

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 37 (2000)
Heft: 1440

Artikel: Politique hospitalière vaudoise : le Brassus et le Chuv
Autor: Guyaz, Jacques
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1026151>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les dangers du clientélisme

Il y a des zones grises en Suisse où se développent les réseaux d'influence.

EN OUVERTURE DE la récente assemblée des délégués à Genève, le président de l'Union démocratique du centre, Ueli Maurer, a violemment pris à partie le PDC. Un parti, a-t-il affirmé, impliqué dans les affaires qui ternissent la réputation de la justice à Fribourg et au Tessin, des cantons où les démocrates-chrétiens occupent une position dominante depuis des décennies. Si la polémique n'excluait pas l'autocritique, Monsieur Maurer aurait également pu évoquer l'affaire des caisses noires dans le canton de Berne, découverte dans les années septante et qui, à l'époque, coûta à l'UDC bernoise son siège traditionnel au Conseil fédéral.

Le Tessin des banques

Au-delà de la guérilla menée de manière systématique par l'UDC contre ses partenaires gouvernementaux, se pose la question des conditions politiques favorisant la corruption et en

particulier l'implantation du crime organisé dans notre pays. Deux récentes études réalisées dans le cadre d'un programme national de recherche («Violence au quotidien – crime organisé») viennent à point nommé éclairer une actualité peu reluisante.

Pour ce qui est du Tessin, on observe une zone grise relativement large dans laquelle se sont développés des réseaux de relations de toutes sortes, s'appuyant surtout sur le système des partis. Les chercheurs n'ont pas tant détecté une véritable corruption, telle que l'opération «Mains propres» l'a dévoilée en Italie, qu'une structure solidement établie d'échanges mutuels et de clientélisme: favoriser un collègue de parti ou un ami à l'occasion d'une nomination à un poste ou de l'octroi d'un mandat de construction est une pratique socialement admise.

Sur cette réalité traditionnelle du Tessin est venue se greffer une dimension financière plus récente: c'est le Tessin des banques et des intermé-

diaires financiers qui fait parler de lui à l'occasion de blanchiment d'argent de la mafia ou d'actes de corruption à l'étranger. Ces acteurs constituent des relais indispensables pour le crime organisé.

Ce clientélisme local n'est d'ailleurs pas propre au Tessin. Il touche particulièrement les collectivités publiques de taille restreinte et fonctionnant sur le principe de la milice. Mais il ne conduit pas automatiquement à une corruption généralisée des acteurs politiques et économiques. Par contre lorsque le clientélisme local côtoie un secteur financier particulièrement développé, comme c'est le cas au Tessin, on ne peut exclure qu'il en vienne à couvrir les activités délictueuses du crime organisé, par action comme par omission. *jd*

Références: Queloz, Borghi, Cesoni, *Processus de la corruption en Suisse*, Bâle, 2000, Kriesi, Giannakopoulos, Auchlin, *Criminalité organisée et corruption en Suisse*, Genève, 2000.

POLITIQUE HOSPITALIÈRE VAUDOISE

Le Brassus et le Chuv

LE PEUPLE VAUDOIS vote le 24 septembre sur l'initiative baptisée «Pour des hôpitaux de proximité». L'enjeu est simple. Le Conseil d'Etat, responsable de la planification hospitalière, veut concentrer les lits de soins aigus sur un nombre réduit d'établissements.

Les initiants veulent donner au Grand Conseil la responsabilité de la politique sanitaire du canton dans l'espoir évident de voir chaque élu défendre «son» hôpital et d'en rester ainsi au statu quo. La victoire du camp gouvernemental est loin d'être assurée.

Il est aujourd'hui des mots dont la simple énonciation vaut brevet de modernité. Il en va ainsi de «réseau», utilisé à toutes les sauces et surtout dans le domaine de la santé. On ne peut que féliciter le Conseil d'Etat de ne pas s'être laissé embarquer dans un charabia à la mode dans sa brochure explicative, mais on peut regretter qu'il n'ait pas traité de l'insertion des éta-

blissements sanitaires vaudois dans les réseaux de communications. Cet oubli marque un fâcheux cloisonnement de la pensée. Les hôpitaux sont sur un territoire avant d'être sur une carte.

Avec l'achèvement du réseau autoroutier en 2004, les huit hôpitaux capables d'accueillir des urgences graves, seront tous à proximité d'une sortie d'autoroute. La densité de ce réseau et les trajets de liaison domicile/autoroute sont si brefs qu'il n'est pratiquement pas d'immeuble du canton à plus de 25 minutes de l'un de ces hôpitaux par une ambulance enclenchant feux et sirènes. Le temps de parcours entre Le Brassus dans la vallée de Joux et l'hôpital de St-Loup près d'Orbe n'est guère plus long. Un habitant d'Ouchy, de Renens ou de Chavannes met probablement plus de temps pour se rendre au CHUV aux heures de pointe qu'un citoyen de Moudon dont l'hôpital est condamné à perdre ses lits de soins aigus.

La notion subjective de proximité est également fortement mise à mal par l'usage de plus en plus massif des téléphones portables. Lors d'une hospitalisation en urgence, ce sont les premières heures qui créent la plus grande désorientation, l'affolement chez les proches et la sensation de mise à distance. Si le patient est en mesure de s'exprimer, ce qui est heureusement le cas dans la très grande majorité des situations, les mobiles permettent de garder le contact et d'éviter le sentiment de perte. Dans les autres situations, il s'agit d'emmener le malade là où les moyens techniques permettent de le sauver et peu importe la distance.

En fait la notion même de proximité est profondément subjective et son évolution récente constitue le meilleur argument contre l'initiative, bien davantage que l'invocation de la sécurité des patients qui peut être défailante dans n'importe quel hôpital, si prestigieux soit-il. *js*