement du beurre, mais aujourd'hui, quand je vois du beurre, je pense chaque fois que je peux en prendre autant que je veux. Je me souviens très bien comment c'était sans beurre. C'est seulement quand on doit vivre sans liberté et sans droits qu'on réalise ce que leur perte signifie. C'est certainement un des problèmes principaux. Les gens ne sont plus conscients de la singularité de notre pays. Je n'ai absolument rien contre le fait que l'on profite de ce que nous avons, j'en profite aussi. Puis, il faut ajouter toutes les possibilités dont disposent notamment les jeunes gens. Mais il faut être conscient que tout cela est très vulnérable, ce n'est pas garanti d'avance. Le fait que nous ne nous rendons pas compte de cette situation, me semble être la plus grande faiblesse de notre peuple.

C'est ainsi qu'on sous-estime totalement la situation actuelle ...

... oui, c'est ça, car les pays n'ont que des intérêts. L'exemple des Anglais le prouve. Pendant la Seconde Guerre mondiale, ils nous ont interdit – et cela personne ne le sait – de faire des

réserves pour plus de deux mois, par peur que l'adversaire puisse s'emparer de ce butin lors d'une attaque contre notre pays. Les Anglais déclarèrent qu'ils appréciaient notre démocratie, mais qu'ils avaient leurs intérêts. «Nous luttons pour notre survie et ne pouvons pas prendre des égards à votre attention.» Voilà comment cela se passe.



Gotthard Frick (photo mad)

On a souvent l'impression que cette clairvoyance manque également à beaucoup de politiciens.

Oui, ce que je reproche au Conseil fédéral c'est que dans ce domaine, la pensée stratégique semble manquer. Je n'ai pas de connaissance du contenu de leurs séances, mais je me demande s'il discute au moins une fois par an du contexte élargi. Il n'agit pas dans une vue d'ensemble mais chacun pour soi: l'un barbouille un peu de rouge sur un dessin, l'autre répare le châssis d'une fenêtre. Prenons l'exemple de l'aéroport de Kloten: pourquoi se laisse-t-on de telle manière mettre sous pression par un voisin, sans mettre sur la table de négociation toute la question du trafic à travers la Suisse, y compris les transports ferroviaires et routiers, ainsi que la pollution des vallées alpines par les voitures allemandes? Nous devons être capable de défendre notre souveraineté diplomatiquement et, en cas de guerre, militairement.

En 1956/57, après l'invasion des Russes en Hongrie, il se constitua en Suisse un mouvement populaire – comprenant tout le pays et tout l'éventail des partis, à l'exception du Parti suisse du travail (PdT) – pour renforcer notre armée. J'étais l'un des deux secrétaires. On exigeait en ce temps-là un budget d'armement supplémentaire de 900 millions de francs. Presque tous les parlementaires, le Parti socialiste suisse (PS) inclus, signèrent cette revendication avant qu'elle soit traitée au Parlement et adoptée par une majorité écrasante, également par les membres du PS, qui demandèrent uniquement des modifications objectives. Concrètement, ils désiraient acheter avec le même budget davantage de canons antichars et moins de blindés. Les coûts de cette activité furent assumés pour moitié par le Vorort, l'Association faîtière de l'économie suisse, et par l'Union syndicale suisse. Je souhaiterais avoir aujourd'hui à nouveau un tel consensus national concernant nos relations avec l'UE.

Monsieur Frick, un grand merci pour ces paroles claires.

Interview réalisée par Thomas Kaiser

Gotthard Frick a fait des études en civilisation française, économie politique et Business Administration à l'Université de Paris (Sorbonne et «Sciences Po»). Pendant de nombreuses années, il s'est occupé de grands projets d'infrastructure (centrales électriques, lignes à haute tension, routes, tunnels, systèmes d'irrigation) en Suisse et en outre-mer. Entre 1968 et 2004, il s'est occupé du développement et de la direction d'une entreprise de conseil, de management et de formation liée à une Haute Ecole spécialisée de langue anglaise qui travaillait dans le monde entier pour toutes les institutions financières internationales, les organisations de l'ONU (OIT, OMC, PNUD), l'OCDE, le gouvernement suisse et plusieurs autres gouvernements et entreprises. Actuellement, il réside souvent en Chine. Il a été commandant de bataillon dans l'infanterie. Grâce à ses visites dans diverses armées étrangères (Allemagne, Pakistan), à l'OTAN, ainsi que sur des bases de l'«US Air Force» en Allemagne et au Panama, il dispose de connaissances générales étendues dans le domaine militaire. Gotthard Frick est membre du Parti socialiste suisse.