

Forum de ce numéro (pages 3 à 8)

Faut-il une caisse maladie publique ?

Editorial

Un accord obscur et dangereux

Depuis février 2012, le gouvernement suisse participe activement aux négociations d'un traité plurilatéral sur le commerce et les services, appelé «Accord sur le commerce des services», plus connu sous son acronyme anglais TiSA (Trade in Services Agreement), qui vise à ouvrir à la concurrence l'ensemble des services.

Comme d'autres traités de «libre échange» et «d'ouverture des marchés à la concurrence», cet accord se fonde sur des systèmes contraignants qui réduisent fortement l'autonomie et la maîtrise des Etats – et, à plus forte raison, des populations – et dont la portée dépasse largement le commerce. Ces accords incluent notamment l'institution de cours de justice spéciales, échappant au droit des Etats contractants.

Partant du principe de l'ouverture à la concurrence de tous les services dans des secteurs dans lesquels existent, à côté de l'activité étatique, des «prestataires privés ou bénévoles», TiSA imposerait aux pouvoirs publics une «obligation de neutralité économique» entre prestataires de ser-

vices publics et privés. Sa ratification ne pourrait aboutir qu'à une remise en cause de fond en comble des fondements mêmes de nos sociétés, que ce soit en termes d'accès aux services de base ou en termes de contrôle démocratique.

L'opacité dans laquelle ces négociations sont menées à Genève sous la houlette des Etats-Unis et de l'Australie par vingt-cinq pays auxquels s'ajoute l'Union européenne avec ses vingt-huit pays membres, nous inquiète. Elle inquiète à tel point qu'Elisabeth Warren, sénatrice démocrate aux Etats-Unis, n'hésite pas à affirmer qu'on est en train «d'effectuer par des accords commerciaux ce qui ne peut être accompli au vu et au su de tous».

Comme la pétition qui vient d'être lancée, le comité rédactionnel de *l'essor* demande au Conseil fédéral d'informer de manière complète et exhaustive le Parlement et la population des buts et contenus de TiSA. Il exige aussi qu'il prenne les dispositions nécessaires pour un retrait immédiat de la Suisse de ces négociations.

Si nous laissons faire, par ignorance ou par paresse, tout sera bientôt privatisé: l'enseignement, la santé, l'énergie, etc. Les récentes élections européennes ont démontré avec clarté que les peuples en avaient marre des décisions prises secrètement et contraires à leurs intérêts. Il est temps de dire halte au néolibéralisme, à l'argent fou et aux cadeaux obscènes faits aux riches.

Changer nos priorités

Les Gripen, avions onéreux et inutiles
Le peuple suisse, par son vote, les a atomisés
Les milliards de francs ainsi économisés
Seront consacrés à des dépenses plus utiles

La culture, l'instruction publique et la santé
Constituent la cohésion sociale du pays
Il faut constituer un *modus vivendi*
Il est urgent de changer nos priorités

Rémy Cosandey

Comité rédactionnel de *l'essor*

Le vieux rêve du logement social

Au début des années vingt du siècle dernier, la Suisse officielle confie à l'armée, en lien étroit avec les milices bourgeoises (fascistes), le soin de surveiller les quartiers ouvriers tandis que les évêques suisses condamnent à l'enfer les paroissiens qui rejoindraient une organisation socialiste¹. C'est pourtant dans ce monde en furie que surgit une solution de sagesse: la coopérative d'habitation capable d'offrir un logement aux familles de travailleurs, hors de tout profit capitaliste.

Octobre 1920 à la Maison du peuple de Lausanne: Léon Nicole est venu présenter le projet genevois de la cité-jardin de 120 logements des jeunes architectes Braillard et Martin. En regard des taudis urbains réservés à la plupart des travailleurs et leurs familles, c'est un rêve. Résolument nouveau, ce projet, porté par l'une des premières coopératives d'habitation, intègre l'impératif de solidarité qui permet des loyers bas. Le modèle genevois inspire la Société coopérative d'Habitation de Lausanne (SCHL) pour son projet de la «campagne» de Prélaz, destiné au logement de 60 familles dont la

moitié dans 26 maisons familiales en rangées. Les projets de Prélaz à Lausanne, de la campagne d'Aïre à Genève, d'Hirzbrunnen à Zurich et avec eux des centaines d'autres à travers le pays, témoignent d'un espoir pour les familles de travailleurs. Même si elles doivent accepter des contraintes comme le manque récurrent de transports publics.

Ce rêve de logement est d'ailleurs porté par l'ensemble des travailleurs. A Lausanne, pour son projet de Prélaz, la coopérative doit réunir 600 souscriptions à 300 francs – le salaire mensuel d'un compagnon – et elle y parvient en trois mois. Le solde sera fourni par les banques à un taux exorbitant: 7%! Exemple dans son financement, le chantier de Prélaz est inauguré le 15 octobre 1921. L'histoire forte de la coopérative de Lausanne, comme celle de Genève, comme celle des organisations plus petites – l'Association suisse pour l'habitat en recense 225 en Suisse romande – témoigne pour la formule heureuse de la coopérative d'habitation qui répond à une exigence récurrente: le besoin de logements sociaux pour des familles aux revenus modestes.

Des faits plutôt rugueux

L'espoir porté par les premiers projets va se prolonger dans des centaines de chantiers répartis sur l'ensemble du territoire. Les coopératives d'habitation qui produisaient un peu moins de 1500 logements avant 1919 passent à 6500 par an jusqu'en 1945, enfin à 9123 entre 1946 et 1960, point culminant du mouvement. Au-delà commence la chute forte des projets de construction pour arriver en l'an 2000, dernier seuil du siècle dernier, à un peu plus de 1000 logements surgis de terre. A cette date la statistique suisse nous indique que 7,10 millions de personnes ont un toit mais que, sur ce total, on ne recense jamais que 330'000 coopérateurs. Demeure l'histoire construite par les Anciens qui ont porté la coopérative d'habitation au niveau d'un idéal au service des familles.

En luttant contre les idées reçues. «En 1932 – indique la coopérative d'habitation de Montreux – nous avons commencé à construire mais notre projet souleva des résistances très fortes parce que nous propositions des logements avec salles de bains pour des familles ouvrières.»

La chronique des débuts du mouvement coopératif d'habitation en Suisse romande fourmille de notations semblables. Cette histoire riche qui a suscité de nombreux ouvrages² aligne des faits plutôt rugueux. La société dans laquelle la coopérative d'habitation est née, celle qui a suivi avec le poids des tristes «idéaux» qui dominaient dans les classes dirigeante jusqu'à la fin de la Deuxième Guerre mondiale, la montée d'une société toujours moins solidaire ont marqué ces cent ans d'existence. Ce constat n'anticipe pas de changements possibles pour le logement social. Il suffirait que cantons et communes, à la manœuvre sur ce dossier, libèrent plus largement des moyens favorisant une deuxième jeunesse du logement social. C'est autant un vœu qu'un objectif.

Robert Curtat

¹ Nouvelle histoire de la Suisse et des Suisses III, page 129.

² Les coopératives de Lausanne et Genève ont édité un ouvrage pour leurs 75 ans.

LE BILLET DE PHILIPPE JUNOD

Du dernier bateau aux habits neufs de l'empereur

Le célèbre conte d'Andersen n'a pas pris une ride. Certes, le phénomène est aussi vieux que les moutons de Panurge, mais il connaît de nos jours une actualité renouvelée. De l'électroménager à l'art contemporain, des fringues aux discours branchés, la nouveauté est érigée en valeur suprême. Il faut être «tendance», d'où le succès d'une pub débile, anesthésiant toute interrogation sur la qualité du produit, et le harcèlement d'un marketing qui nous impose une camelote dont l'obsolescence programmée fera déborder nos poubelles. Qui n'a jamais pesté contre le remplacement forcé d'un gadget par un autre, s'emportant contre l'impossibilité de retrouver sur le marché un appareil ancien qui fonctionnait à satisfaction? Or la peur panique de paraître ringard sévit dans tous les domaines, de la pédagogie à l'urbanisme, de l'informatique à l'éthique, noyant les vraies innovations dans le brouillard des modes. Au point que la véritable originalité consiste aujourd'hui à naviguer à contre-courant, comme le vrai courage est d'oser dire que le roi est nu.

Un choix de société

Le 28 septembre prochain, les électrices et les électeurs du pays devront se prononcer sur une initiative demandant que l'assurance-maladie de base soit confiée à une caisse publique. Le résultat qui sortira des urnes permettra de savoir si le peuple suisse veut continuer avec le système actuel ou s'il désire une caisse publique à l'image de la CNA (Caisse nationale d'accident, connu en allemand sous le sigle SUVA). Un véritable choix de société.

Le comité rédactionnel de *l'essor* a choisi à l'unanimité de recommander de voter oui. Mais comme il n'a pas la prétention de véhiculer une pensée unique, il a décidé de donner la parole aux adversaires de l'initiative. Le Groupe Mutuel, par l'intermédiaire de M. Yves Seydoux, a accepté de s'exprimer. Par contre, M. Olivier Lebeau, médecin-chef de l'Hôpital de la Providence et vice-président du Parti radical neuchâtelois, n'a pas daigné nous répondre. Amis lecteurs, quel que soit votre avis, allez voter le 28 septembre.

Le comité rédactionnel de *l'essor*

Des principes à ancrer dans la Constitution fédérale

Avant toute chose, il convient de rappeler que l'assurance-maladie est obligatoire pour toute personne résidant en Suisse. L'assurance de base fournit des prestations en cas de maladie, de grossesse et d'accident, quand ceux-ci ne sont pas couverts par l'assurance accident. Elle couvre pour l'essentiel le coût des visites médicales et des prises en charge ambulatoires ou en hôpital (en chambre commune et dans le canton de résidence). La plupart des médicaments prescrits par des médecins sont également remboursés. L'assurance de base est contractée auprès d'un assureur privé («caisse maladie») choisi librement par l'assuré. Le catalogue des prestations de l'assurance-maladie obligatoire est la même dans toutes les caisses, mais le montant des primes varie selon les cantons et les assureurs.

L'initiative populaire sur laquelle il faudra se prononcer a été déposée en mai 2012. Elle clarifiera l'actuelle jungle (60 caisses et 300'000 produits d'assurance), mettra le holà à cette pseudo-concurrence insensée et fera cesser l'antisociale chasse aux «bons risques». Plus de 20 organisations de patients, partis, organisations professionnelles et interprofessionnelles, de même que des organismes de la santé et des syndicats se sont associés et soutiennent l'initiative. Elle vise à ajouter dans la Constitution fédérale, à l'article 117, deux nouveaux alinéas ayant la teneur suivante:

³ L'assurance-maladie sociale est mise en œuvre par une institution nationale unique de droit public. Les organes de l'institution sont composés notamment de représentants de la Confédération, des cantons, des assurés et des fournisseurs de prestations.

⁴ L'institution nationale crée des agences cantonales ou intercantionales. Elles sont chargées notamment de la fixation des primes, de leur encaissement et du paiement des prestations. Les primes sont fixées par canton et calculées sur la base des coûts de l'assurance-maladie sociale.

La maladie est un avertissement qui nous est donné pour nous rappeler à l'essentiel.

Sagesse Tibétaine

Comme on le voit, le texte cité ci-dessus ne remet nullement en question le libre choix du médecin et ne propose pas une diminution des prestations, ce dont les caisses voudraient convaincre leurs assurés pour les inciter à voter non. Deux questions reviennent régulièrement:

Quelle influence aura la caisse publique sur l'évolution des primes?

A court terme, elle freinera l'augmentation des primes grâce aux économies réalisées sur les frais administratifs et les dépenses de marketing et de publicité. Sur le moyen et le long terme, la caisse publique fait baisser les coûts et, partant, elle freine encore une fois l'augmentation des primes grâce à différents mécanismes: 1) Il n'est plus possible de simplement «refiler» les assurés âgés et les malades chroniques à d'autres caisses maladie; 2) Il est rentable de bien gérer les cas et les programmes de traitement; 3) L'intérêt pour la prévention et la promotion de la santé grandit, car il débouche sur des économies directes à long terme; 4) La position de la caisse publique sur le marché se

renforce et permet de faire pression sur les prix des médicaments et des moyens auxiliaires.

Pourrai-je toujours choisir librement mon médecin avec une caisse publique?

Les conditions de l'assurance sociale ne changeront pas pour les assurés. Il sera toujours possible, comme actuellement, de choisir entre différents modèles d'assurance, par exemple le modèle du médecin de famille avec réduction de franchise. Le système de la caisse publique ne va pas toucher au principe du libre choix du médecin; il va au contraire le renforcer. La caisse publique disposera d'un monopole et elle aura donc l'obligation de signer un contrat avec tous les médecins. La discussion sur la suppression de l'obligation de contracter n'aura plus sa raison d'être. Plus aucune pression ne sera exercée sur les médecins traitant des patients «lourds» donc chers.

Selon les initiateurs, il y a en résumé trois principales raisons de dire oui à la caisse publique:

1. Une assurance-maladie dans l'intérêt de tous les assurés et patients plutôt qu'une concurrence coûteuse aux frais de nombreux patients.
2. Une caisse qui investit dans la santé de ses assurés et dans la qualité des soins plutôt que de nombreuses caisses qui cherchent à se débarrasser de leurs mauvais risques.
3. 400 millions de francs par années pour un meilleur financement des soins à domicile plutôt que pour d'inutiles frais de publicité, de démarcheurs et de changements de caisse.

L'assurance-maladie: service ou business?

La santé ne coûte rien alors que la maladie rapporte, d'où son intérêt pour les assureurs. Il y a aujourd'hui une multitude de caisses-maladie qui se partagent ce marché sûrement très lucratif. L'assureur dispose en plus de l'incroyable privilège d'augmenter les primes d'assurance comme bon lui semble et sans consulter le principal intéressé, à savoir l'assuré. Le plus extraordinaire est que l'assurance-maladie ait été rendue obligatoire, de justesse il est vrai, avec l'approbation des citoyens. De ce fait, les diverses caisses-maladie se comportent comme une caisse unique. Il n'y a pas vraiment de concurrence entre les caisses et elles augmentent leurs primes à l'unisson en chaque fin d'année. Ces augmentations interviennent aussi sûrement que l'amen à la fin du culte.

Il n'existe pas de maladies incurables si elles sont soignées dès le début.

Guy Des Cars

La multiplicité des caisses-maladie était censée encourager la compétition pour faire baisser les primes à l'avantage des assurés. Mais ce n'est pas ce qui s'est produit. Il était donc manifestement aberrant de rendre l'assurance-maladie obligatoire. Les caisses-maladie sont des entreprises privées et ce n'est pas à l'Etat de garantir leur revenu et leur profit en obligeant les citoyens à s'assurer. L'obligation de s'assurer ne peut logiquement se justifier que s'il s'agit d'une caisse publique instaurée par l'Etat. C'est ce qui s'est passé en Suède où l'assurance de base est gérée par l'Etat et ses coûts couverts par l'impôt. Cela a en tout cas le mérite de rendre les coûts de l'assurance dépendants du revenu.

Le fait qu'en Suisse le montant des primes soit le même pour les pauvres et pour les millionnaires est en soi immoral. De plus, le système de soins couvert par l'assurance est probablement le plus coûteux de tous. Il y a beaucoup de manières

d'aborder la maladie, mais l'assurance obligatoire ne couvre que les soins allopathiques, officiellement reconnus comme efficaces. Si on veut utiliser d'autres méthodes comme l'homéopathie, la massothérapie voire d'autres ...pathies, il faut les payer de sa poche tout en continuant à payer des primes pour des moyens de soin auxquels on n'a pas recours. Les caisses-maladie sont des entreprises privées dont la logique de fonctionnement est le profit. Elles prétendent bien sûr ne pas en faire, mais il s'agit là d'une question de sémantique, car les directeurs de ces caisses ont des salaires considérables (le chiffre de 400'000 francs par an a été évoqué dans la presse). Il serait alors plus juste de considérer la différence entre ces rémunérations et un salaire raisonnable comme un bénéfice non avoué.

On joue avec le feu et l'eau pour la beauté de nos yeux, mais combien c'est malheureux de n'en comprendre les enjeux dans un monde où il devient primordial de préserver à l'extrême nos ressources et richesses naturelles... Le monde est malade d'un virus qu'on appelle homme...

DESCREA

Il y a par ailleurs une iatrogenèse, c'est-à-dire des maladies induites par le système médical. Remèdes chimiques dangereux, vaccinations inutiles, etc., mais néanmoins remboursés par l'assurance (voir aussi *l'essor* N° 2, avril 2012). Les assureurs semblent croire que l'augmentation continue des primes est une loi de la nature, un peu comme le deuxième principe de la thermodynamique (qui affirme que l'entropie d'un système fermé ne peut que croître). Mais il n'en est rien. L'augmentation continue des primes est due à une mauvaise conception du système de la maladie curieusement appelé système de la santé. Si ce

système était vraiment efficace, on devrait assister au contraire à une diminution du nombre de malades et donc du montant des primes d'assurance.

La vie est une maladie dont tout le monde meurt.

Paul Morand

Les assureurs considèrent que la santé est une question de science et de technique qui exige des technologies sophistiquées et des médecins formés en conséquence. Pourtant, les Hunzas dans le Karakoram ont une santé remarquable alors qu'ils ne disposent ni de médecins ni de technologies. La santé est d'abord la conséquence d'une manière de vivre, de se nourrir, de l'harmonie dans la société. Mais le monde industrialisé s'autodétruit à grand renfort de produits chimiques et de pollutions. L'assurance n'assure pas la santé, mais le revenu des médecins, des assureurs et autres professionnels liés au système.

Dans l'introduction de son livre intitulé *Némésis médicale* (Seuil, 1975), Ivan Illich écrit: «*L'entreprise médicale menace la santé, la colonisation médicale de la vie quotidienne aliène les moyens de soin, le monopole professionnel sur le savoir scientifique empêche son partage. Une structure sociale et politique destructrice trouve son alibi dans le pouvoir de combler ses victimes par des thérapies qu'elles ont appris à désirer...*»

Et comme l'a fait remarquer Mme Janine Favre qui refuse de payer ses primes d'assurance, notre santé c'est d'abord notre affaire.

Pierre Lehmann

Caisse publique: dans l'intérêt des patients

Par Jean-François Steiert, conseiller national, vice-président de la Fédération suisse des patients

Des soins de qualité, financièrement abordables et accessibles indépendamment de la provenance sociale ou géographique: cette attente des patientes et des patients face au système de santé est menacée. Elle l'est en premier lieu par les assureurs, qui développent des mécanismes inégalitaires dans l'assurance-maladie obligatoire – comme par exemple dans le remboursement de médicaments coûteux ou encore dans leurs tentatives multiples de réduire le libre choix du médecin. Dans ce contexte, la création d'une caisse publique devrait permettre de replacer l'intérêt public au centre de la politique de santé – au bénéfice des personnes plus faibles que notre système doit protéger.

Solidaires à leurs origines, les caisses-maladie se sont peu à peu éloignées des intérêts des assurés. L'objectif premier des assureurs n'est plus d'assurer les meilleurs soins possibles au meilleur coût possible à l'ensemble des assurés, mais de développer le domaine de l'assurance complémentaire, qui n'est pas soumis à l'interdiction de réaliser des bénéfices. Ce changement d'intérêt a des conséquences néfastes pour la grande majorité des assurés: la plupart des grands assureurs ont développé des stratégies de sélection des «bons risques», ce qui induit des augmentations des primes des personnes âgées ou malades qui restent affiliées à des caisses moins agressives. La concurrence effrénée entre les assureurs entraîne chaque année un effet de désolidarisation entre générations de l'ordre de grandeur de plusieurs milliards de francs.

Dans la même logique de concurrence, les assureurs poursuivent une stratégie systématique de pressions politiques pour réduire le nombre et la qualité des prestations assumées par l'assurance-maladie de base – les mêmes prestations pouvant évidemment être réassurées ensuite, contre espèces sonnantes et trébuchantes, par le biais d'assurances complémentaires. A ces pressions politiques s'ajoutent des stratégies visant à influencer à la baisse l'offre de prestations – par exemple par modèles d'assurance qui limitent le choix de l'hôpital et permettent ainsi d'«assécher» des hôpitaux régionaux considérés comme superflus (Helsana s'est ainsi fixé comme objectif de faire baisser de 300 à 50 le nombre d'hôpitaux en Suisse). Le fait que des assureurs dénués de toute légitimation démocratique se substituent ainsi de fait aux autorités politiques dans

l'orientation de politiques publiques de premier ordre est fondamentalement contraire à notre système démocratique.

La caisse publique, une recette miracle?

Il n'y a pas de recette miracle pour répondre à l'ensemble des problèmes que connaît actuellement notre système de santé: les progrès médicaux – plus ou moins réels – et, pour une moindre part, les conséquences du vieillissement de la population, entraînent dans pratiquement tous les pays de l'OCDE une augmentation des coûts de la santé supérieure à l'augmentation de la capacité économique du pays. Il y a dans un tel contexte un intérêt public manifeste:

- à la meilleure coordination possible des offres de prestations, tant pour des raisons de qualité des soins que pour éviter de coûteux doublons;
- à la garantie de prestations de soins de qualité sur l'ensemble du territoire;
- à une organisation du système de santé qui permette à tous les assurés, quelle que soit leur provenance sociale et géographique, de pouvoir bénéficier de la qualité de notre système, des – vrais – progrès thérapeutiques, ainsi que des prestations que les grands assureurs veulent éjecter du catalogue de la LAMal.

Tant l'analyse des défauts de notre système de concurrence entre assureurs que les comparaisons des systèmes au niveau international nous montrent que les caisses publiques assurent de manière à la fois plus efficace et plus équitable, de concert avec les grandes orientations données par les pouvoirs publics, la qualité, l'accessibilité et la relative maîtrise

des coûts d'un système de santé, notamment lorsqu'elles disposent d'un contrôle démocratique digne de ce nom. Cela plaide pour une Caisse publique nationale de santé

- organisée dans ses caractéristiques générales sur un modèle tel que celui de la CNA ou de l'AVS,
- avec des agences cantonales ou régionales garantes d'un lien de proximité et dotées d'une autonomie suffisante pour tenir compte de spécificités régionales,
- avec une participation des pouvoirs publics, des assurés et des prestataires aux organes stratégiques.

Une telle caisse permettra des gains d'efficacité tout en maintenant une marge de créativité et de concurrence sur la qualité entre agences cantonales ou supracantonales. Elle sera en outre l'occasion de surmonter les effets pervers de la concurrence sauvage entre assureurs dont les patientes et les assurés paient aujourd'hui les conséquences. Par ailleurs, la transparence et le contrôle démocratique d'une telle institution pourra contribuer au climat de confiance indispensable à la réalisation des réformes nécessaires dans notre système de santé.

Idéalement, un tel changement de système devrait être accompagné du passage à un mécanisme de financement permettant d'assurer un financement équitable en fonction des capacités financières des assurés, comme il existe sous diverses formes dans la plupart des pays occidentaux à l'exception de la Suisse. Cet objectif devra toutefois être poursuivi du moins en un premier temps par la voie parlementaire, plus prometteuse qu'un projet d'initiative surchargé.

Pour une assurance-maladie plus juste et plus simple

On sait désormais que l'importante votation sur l'initiative «caisse publique» aura lieu le 28 septembre 2014. Juste avant que les assurés ne prennent connaissance des nouveaux tarifs de l'assurance de base pour 2015 et avec la certitude que la campagne sera écourtée par la période des vacances estivales!

C'est que les opposants et les assureurs sont en campagne depuis plusieurs semaines: deux pamphlets ont déjà été édités en Suisse alémanique et les courriers de nos assurances maladie sont constellés de critiques acerbes. L'importance accordée au dénigrement de cette initiative montre combien les assureurs craignent de perdre de leur pouvoir sur la politique de la santé. C'est aussi le signe des généreux moyens financiers qui sont mis à leur disposition dans ce combat, sans doute grâce à nos cotisations.

Une première manche avait été gagnée par les opposants lorsque, en 2013, le conseiller fédéral Berset a cédé à la droite et aux assureurs et a retiré le contre-projet à l'initiative. Pas moins de cinq motions de droite, acceptées par le Parlement fédéral, demandaient de soumettre rapidement l'initiative afin d'éviter une votation en 2015, année d'élection fédérale! En plus, le contre-projet exigeait une séparation entre l'assurance sociale de base et les assurances complémentaires et reconnaissait que «l'assurance maladie présente un potentiel d'amélioration, notamment en ce qui concerne la sélection des risques et la transparence». Une vérité qui ne plaît pas du tout à ceux qui se cramponnent au statu quo et ne supportent pas la simple idée d'un contrôle.

L'habile sélection des risques

Comment se fait-il donc que les assureurs se battent avec autant d'énergie pour conserver dans leur giron l'assurance sociale, alors que le catalogue des prestations est rigoureusement le même pour toutes les assurances et ne permet pas de faire des bénéficiaires? La logique

économique et le pragmatisme devraient imposer au contraire qu'ils cherchent à se débarrasser d'un poids plutôt encombrant. Il n'en est rien. Et il nous est permis de douter qu'il s'agit là de l'expression d'un altruisme et d'une générosité pleine de munificence. Le réseau d'adresses de l'assurance de base est en effet extrêmement précieux pour faire de la publicité pour les assurances complémentaires et l'imperméabilité entre les deux n'est pas aussi étanche que ce que prétendent les assureurs. Une assurance complémentaire peut ainsi mieux connaître les personnes qui veulent s'y assurer, puis leur imposer des réserves ou les refuser.

Ce n'est pas un signe de bonne santé mentale d'être bien adapté à une société malade.

Jiddu Krishnamurti

L'actuelle LAMal accepte aussi que de grands assureurs comme ASSURA, SUPRA ou INTRAS ne pratiquent que le principe du tiers garant au lieu du tiers payant comme les autres assurances. Cela signifie que les assurés doivent payer les médicaments qu'ils vont chercher à la pharmacie et se faire rembourser ultérieurement. Bien entendu, les assurés à la santé fragile ou victimes d'une maladie chronique ne vont pas signer un contrat avec de telles assurances. Ce qui explique qu'elles offrent des primes plutôt basses par rapport aux autres. Or, elles n'en subissent pas les habituels dommages, même si elles doivent reconstituer les réserves pour chaque nouvel assuré. Le tri très strict de risques permet en effet de créer une marge significative par assuré qui refinance les réserves en très peu de temps. On peut donc en conclure que les primes de ces assurances-là sont encore trop élevées. Mais actuellement, impossible d'exiger une baisse avec l'actuelle loi et en l'absence d'une surveillance des caisses maladie. L'initiative corrigera ces dysfonctionnements.

Une soi-disant concurrence

Ces simples exemples montrent combien la soi-disant «concurrence régulée» dans l'assurance de base n'est qu'un mirage. Ce principe n'a cessé de montrer ses limites. Les faits montrent la résistance opiniâtre des assureurs maladie à toute régulation de l'exercice des pouvoirs que la LAMal leur a confiés. C'est pourquoi il faut changer complètement l'orientation de l'assurance maladie avec l'abandon de cette concurrence, même prétendument régulée, qui n'est pas compatible avec une assurance maladie SOCIALE comme la LAMal.

Et n'oublions pas de citer les réserves payées par les assurés de certains cantons qui servent en fait à payer les coûts des assurés d'autres cantons dans la plus profonde opacité. D'où le problème des primes payées en trop et si difficiles à faire rembourser aux assurés spoliés. C'est cela que veut corriger l'initiative.

Ne pas se laisser bernier

Récemment, une flopée de parlementaires PLR, PDC et une bonne trentaine de conseillers nationaux UDC, ralliés sous l'étiquette de «Promotion santé», ont fustigé haut et fort l'initiative. Or, la population n'a pas oublié qu'en 2005, l'UDC a présenté une initiative qui diminuait drastiquement les prestations de la LAMal, augmentait les franchises et supprimait les indemnités journalières. Elle fut retirée au profit d'un contre-projet très semblable qui fut balayé en 2008. Quant au Groupe Mutuel et SANITAS, ils demandent des primes supplémentaires pour les vieux. Voilà le vrai visage des opposants. Ne nous laissons pas embobiner par de fallacieux arguments. Il y a plus de 8 millions d'assurés à la LAMal. Tous unis, nous sommes forts.

Christiane Jaquet-Berger
Présidente suisse de l'AVIVO

La caisse unique: une déstabilisation durable et sans avantage de tout le système de santé

Critiqué, le système de santé suisse reste bien noté par les principales personnes concernées, les patients et les assurés. L'expérience montre que la population suisse ne veut pas de vastes réformes ou de projets aventureux qui en menacent la stabilité et l'efficacité.

Déjà trois projets de caisse unique et trois refus nets

Depuis 1994, date de la votation sur la LAMal, le corps électoral suisse a sans cesse été confronté à des projets d'étatisation complète du système de santé, en l'occurrence une caisse unique. Ce fut le cas en 1994, en 2003 et en 2007. Cela le sera une nouvelle fois cette année, en automne. Ces projets ont toujours été largement refusés par le peuple suisse dans de très larges proportions, soit par plus de 70% des votants. Les motifs de fond se ressemblent à chaque occasion: les citoyens suisses ne veulent pas d'une aventure qui anéantirait une partie du système de santé existant sans qu'il en perçoive un réel avantage. Cependant, ces projets unilatéraux s'accompagnent d'un effet pervers, ils nuisent et paralysent le climat de discussion entourant le système de santé. Ces démarches en faveur d'une caisse unique, de surcroît, sont basées sur un nombre incalculable de fausses allégations dirigées contre le système d'assurance en place. Les principales d'entre elles: des frais généraux hors contrôle, des salaires mirobolants, une chasse aux bons risques effrénée, le manque de transparence, des primes systématiquement plus élevées que les coûts qu'elles doivent couvrir.

Autant d'affirmations erronées, que les statistiques officielles contredisent. D'ailleurs, la population n'est pas dupe. Tout en étant critique, elle mesure bien la qualité des prestations que lui fournissent les fournisseurs de soins d'un côté, les assureurs-maladie de l'autre. A la grosse caisse, unique, centralisée et sans proximité aucune avec les gens, elle a toujours préféré la diversité et le libre-choix. D'autant que les réponses aux fausses allégations peuvent toutes être documentées: les frais généraux des assureurs représentent 5% de la dépense, les salaires moyens sont en-dessous de ceux de la fonction publique, employés et cadres y compris, les données nécessaires à la surveillance des assureurs sont accessibles à qui le veut, les primes ont évolué parallèlement aux coûts, chaque personne est assurée et a accès aux soins de base prescrits par la loi, les prestations sont remboursées dans les 10 jours, toutes les factures font l'objet d'une vérification rigoureuse permettant une réduction d'au moins 10% de la dépense, chaque année. Cela ne fonctionne donc pas si mal. Très bien même, surtout comparé aux systèmes de nos voisins, celui de la France entre autres. Il suffit de voir, depuis des mois maintenant, les manifestations de frontaliers que l'Etat français veut récupérer dans son système, à leur corps défendant.

Des coûts de transition énormes, de longues incertitudes et des acquis menacés

Les seuls coûts de transition du système actuel vers une caisse unique se monteraient à quelque 2 milliards de francs et il faudrait 10 ans au moins pour que cette organisation centralisée soit opérationnelle et encore, sans aucune garantie de meilleure efficacité. Avec une caisse unique, dont on ne connaît rien, ni son organisation, ni son mode de fonctionnement, ni sa méthode de calcul des primes, ni même son emplacement ou le statut de ses collaborateurs, nous allons à coup sûr vers une péjoration du système de santé en termes de prestations et d'approvisionnement. Les piliers fondamentaux du système que sont le libre choix du médecin, le libre choix de l'assureur, l'accès garanti aux prestations, la solidarité entre bien portants et malades et l'obligation d'assurance sont menacés ou disparaîtront.

Les enjeux sont connus, le système doit s'adapter

Mais d'aussi bonne qualité soit-il, le système doit s'adapter sans cesse. La découverte de nouvelles maladies implique une innovation continue en matière de techniques médicales et de médicaments. Les besoins d'une population, croissante en nombre et en exigences, l'allongement des années de vie et son corollaire, le déséquilibre démographique où la proportion des plus âgés a crû, comparée aux effectifs des plus jeunes générations, sont des enjeux capitaux qui pèsent de tout leur poids sur le système de santé autant que sur celui des retraites, AVS et prévoyance professionnelle. Ce sont des problèmes de société incontournables auxquels il faut trouver une réponse à travers tout l'appareil social.

Nous sommes dans la situation enviable que notre système social est encore en équilibre et qu'il répond pleinement aux besoins. Nous en connaissons les défis futurs et les chemins pour les résoudre. Nous avons tout en mains pour surmonter les problèmes de manière pragmatique. Le conseiller fédéral Alain Berset le dit lui-même: «Accepter cette initiative serait une entaille majeure. Nous concentrons nos efforts pour améliorer le système actuel, notamment par une meilleure surveillance» (*Freiburger Nachrichten*, 21.12. 2013). Une démarche, à coup sûr, qui ne passe pas par une déstabilisation et une élimination totale de ses acquis. Ce que serait l'instauration d'une caisse unique!

En rejetant clairement ce projet, comme elle l'a toujours fait, la population suisse dégagerait le terrain en faveur d'un climat de discussion plus favorable et plus constructif. Tous ensemble, il s'agit de trouver les ajustements utiles et nécessaires afin de garder à notre système de santé ses qualités de base et reconnues comme telles par les principaux concernés, les patients et les assurés.

Yves Seydoux, Groupe Mutuel
Responsable de la communication

Encore et toujours des mensonges

Les caisses-maladie ont une peur bleue de l'initiative proposant l'institution d'une caisse-maladie publique. Avec d'autres partenaires (groupes hospitaliers privés, fabricants de médicaments et médecins indépendants), elles ont constitué une organisation appelée «Entente pour un système de santé libéral». Avec l'argent de leurs assurés, elles ont lancé une entreprise de démolition de l'initiative, proférant mensonge sur mensonge.

Pour elles, la hausse des coûts est due au vieillissement de la population et aux progrès médicaux. C'est vrai mais elles oublient de citer leur

gestion coûteuse et les salaires indécents (parfois plus de deux millions de francs, soit cinq fois plus qu'un conseiller fédéral) versés à certains dirigeants.

L'organisation prétend que la caisse publique ne ferait que créer de nouveaux problèmes et qu'elle entraînerait une augmentation des primes pour la moitié de la population. Elle ose même affirmer – et c'est un mensonge éhonté – que l'initiative signifie la fin du libre choix pour les patients et assurés. Elles font ainsi peur aux citoyens qui iront voter le 28 septembre. Jean-Paul Sartre disait: «J'admire comme on peut mentir en

mettant la raison de son côté.» Et, avant lui, Mark Twain proclamait: «Un mensonge peut faire le tour de la terre le temps que la vérité mette ses chaussures.»

Les caisses-maladies mettent lourdement la pression: «Un oui le 28 septembre risque de faire disparaître bon nombre d'assureurs qui ne seront plus en mesure de vivre seulement du secteur des complémentaires». Une fois de plus, elles omettent de préciser que leurs employés ne seront pas au chômage mais qu'ils seront engagés par les caisses publiques qui seront ouvertes dans les 26 cantons du pays.

Emilie Salamin-Amar

Le lobby des caisses organise le sabotage aux dépens des assurés

(communiqué du Parti socialiste suisse)

Les tentatives d'amélioration de la surveillance des caisses maladie ont vécu un nouveau feuilleton hier (27 mai). Au sein de la Commission de la santé, le lobby de caisses est parvenu, grâce à ses dévoués députés de droite, à supprimer de l'ordre du jour de la session d'été la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal). Et comme si cela ne suffisait pas: «c'est la porte ouverte à l'arbitraire», dénonce Stéphane Rossini, conseiller national (VS). Selon le camp bourgeois, les caisses peuvent ainsi décider de leurs primes indépendamment des coûts, mais en fonction de leur propre calcul. L'argent des primes peut ainsi être accumulé librement dans les réserves. Les primes payées en trop à l'avenir n'auront, une fois de plus, pas à être restituées aux assurés.

Le principe est incontestable: les milliards engrangés par les primes payées par la population doivent être mieux surveillés. Cette logique devait être concrétisée, sur proposition du Conseil fédéral, au travers de la Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie (LSAMal). Peu enclines à accepter une surveillance accrue, les caisses maladie privées et leurs parlementaires subventionnés ont donc saboté le projet.

Les lobbyistes des caisses sont parvenus, au sein de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N), à retarder suffisamment l'objet pour qu'il soit retiré de la session d'été. Les membres

de droite de la Commission ont donc bien appliqué les ordres venus de leurs généreux mécènes, en prévoyant donc une nouvelle détérioration du sort des assurés:

- l'augmentation des primes ne devrait plus dépendre des coûts, mais du bon vouloir des caisses;
- de trop importantes réserves ne devraient plus être incluses dans le calcul des primes;
- des primes trop élevées ne devraient pouvoir être corrigées par l'autorité de surveillance qu'après trois ans;
- des primes payées en trop devraient rester dans les poches des caisses et ne seraient plus restituées aux assurés;

- le harcèlement téléphonique effectué par les caisses auprès des assurés, financé grâce aux primes, devrait se poursuivre en toute quiétude.

Si ces propositions passent la rampe des discussions en Commission puis celle des Chambres fédérales, la surveillance sur les milliards engendrés par nos primes sera encore plus faible qu'aujourd'hui. Pour Stéphane Rossini, «la seule réponse crédible à ce sabotage est la caisse publique». Les parlementaires bourgeois ont intérêt à s'en rappeler: le 28 septembre, les votants auront la chance de pouvoir choisir entre un système qui se préoccupera des gens ou de continuer à privilégier les représentants des caisses. OUI à la caisse publique!

Emilie Salamin-Amar

Les géants de la chimie s'engraissent

Des associations de consommateurs et des journalistes d'investigation dénoncent régulièrement l'attitude de certains grands groupes de la chimie (notamment Novartis et Roche) qui font des bénéfices considérables sur le dos des assurés. Que ce soit dans le domaine de l'ophtalmologie ou de l'oncologie, des médicaments sont vendus à des prix excessifs, avec la complicité parfois de certains médecins et d'élus corrompus (comment appeler autrement ceux qui se font grassement payer pour faire du lobbysme?). Chaque année, ce sont des centaines de millions de francs qui sont volés aux assurés et qui contribuent à l'augmentation du coût de la santé. Celui-ci, en 2013, atteignait la somme de 68 milliards de francs. Les primes de l'assurance-maladie pourraient diminuer si les grands groupes de la chimie et leurs actionnaires étaient un peu moins gourmands.

Le comité rédactionnel de *l'essor* se renforce

Lors de sa séance du samedi 24 mai dernier, le comité rédactionnel de *l'essor* a accueilli deux nouveaux membres: Robert Curtat et Bernard Walter. Bienvenue à eux et brève présentation.

Robert Curtat

Il habite à Lausanne. Né en 1931 au Périgord au cœur d'une famille lyonnaise, c'est à Lyon qu'il entre en typographie en 1947. Marié en 1957 avec Hélène, fidèle compagne, et bientôt journaliste à la «régionale» du Progrès de Lyon où Bernard Clavel est son voisin de marbre. Le départ pour la Suisse intervient en 1963. Dans les dix ans suivant il est secrétaire de rédaction de nuit à la *Tribune de Lausanne*. C'est dans cette période qu'il rencontre Simenon. Dès 1973 il ouvre un bureau de presse ce qui lui permettra d'être le témoin actif de l'économie suisse jusqu'à la fin du siècle. Naturalisé suisse en 1998, il s'engage dans le soutien du musée de l'imprimerie Encre & Plomb à Chavannes/Renens de 2005 à 2010 avant d'assumer, jusqu'en 2013, le secrétariat de l'Association vaudoise des écrivains. Ecrivain, il a produit une dizaine de livres centrés sur l'histoire sociale ou régionale. Sa dernière publication, en 2014, traite de Célestin Freinet, un pédagogue français au cœur d'un événement porté par la Haute Ecole Pédagogique du canton de Vaud.

Il y a 73 ans (20 juin 1941), *l'essor* écrivait:

Les produits alimentaires sont aussi précieux que la munition

La situation est telle que nous n'avons pas plus le droit de gaspiller les denrées alimentaires que les soldats leur munition. *[Dans un exposé présenté devant la conférence convoquée par l'Office contre le gaspillage des denrées alimentaires, récemment créé, M. E. Nobs, président du Conseil d'Etat zurichois, a donné quelques indications et conseils qu'il importe de ne pas négliger. Il a rappelé que]*

... les fautes commises au cours de la dernière guerre ne [doivent] pas être répétées. Au cours de l'hiver 1918-19, des dizaines de milliers de familles ont été privées de pommes de terre parce que ces dernières étaient données en pâture aux porcs. Il faut 20 kg de pommes de terre pour produire un kg de viande de porc. Or, 20 kg de pommes de terre contiennent infiniment plus de substances utiles au corps humain et assimilables qu'un kg de viande de porc.

Pendant la dernière guerre, l'approvisionnement en graisses industrielles était si déficitaire, qu'un kg de graisse de char coûtait plus cher

qu'un kg de beurre. Les paysans en étaient donc réduits à graisser les moyeux avec le beurre dont manquait la population des villes.

[Ce simple fait suffit à souligner que toutes les mesures de rationnement se touchent et que le manque de prévoyance dans un domaine se répercute ailleurs. Les mesures d'économie de guerre doivent donc être mieux coordonnées qu'elles ne le sont encore à hue et à dia.]

Les peuples dont l'approvisionnement est précaire doivent adopter progressivement le régime végétarien. Actuellement *[comme l'a précisé le Dr Wahlen,]* la Suisse nourrit encore un trop grand nombre de vaches et de porcs. Avant la guerre, la Suisse importait chaque année 70 à 80 millions de produits fourragers pour l'alimentation du bétail. Si nous voulons produire cette quantité chez nous, 430'000 ha de prairies seraient nécessaires, soit davantage que la surface actuellement cultivée. Le bétail doit ainsi être réduit au strict nécessaire afin de réserver à l'alimentation de l'homme le plus

grand volume possible de notre production agricole. Et puis, le tonnage naval est devenu aussi rare que la benzine chez nous. Un navire, que l'on pouvait obtenir pour 800'000 francs environ avant la guerre, coûte aujourd'hui quelques millions de francs. Les produits doivent donc être importés dans l'ordre d'importance. Il est préférable de charger un navire de graisses et d'huiles comestibles que de fourrages.

Il faut aussi mastiquer mieux la nourriture. On estime qu'ensuite de la mastication insuffisante, sans compter les troubles qu'elle produit, 10 à 20% de la nourriture que nous absorbons n'est pas assimilée. Si nous mangions avec moins de hâte, il en résulterait de sérieuses économies de produits alimentaires.

73 ans plus tard, ces propos (qui n'ont pas pu paraître dans la dernière édition par manque de place) n'ont rien perdu de leur actualité. Merci à François Iselin qui relit les anciens numéros de *l'essor*.

Un an après sa mort, il nous manque!

Le 28 février 2013, un être d'exception nous a quittés: Stéphane Hessel, «citoyen sans frontières». Il est de ces êtres qui ont parcouru le siècle et qui ont profondément marqué plusieurs générations. Comme le dit Michel Warschawski, dans son édito du Courrier du 28 février 2014, il a été à la fois «un acteur et une conscience morale».

Un acteur, parce qu'il s'est profondément impliqué par sa personnalité dans des causes multiples: son engagement antinazi, sa lutte pour les sans-papiers, pour les droits universels de la personne et de concert avec sa femme Christiane l'élaboration de ce petit opuscule qui a révolutionné le monde contemporain en résistance: «Indignez-vous!» dont il dit dans la préface: «Je vous souhaite à tous, à chacun d'entre vous d'avoir votre motif d'indignation. C'est précieux. Quand quelque chose vous indigne comme j'ai été indigné par le nazisme, alors on devient militant, fort et engagé.»

Aujourd'hui, un an après sa mort, il est nécessaire de mettre en évidence un de ses derniers choix politiques majeurs, celui de son engagement, avec sa femme auprès des Palestiniens et de leur lutte pour leurs droits et leur liberté. Ce choix a exigé de lui un très grand courage. Il s'est lancé dans la mêlée, conformément à ses principes éthiques et il est descendu dans l'arène.

«Mon expérience personnelle au fil des ans m'a convaincu que ne rien faire est la pire des solutions», nous confiait-il en mars 2011, à l'occasion de sa participation au Tribunal Russel. La politique d'occupation israélienne l'a placé devant ce choix décisif: se taire ou s'engager. Il ne s'est pas tu, contrairement à de nombreux intellectuels, mais il a dénoncé les conséquences du comportement «brutal et sanguinaire de l'Etat juif» (article de M.W. cité).

Ses voyages en Palestine, surtout à Gaza l'avaient profondément marqué. Il a pris position pour la survie de Gaza et la dénonciation du blocus après l'attaque meurtrière de décembre 2009. «Gaza, disait-il en juin 2009, reste debout face à la mer. Avec des hommes et des femmes décidés à préserver leurs capacités artistiques, créatrices et humaines. Cependant aucun projet de développement n'est sérieusement envisageable tant que le blocus continue. C'est la première et la plus urgente des exigences que les démocraties doivent imposer. La survie d'un million et demi d'êtres humains en dépend.»

Stéphane Hessel a été un grand héros de la Résistance; aujourd'hui il reste pour nous une boussole à laquelle notre engagement peut continuer à se raccrocher. «En ce XXI^e siècle, les peuples ne peuvent plus accepter que leurs droits soient bafoués pour des intérêts privés, notamment financiers. Un changement global des mentalités est

aujourd'hui nécessaire. Il conditionne le règlement de tous les conflits dans le monde, y compris le conflit israélo-palestinien» (page 122, Stéphane Hessel et Elias Sanbar, *Le rescapé et l'exilé*, Edition Don Quichotte, 2012).

A la fin de chaque meeting ou rencontre, Stéphane Hessel se levait et récitait un des nombreux poèmes qu'il avait appris par cœur: «Ainsi le désir est né en moi, à la fois brusque et impérieux comme tout vrai désir, mais ensuite hésitant et intimidé, de communiquer à d'improbables lecteurs ma longue expérience de l'émotion poétique et aussi la sorte de liberté que cette émotion distille lorsqu'on atteint le seuil de la mort» (*O ma mémoire, La poésie ma nécessité*, page 11, Editions points).

Terminons sur son héritage livré à Elias Sanbar (op. citée, page 174): «Je voudrais vous donner à méditer un vers, un seul, qui aidera les jeunes générations à entreprendre, poétiquement et politiquement, la construction d'une société radicalement nouvelle par rapport à celle dont nous déplorons l'existence de nos jours.» Il est extrait de *La jolie rousse* de Guillaume Apollinaire: «**Nous voulons explorer la bonté, contrée énorme où tout se tait.**»

Pierrette Iselin

Troisième conférence mondiale sur l'enseignement de l'espéranto

Après les conférences de 1922 à Genève et de 1927 à Prague, la Ligue Internationale des Enseignants Espérantistes (ILEI) a décidé de mettre sur pied la Troisième Conférence Mondiale sur l'Enseignement de l'Espéranto. Les invitations iront à tous les Etats du monde, invités par la République et Canton de Neuchâtel selon décision du Conseil d'Etat du 20 novembre 2013.

La Conférence permettra de faire le point sur la situation de la langue internationale, de son apprentissage et de son enseignement, et d'explorer dans quelle mesure l'Espéranto peut contribuer aux objectifs de l'UNESCO. Elle sera placée dans l'année ESPERANTO UNESCO 60, anniversaire de la première Résolution de

l'Unesco de 1954 favorable à l'Espéranto.

Lieux et dates de la Conférence
Aula des Jeunes Rives, Neuchâtel, du mercredi 13 mai au vendredi 15 mai 2015

Bibliothèque de la Ville de La Chaux-de-Fonds, CDELI, le samedi 16 mai.

Savez-vous que:

- Mesdames Gisèle Ory et Francine John-Calame, en tant que parlementaires suisses, ont proposé l'Espéranto pour le Prix Nobel de la Paix en novembre 2009;
- le Grand Conseil du Canton de Neuchâtel a accepté une motion «Valoriser l'Espéranto» en février 2009, motion Bringolf;

- la Ville de La Chaux-de-Fonds (Conseil général) a accepté une motion similaire en septembre 2011, motion Gazareth;
- la Bibliothèque de la Ville de La Chaux-de-Fonds accueille depuis 1967 un important centre d'archives et d'enseignement de l'espéranto: le Centre de Documentation et d'Etude sur la Langue Internationale CDELI. www.cdeli.org

Tout renseignement peut être demandé à: Mireille Grosjean, Grand-Rue 9, 2416 Les Brenets, 032 932 18 88 ou 079 697 09 66. Courriel: mirejo.mireille@gmail.com

Les Français ne sont pas Suisses

Georges Pop, Editions Cabédita, 2014



Quand on tourne la dernière page du livre, on fait trois constatations: 1) Georges Pop utilise un vocabulaire riche et élégant mais qui exige parfois d'avoir recours à un dictionnaire; 2) il manie l'humour avec virtuosité mais on ne sait pas toujours s'il faut le prendre au premier ou au second degré; 3) il connaît parfaitement la culture, la mentalité et l'histoire de la Suisse et de la France.

L'ouvrage de Georges Pop se lit comme un roman. L'auteur explique, compare, assène des vérités mais s'abstient de prononcer des jugements péremptoirs. Avec une lucidité remarquable, il souligne pourquoi les Suisses et les Français sont si différents tout en partageant souvent les mêmes goûts et les mêmes aspirations. Au passage, il fait

un sort à certains mythes fondateurs de la Suisse et n'hésite pas à parler avec dérision de certaines batailles gagnées (Morgarten) ou perdues (Marignan).

Avec Georges Pop, on jongle constamment avec la petite et la grande histoire, on découvre avec délectation ses phrases assassines ou attendrissantes, on suit avec passion ses commentaires caustiques sur des événements qui sont relatés platement dans les manuels scolaires. On apprend aussi avec plaisir la résistance héroïque de certaines communes (Champagne, Le Locle) à qui le Gouvernement français ou l'hebdomadaire *Bilanz* cherchent des noises.

L'auteur, qui est journaliste à la Radio suisse romande, porte un regard origi-

nal sur les relations entre la Suisse et la France. Son livre est un témoignage qui éclaire les rapports, les amours et les incompréhensions entre les deux pays et qui constitue un exercice salutaire d'introspection. Et nous partageons pleinement sa conclusion: *«Je suis intimement convaincu que c'est l'Europe de Bruxelles elle-même qui n'est pas prête pour la Suisse et son Peuple souverain. La Confédération offre, au centre du continent, un modèle sinon parfait au moins très abouti de ce que pourrait ou devrait être l'Europe fédérale de demain»*.

Rémy Cosandey

Une parcelle d'infinitude

Emilie Salamin-Amar, Edition Planète Lilou, 2014

Depuis 2003, Emilie Salamin-Amar a déjà écrit 22 livres. Son dernier est certainement le plus beau, le plus achevé et surtout le plus émouvant. Il raconte l'histoire de Pablo Chélanou et de sa femme Yselle. En réalité, sous ces noms d'emprunt, se cachent l'auteur et son mari, Jean-Paul Salamin. La phrase de Shakespeare citée au début du roman résume tout: *«Si un jour je meurs et qu'on m'ouvre le cœur, on pourra lire en lettres d'or, je t'aime encore»*.

Les 200 pages du livre sont un véritable hymne à l'amour, à la fidélité, au combat contre la maladie. Jean-Paul, gravement atteint dans sa santé, lutte pour sa vie, pour rester auprès de celle qu'il chérit, avec qui il partage sa vie depuis 42 ans, qu'il traite de «princesse adorée», qu'il qualifie de son «amour de tous les jours». Une transfusion sanguine permet au malade d'obtenir une rémission. Dès ce jour, il n'a plus qu'une obsession: trouver la personne qui a donné son sang pour le sauver. Une longue quête s'engage, faite d'espoirs et de déceptions. Et tout se termine par une extraordinaire coïncidence!

Au passage, Pablo explique pourquoi il surnomme «Bambou» sa bien-aimée: *«C'est parce que tu plies en cas d'orage, mais tu ne romps pas. Tu as en toi des ressources inépuisables»*. Plus loin, il

explique sa philosophie de la vie: *«Certaines personnes sont persuadées que c'est l'argent qui fait le bonheur. Mais moi, je peux te le dire, le crier haut et fort, c'est faux! Un regard échangé, suivi d'un petit frisson, deux bouches qui fusionnent, et c'est la révolution dans un organisme humain. L'amour, ça donne des ailes, ça rend les gens invincibles. C'est le plus beau sentiment qui puisse exister»*.

Une parcelle d'infinitude, c'est l'his-

toire de Roméo et Juliette, de Tristan et Iseut: un amour qui résiste au temps et aux épreuves. Emilie Salamin-Amar l'exprime bien dans sa conclusion: *«Le passé est assurément éternel, tandis que le présent, plus fugace, qui joue à cache-cache avec le temps, a tendance à s'effacer rapidement, sans laisser de traces. Alors que l'avenir est incertain, on pourrait dire improbable... imprévisible...surprenant...»*

Rémy Cosandey

Odile Parel, Loucha «Lève-toi»

Propos recueillis par Julie Haldemann, Tiffany Maeder et Ludivine Maitin, 2014

C'est un livre dont la minceur (40 pages) est inversement proportionnelle à la hauteur du témoignage qu'il distille. Comme des millions de femmes de son pays (la Côte d'Ivoire) et d'Afrique, Odile Parel a été excisée quand elle était toute petite. L'excision, rappelons-le, consiste à l'ablation des parties génitales (clitoris et petites lèvres) féminines.

Avec tact et précision, Odile Parel (qui est maintenant domiciliée à La Chaux-de-Fonds) raconte son histoire, les souffrances qu'elle a endurées, les tabous qu'elle a dû surmonter. Elle a créé l'association Loucha qui, dans sa langue maternelle, veut dire «Lève-toi». Lève-toi pour ne pas être excisée!

Avec les membres de son association, Odile Parel lutte pour informer, pour que cette pratique barbare régresse puis disparaisse. Son ouvrage parle aussi de la chirurgie réparatrice du clitoris et donne la parole à un gynécologue. Sans fausse pudeur, elle raconte un tracé de vie bouleversant.

On peut commander son livre directement chez elle: Odile Parel, Forges 5, 2300 La Chaux-de-Fonds, tél. 076 286 10 06. (YN)



Heureuse sobriété

Le 9^e Festival du film vert a fait halte à Yverdon-les-Bains les 12 et 13 mars. Ce «cinéma pour un futur durable» nous a montré sept films dont «Au nom de la Terre» de Pierre Rabhi. Ce paysan-écrivain et un brin philosophe, engagé depuis 40 ans au service de l'Homme et de la nature, appelle nos consciences à vivre une «sobriété heureuse» pour préserver notre planète-mère.

Millénaire pour le développement

Dans le même esprit, le dernier numéro d'«Un seul Monde» (DDC) nous rappelle qu'en 2015 expire le délai fixé pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. A Rio en 2012 était formulé un catalogue complet d'Objectifs de Développement Durable (ODD). Ces deux objectifs ne feront désormais plus l'objet que d'un seul accord-cadre permettant de mieux cibler les résultats et les attentes.

Le rapport de juin 2013 constatait des progrès dans bien des domaines: la pauvreté extrême a été réduite de moitié, plus de 2 milliards de personnes ont accédé à des sources d'eau potable améliorée et il paraît possible de réduire de moitié d'ici 2015 l'ampleur de la faim dans le monde, le taux de personnes sous-alimentées ayant déjà baissé de 23,2% à 14,9%, principalement en Asie du Sud-Est et en Chine. La situation en Afrique subsaharienne demeure précaire.

D'après le magazine *Un seul monde*

Equateur: parc national Yasuni

L'Allemagne à la rescousse... L'implica-

tion mondiale pour préserver la réserve grandit. L'Allemagne va offrir à l'Equateur 34,5 millions d'euros pour la conservation de la Réserve naturelle de Yasuni. En échange de quoi, le président équatorien Rafaël Correa est prêt à renoncer à exploiter cette région riche en réserves pétrolières. Ce paradis de près d'un million d'hectares possède dans son sol le 1/5 des réserves de pétrole du pays. La coopération directe de l'Allemagne, déboursée sur trois ans, sera investie également dans un programme de soutien aux populations autochtones.

D'après *Le Courrier*

Pour un usage durable des TIC

Les technologies de l'information (TIC) sont, on le sait, de grandes consommatrices d'énergie électrique. En additionnant les usages personnels (ordis, tablettes, smartphones) et les usages professionnels (entreprises, parcs de serveurs, «cloud»), elles produisent déjà autant de CO2 que l'aviation civile tout entière... et cela va croissant. Mais la prise de conscience des professionnels du secteur est en marche.

A la suite de son récent dossier sur l'impact écologique des TIC, *La Revue Durable* organise, en partenariat avec l'Office fédéral de la communication et la FRC, un cycle de sept conférences-débats en Suisse romande, intitulé «Pour un usage durable des TIC». Nous avons assisté à la conférence inaugurale, le 9 avril dernier à Lausanne, qui a réuni beaucoup de monde autour d'intervenants de qualité. La conférence de mai s'est ensuite tenue à Yverdon. Destinée au grand public comme aux professionnels, ce

cycle vise à informer sur l'impact écologique majeur des TIC et à apprendre à le réduire grâce à une série de solutions très concrètes, que les particuliers et les entreprises peuvent s'approprier. Les prochaines conférences: «Bien utiliser son matériel» aura lieu à Bienne, en juin. «Réparer son matériel» aura lieu à Genève, en septembre.

En savoir plus: www.ticdurables.ch

A l'école, les petits!

Au Vietnam, une nouvelle école pour les petits... 90 enfants d'au moins trois villages auront bientôt une école enfantine à disposition, grâce à l'intervention de *Nouvelle Planète* dans le delta du Mékong. Ce projet émane des villageois qui, lors d'un sondage, ont mis la construction de cette école en tête de leurs priorités. Avec une meilleure prise en charge des enfants en bas-âge, les parents pourront continuer à travailler, augmentant ainsi leurs modestes revenus. Ce projet contribue aussi à une amélioration de l'égalité des chances entre la ville et la campagne en préparant les enfants des régions reculées à l'école primaire.

D'après *Nouvelle Planète*

N'hésitez pas à envoyer vos bonnes nouvelles à Yvette Humbert Fink, 26, rue de la Paix, 1400 Yverdon-les-Bains, tél./faxe 024 425 35 15.

Merci!

Les handicapés sont-ils préférentiels?

La Constitution fédérale est limpide. A l'article 8, alinéa 2, elle dit: «Nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique.» L'alinéa 4 est encore plus précis: «La loi prévoit des mesures en vue d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées.»

Qu'en est-il concrètement? Le nombre des rentes versées par l'AI

diminue, le principe des quotas d'engagement des handicapés par les entreprises n'a pas passé le cap des Chambres fédérales, la recherche d'un emploi s'apparente souvent au parcours du combattant. En un mot, on dit aux invalides: «Vous pouvez travailler mais il n'y a pas de travail pour vous!»

Notre forum donnera la parole à des handicapés et à des associations s'occupant d'eux. Mais nos lecteurs ne sont pas oubliés et ils peuvent nous envoyer leur contribution.

L'essor

Journal indépendant travaillant au rapprochement entre les humains et à leur compréhension réciproque.

Rédacteur responsable
Rémy Cosandey
Léopold-Robert 53
2300 La Chaux-de-Fonds
032/913 38 08; remy.cosandey@bluewin.ch

Équipe de rédaction
Mousse Boulanger, Rémy Cosandey, Robert Curtat, Yvette Humbert Fink, Susanne Gerber, François Iselin, Aline Jaccottet, Pierre Lehmann, Emilie Salamin-Amar, Edith Samba, Bernard Walter.

Administration et retours
L'Essor - Abonnements
Tunnels 16
2300 La Chaux-de-Fonds
ou par courriel: info@journal-lessor.ch
www.journal-lessor.ch

Abonnement annuel: CHF 36.-
Compte postal: Journal l'Essor, 12-2620-0

Composition et impression
Société coopérative du Journal de Sainte-Croix - 1450 Sainte-Croix

L'essor - ISSN 1023-5663

déla i pour le prochain numéro : 15 juillet 2014
prochain forum : Les handicapés sont-ils préférentiels