



Analysen eidgenössischer Urnengänge
Analyses des votations fédérales
Analisi delle votazioni federali

ANALYSE DE LA VOTATION FÉDÉRALE DU 28 SEPTEMBRE 2014

RÉSULTAT DE LA VOTATION

INITIATIVE POPULAIRE «STOP À LA TVA DISCRIMINATOIRE POUR LA RESTAURATION!»	71.5% NON
INITIATIVE POPULAIRE «POUR UNE CAISSE PUBLIQUE D'ASSURANCE-MALADIE»	61.8% NON
PARTICIPATION	46.7%



ANJA HEIDELBERGER, ALEXANDER ARENS, ADRIAN VATTER

Impressum

Les analyses VOX des votations fédérales commentent depuis 1977 chacune des votations fédérales et élections nationales sur la base d'enquêtes représentatives. Le bureau de l'Institut de recherche gfs.bern est responsable de la continuité des analyses. La responsabilité des commentaires de la présente incombe au Département des sciences politiques de l'Université de Berne.

Département des sciences politiques de l'Université de Berne

Responsable: Prof. Dr. Adrian Vatter
Analyses/commentaires: Anja Heidelberger, Alexander Arens

gfs.bern

Responsable du projet: Claude Longchamp
Direction du projet: Martina Imfeld
Secrétariat: Johanna Lea Schwab
Enquêtes téléphoniques,
responsable du terrain: Salvatore Petrone
Support CATI: Pina Zimmermann
Evaluation informatique: Stephan Tschöpe

Traduction

Sonja Gurtner, Edi Soic

Commandes

Il est possible de souscrire un abonnement VOX pour Fr. 78.– (étranger: Fr. 85.–) par année. Le prix du numéro est de Fr. 30.– (étranger: Fr. 35.–). La série complète des analyses (de 1977 à 2014) peut être obtenue au prix de Fr. 700.–. Veuillez adresser vos demandes de souscription ou vos commandes au secrétariat de l'Institut de recherche gfs.bern, case postale 6323, 3001 Berne.

Références pour le présent numéro

Citations pour le présent numéro: Anja Heidelberger, Alexander Arens, Adrian Vatter (2014): analyse de la votation fédérale du 28 septembre 2014, gfs.bern et Institut des sciences politiques de l'Université de Berne.

D'une manière générale: analyses VOX des votations fédérales, éditées par l'Institut de recherche gfs.bern en collaboration avec les Instituts des sciences politiques des universités de Berne, Genève et Zurich, 1977 qq.

TABLE DES MATIÈRES

PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ANALYSE DE LA VOTATION DU 28 SEPTEMBRE 2014	5
Initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!»	5
Initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie»	6
Données méthodologiques	6
1. IMPORTANCE ACCORDÉE AUX OBJETS, PARTICIPATION ET FORMATION DE L'OPINION	9
1.1 Importance accordée aux objets	9
1.2 Participation	11
1.3 Formation de l'opinion	13
2. INITIATIVE POPULAIRE «STOP À LA TVA DISCRIMINATOIRE POUR LA RESTAURATION!»	16
2.1 Situation initiale	16
2.2 Le profil des votants	17
2.3 Perception	19
2.4 Les motifs du choix	20
2.5 Arguments pour et contre	22
3. INITIATIVE POPULAIRE «POUR UNE CAISSE PUBLIQUE D'ASSURANCE-MALADIE»	25
3.1 Situation initiale	25
3.2 Le profil des votants	26
3.3 Perception	29
3.4 Les motifs du choix	30
3.5 Arguments pour et contre	33
4. DONNÉES MÉTHODOLOGIQUES	36

PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ANALYSE DE LA VOTATION DU 28 SEPTEMBRE 2014

Le 28 septembre 2014, deux initiatives étaient soumises au peuple suisse. Les deux objets ont été rejetés. Avec 28.5%, l'initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!» a essuyé un refus relativement net, alors que l'initiative «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» a gagné dix points pour cent par rapport à la dernière initiative populaire sur la caisse unique (11 mars 2007). Les votants ont considéré les deux initiatives comme plutôt faciles. Principalement pour la caisse publique d'assurance-maladie, une majorité de votants savaient déjà très tôt ce qu'ils voteraient.

L'initiative populaire «Stop à la TV discriminatoire pour la restauration!»

L'identification à un parti n'a joué qu'un rôle secondaire concernant l'initiative Gastro. S'il est vrai que les sympathisants de l'UDC et du PDC ainsi que les personnes non liées à un parti se sont montrés nettement plus favorables à cet objet (et statistiquement de manière significative) que les partisans des autres partis, cela n'a pas suffi pour dégager un vote majoritairement positif au sein de ces deux groupes.

Cet objet a été rejeté pour diverses raisons, dont la principale réside dans les réserves émises quant aux conséquences possibles de cette initiative. Ainsi le résultat d'une question ouverte a montré que l'objet a surtout été rejeté parce que les sondés en attendaient davantage de dommages que d'avantages, particulièrement en ce qui concerne d'éventuelles pertes fiscales. De plus, les auteurs de l'initiative n'ont pas réussi à convaincre la majorité des votants que les taux de TVA différents représentaient une discrimination pour la restauration. Si bien qu'un fossé a divisé les votants, avec d'un côté les opposants à l'initiative, qui relevaient essentiellement les différences de prestations entre les deux branches, et de l'autre les partisans, qui soulignaient en particulier la situation de départ inégale entre les établissements de la restauration et les établissements de vente «à l'emporter». Cette appréciation des taux de TVA différents dépendait de la position fondamentale envers la restauration, concrètement de l'importance accordée à cette branche et des attentes des sondés quant à savoir si les restaurants auraient répercuté ou non les avantages financiers sur leurs clients. Bref: les personnes favorablement disposées envers la restauration acceptaient plus facilement cet objet que celles qui s'en faisaient une image négative. Un autre motif d'approbation de l'initiative Gastro résidait dans la simplification du système et éventuellement l'introduction d'un taux de TVA unique. Finalement le point de vue partagé par une majorité de sondés, selon lequel une taxe à taux unique serait en principe judicieuse, n'a pourtant pas suffi à faire accepter l'initiative, puisque cet argument n'a convaincu qu'une minorité (38%) à déposer un Oui dans l'urne.

L'initiative populaire « Pour une caisse publique d'assurance-maladie »

La votation pour la caisse publique d'assurance-maladie a été dominée par une opposition classique gauche-droite. Les sympathisants du PS et des Verts se sont majoritairement prononcés en faveur d'une modification du système de caisse-maladie (66% et 69%), alors qu'en particulier les partisans du PLR, Les Libéraux-Radicaux (22%) et de l'UDC (18%) l'ont très nettement rejetée. Ce résultat reflète essentiellement la position des votants par rapport au rôle de l'Etat : les personnes qui donnent la préférence à un Etat fort se sont exprimées majoritairement (55%) pour la caisse publique, alors que les partisans d'une dérégulation du marché ont voté nettement contre cet objet (24% d'approbation). Comme ces derniers sont numériquement nettement majoritaires, l'initiative a été rejetée.

L'introduction d'une caisse publique d'assurance-maladie a été rejetée parce que les votants ne croyaient pas que le nouveau système serait en mesure d'abaisser les primes des caisses-maladies. Ainsi seuls 28% des votants n'étaient pas convaincus que la caisse unique aurait des conséquences sur les primes. Cependant pour les partisans de l'objet, l'argument des primes figurait en première position, puisque plus de la moitié l'ont cité comme argument principal pour justifier leur vote. En outre, 32 autres pour cent ont mentionné leur insatisfaction concernant le système actuel comme motif du choix. En revanche, les opposants à l'initiative qui, dans leur grande majorité, ne croyaient pas à un effet modérateur de la caisse publique sur les primes, relevaient essentiellement les conséquences négatives d'une telle caisse, évoquant avant tout l'absence de concurrence, la perte du libre choix et leur malaise par rapport à une intervention accrue de l'Etat dans le secteur de la santé. De plus, 14% des opposants ont indiqué avoir rejeté la caisse publique d'assurance-maladie parce qu'ils étaient satisfaits du système actuel. Ce sont donc essentiellement des motifs de vote d'ordre rationnel, toutefois aussi complétés par des arguments idéologiques, qui ont prévalu des deux côtés. La question sur la satisfaction par rapport au système actuel et la nécessité de réformes radicales a profondément divisé les votants. Alors que la moitié d'entre eux est majoritairement satisfaite du système actuel, une part à peu près équivalente estime qu'une réforme est nécessaire. Au final, l'initiative pour une caisse publique d'assurance-maladie a été rejetée suite à une pesée rationnelle des conséquences incertaines de cet objet, une baisse des primes jugée improbable et un système actuel acceptable pour la majorité.

A propos de la méthode

La présente analyse repose sur un sondage représentatif effectué par le partenariat VOX après la votation populaire du 28 septembre 2014. L'Institut de recherche gfs.bern a réalisé le sondage en l'espace de douze jours après la votation. L'analyse des données a été confiée à l'Institut des sciences politiques de l'Université de Berne (IPW). Le sondage a été réalisé par téléphone depuis le domicile de 103 enquêteurs. gfs.bern avant cependant la possibilité de surveiller les entretiens depuis l'extérieur, sans que les enquêteurs et les sondés ne puissent s'en apercevoir. Le choix des sondés a été effectué selon une procédure aléatoire

sur trois niveaux. Le volume de l'échantillonnage s'élève à 1508 ayants droit au vote, dont 53% étaient originaires de Suisse alémanique, 27% de Suisse romande et 20% de Suisse italo-phonie. La marge d'erreur pour l'ensemble des sondés se situe à +/-2.5%. La prudence est de mise dans l'interprétation des données là où les échantillons subdivisés sont minimes et où parallèlement la répartition des valeurs en pour cent est équilibrée (50:50). Dans de tels cas, en raison d'une marge d'erreur plus importante, il est impossible de faire des déductions quant aux rapports de majorité.

En ce qui concerne la participation, la pondération a été effectuée pour la seconde fois d'après les données des registres électoraux du canton de Genève, de la ville de St Gall et d'une sélection de communes du canton du Tessin.

Toute désignation de personne, de statut ou de fonction s'entend indifféremment au féminin et au masculin.

Tableau 1: Résultats pour la Suisse et par cantons, en pour cent des votants

	Participation en %	VI « Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration ! » (% Oui)	VI « Pour une caisse publique d'assurance-maladie » (% Oui)
Suisse	46.7	28.5	38.2
ZH	44.6	23.9	32.5
BE	43.4	26.8	38.6
LU	47.0	27.6	26.0
UR	38.0	35.4	33.3
SZ	47.4	30.2	20.9
OW	50.9	34.9	23.0
NW	45.9	30.4	21.1
GL	33.4	28.6	33.1
ZG	51.8	24.2	22.1
FR	50.4	31.1	49.7
SO	42.5	30.8	38.2
BS	52.1	28.8	45.0
BL	53.0	28.6	35.6
SH	68.2	35.0	33.2
AR	46.1	27.9	27.0
AI	40.5	31.2	18.3
SG	43.8	26.8	29.3
GR	39.9	28.9	27.3
AG	42.5	29.9	31.0
TG	41.8	27.3	26.5
TI	52.5	35.3	44.4
VD	52.5	31.9	56.2
VS	53.8	30.2	33.0
NE	50.0	30.4	60.3
GE	57.0	26.9	57.4
JU	49.0	35.1	63.0
Source: http://www.admin.ch (résultats provisoires)			

1. IMPORTANCE ACCORDÉE AUX OBJETS, PARTICIPATION ET FORMATION DE L'OPINION

1.1 Importance accordée aux objets

Les sondés pouvaient classer l'importance des objets, tant pour eux-mêmes que pour le pays, sur une échelle de zéro (aucune importance) à dix (importance très élevée). Lors de la votation fédérale du 28 septembre 2014, les votants ont accordé à l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» (7.0) une importance nationale nettement plus élevée qu'à l'initiative populaire «Stop à la TV discriminatoire pour la restauration!» (5.3). En outre, une comparaison sur plusieurs années permet de constater que l'importance nationale de la caisse publique se situe légèrement au-dessus de la moyenne (6.5) des années 2006 à 2012. L'importance de l'initiative Gastro pour le pays se situe nettement au-dessous de cette moyenne de longue durée. L'importance nationale accordée à la caisse publique d'assurance-maladie n'étonne guère, puisque le sujet de la santé a toujours fait partie des principales préoccupations des Suisses au cours de ces 20 dernières années.¹ Par comparaison, la charge fiscale et les finances fédérales ont certes toujours influencé la prise de conscience nationale de la population, mais au fil des années, dans une moindre mesure que les questions de santé.

Sur le plan personnel, on observe des modèles sensiblement identiques par rapport au plan national. C'est ainsi qu'une nette majorité (62%) des votants a attribué à la caisse publique d'assurance-maladie une valeur moyenne de 6.1 sur l'échelle de l'importance, la qualifiant d'importante ou de très importante au niveau personnel. En revanche, l'initiative populaire «Stop à la TV discriminatoire pour la restauration!» (3.7) a été considérée comme plutôt insignifiante au niveau personnel. Au total, les sondés ont accordé aux deux initiatives une importance plus élevée au niveau national qu'au niveau personnel.

Bien que la majorité des sondés ne se soit pas sentie personnellement concernée par l'initiative Gastro, des différences sensibles ont été constatées en ce qui concerne la perception de l'importance personnelle. Ainsi les personnes âgées accordaient une importance personnelle plus élevée à l'initiative Gastro que les sondés plus jeunes. En même temps, il semble que les revenus aient joué un rôle important lors de l'évaluation de l'importance nationale, puisque cette dernière a été inversement proportionnelle au revenu. Ce qui se recoupe avec l'analyse du choix du vote (voir ci-après), selon laquelle la part de personnes ayant voté Oui diminuait avec l'augmentation du revenu. De plus, contrairement aux sympathisants du centre (5.1), ce sont surtout les citoyens d'extrême droite (6.0) qui ont accordé une importance nationale élevée à cette initiative. On a d'ailleurs également constaté, pour ce même groupe, une importance personnelle plus élevée. En comparant les différents

¹ Baromètre des préoccupations (différentes années), <https://www.credit-suisse.com/ch/de/about-us/corporate-responsibility/news/barometer/swiss-worry-barometer.html>.

camps politiques, les personnes sans parti ont accordé à l'initiative Gastro une importance nationale nettement moins grande que les sympathisants des partis gouvernementaux. Si l'appartenance à un parti a joué un rôle pour l'importance personnelle, on ne note ici pourtant, dans l'ensemble, pas non plus de fossé gauche-droite entre les camps idéologiques et partisans. Cela pourrait être dû au fait que, dans l'arène politique, les positions n'ont pas été clairement énoncées, ce qui s'est par exemple traduit dans le comportement de vote discordant des parlementaires des deux Chambres, mais aussi dans les recommandations de vote marquées par de nombreuses dissidences cantonales. On trouvera des explications plus détaillées à ce sujet dans le chapitre relatif à l'analyse.

L'importance de la caisse publique d'assurance-maladie variait davantage entre les membres des partis gouvernementaux que celle de l'initiative Gastro. Ce sont essentiellement les sympathisants de l'UDC (6.8) qui ne lui ont accordé qu'une faible importance nationale, alors que, parmi les partis établis, les partisans du PS (7.7) ont été clairement ceux qui lui ont accordé l'importance la plus élevée. En outre, cette importance nationale était inversement proportionnelle à l'âge, bien que, lors de l'évaluation de l'importance personnelle, l'effet était exactement contraire et même encore plus accentué. Les différences étaient particulièrement frappantes entre les jeunes sondés (18 à 39 ans ; 4.9) et les plus de 40 ans (6.7). Finalement, comparativement aux hommes (5.8), les femmes (6.5) ont accordé à l'initiative sur la caisse publique d'assurance-maladie une importance personnelle nettement plus élevée. Il faut également relever les différences entre les régions linguistiques. La Suisse francophone (6.6) et italophone (7.0) a jugé l'importance personnelle de la caisse publique plus élevée que les sondés de Suisse alémanique (6.0). Ce résultat correspond à la constatation relevée ci-après selon laquelle la caisse publique d'assurance-maladie a été approuvée plus nettement en Suisse romande. Dans cette région, la prise de conscience par rapport aux questions de la santé et des caisses-maladies est nettement plus élevée qu'en Suisse alémanique.² En même temps, l'initiative populaire « Pour une caisse-maladie unique et sociale », soumise au vote en 2007, émanait également d'un mouvement basé en Suisse romande. Ici aussi, l'approbation de cet objet a été nettement plus élevée dans des cantons comme Neuchâtel ou le Jura que dans nombre de cantons de Suisse alémanique.³

² Baromètre des préoccupations [2013], <https://www.creditsuisse.com/media/production/articles/news-and-expertise/docs/2013/12/credit-suisse-sorgenbarometer-2013-schlussbericht.pdf>.

³ Swissvotes (2007), <http://www.swissvotes.ch/db/votes/view/543/list>.

Tableau 1.1: Importance de l'objet pour le pays et pour soi-même, en pour cent des ayants droit au vote

Importance pour...	VI « Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration ! »		VI « Pour une caisse publique d'assurance-maladie »	
	le pays (%)	soi-même (%)	le pays (%)	soi-même (%)
Très faible (0, 1)	8	24	3	10
Faible (2-4)	26	33	9	13
Moyenne (5)	22	18	13	16
Elevée (6-8)	35	21	50	41
Très élevée (9, 10)	9	3	25	21
Moyenne arithmétique (n)	5.3 (1296)	3.7 (1417)	7.0 (1365)	6.1 (1448)

© Université de Berne / gfs.bern : Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014

1.2 Participation

47% des ayants droit ont participé au vote le 28 septembre 2014. De ce fait, la participation se situe légèrement au-dessus de la moyenne de longue durée entre 1990 et 2014 (44.1%).⁴ Toutefois, en ce qui concerne la participation, cette votation n'a pas atteint le niveau des trois dernières votations (24 novembre 2013, 09 février 2014 et 18 mai 2014), où le taux de participation atteignait en moyenne 55.5%.

Comme facteurs déterminants pour la participation, on peut citer l'intérêt politique, divers facteurs sociodémographiques et socio-économiques ainsi que les positions politiques. A cet égard, il faut relever l'intérêt politique et son rapport à la participation au vote, qui n'est pas dû au hasard. Les personnes qui ont manifesté un intérêt pour la politique ont participé à 62%, alors que chez celles qui ne sont guère ou pas du tout intéressées, on n'enregistre qu'un taux de participation de 16%. Quant à l'âge, en tenant compte des données effectives du registre de vote des trois régions linguistiques⁵, on relève de nets fossés entre les différents groupes : la participation fluctue entre 29% chez les 18 à 29 ans et 62% chez les sondés les plus âgés (70 ans et plus). Parmi les partisans des partis gouvernementaux, les sympathisants du PS et du PLR (56 resp. 55%) ont été légèrement plus nombreux à participer que les partisans du PDC et de l'UDC (44% resp. 47%), mais statistiquement nettement plus nombreux que les personnes sans parti (37%).⁶ Cette constatation est renforcée par le fait que les personnes politiquement orientées modérément à gauche (60%) sont, parmi les camps idéologiques, celles qui se sont déplacées le plus fréquemment aux urnes. Malgré la (relativement) forte mobilisation des ayants droit présentant des affinités avec le PS et la

⁴ Année Politique Suisse, www.swissvotes.ch [2014]: ensemble de données des votations populaires fédérales à partir de 1848. Berne : Institut des sciences politique, complété par les données de l'Office fédéral de la statistique (OFS) pour les années 2013 et 2014, <http://www.bfs.admin.ch>.

⁵ Cf. chap. 4 sur la méthodologie lors de la pondération de la participation au vote basée sur les données effectives des registres de vote.

⁶ En raison de leur faible nombre, les sympathisants du PBD n'entrent pas en ligne de compte.

gauche modérée, ce groupe important de participants n'a pas été en mesure d'influencer en sa faveur l'issue de la votation pour la caisse unique. Finalement les sondés de Suisse romande (53%) présentaient un taux de participation légèrement plus élevé que ceux de Suisse alémanique (45%).

Il faut encore relever deux facteurs qui ont fortement influencé la participation. Pour les objets du 28 septembre, le taux de participation chez les personnes ayant indiqué qu'elles participaient généralement entre 6 et 8 fois aux votations était de 41%, donc identique à la participation moyenne. Chez ceux qui ne votent jamais (5%) et rarement (18%), elle était nettement inférieure. La mobilisation de ces groupes, dont le nombre n'est pas insignifiant, peut être qualifiée de relativement faible. Seules les personnes très assidues, qui participent (presque) toujours (80%), ont également voté presque sans exception le 28 septembre, et statistiquement nettement plus souvent que les autres sondés. Un autre facteur important de la participation individuelle figure dans le chapitre 1.1, qui traite de l'importance de l'objet. Il existe un rapport positif, statistiquement hautement significatif, entre l'importance personnelle accordée aux deux initiatives et la participation. Ce qui est intéressant ici, c'est qu'en revanche, la perception de l'importance nationale des objets n'a eu aucune influence sur la participation individuelle. Le vote a donc plutôt été effectué suite à des réflexions personnelles, individuelles, rationnelles et non pas par des considérations nationales et sociétales.

Tableau 1.2 : Participation d'après les caractéristiques sociales et politiques, en pour cent des votants

Caractéristiques/catégories	Participation en %	n	Coefficient de corrélation ²
Total VOX (pondéré)	47.0	1497	
Intérêt à la politique			V=.49***
Très intéressé	83	302	
Plutôt intéressé	54	699	
Plutôt pas intéressé	19	335	
Pas du tout intéressé	9	135	
Age			V=.25***
18-29 ans	29	212	
30-39 ans	34	279	
40-49 ans	42	227	
50-59 ans	50	273	
60-69 ans	61	264	
Plus de 70 ans	62	243	

Caractéristiques/catégories	Participation en %	n	Coefficient de corrélation ^a
Sympathie pour un parti			V=-.17**
PS – Parti socialiste	56	211	
PDC – Parti démocrate-chrétien	44	106	
PLR.Les Libéraux-Radicaux	55	195	
UDC – Union démocratique du centre	47	230	
Les Verts – Parti écologiste suisse	[56]	43	
PVL – Les Vert'Libéraux	[51]	49	
PBD – Parti bourgeois démocratique	[29]	44	
Autre parti	57	144	
Aucun parti	37	426	
Région linguistique			V=-.07*
Suisse alémanique	45	1115	
Suisse romande	53	316	
Suisse italienne	53	65	
Participation habituelle			V=.63***
De 0 à 3 fois sur 10	5	319	
De 4 à 5 fois sur 10	18	207	
De 6 à 8 fois sur 10	41	310	
De 9 à 10 fois sur 10	80	635	
Importance personnelle			V=.34***
Très faible	18	258	
De faible à moyenne	46	517	
De moyenne à haute	63	469	
Très haute	69	152	

^a Pour l'interprétation des coefficients statistiques, cf. chapitre 4 « Données méthodologiques ». Les chiffres entre parenthèses indiquent uniquement une tendance, le nombre de cas ne dépassant pas cinquante: on ne peut donc en tirer aucune donnée statistique.
© Université de Berne/gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014.

1.3 Formation de l'opinion

Concernant l'initiative « Stop à la TV discriminatoire pour la restauration! », presque la moitié de tous les votants (44%) n'ont décidé que durant les deux dernières semaines avant le scrutin ce qu'ils allaient voter. Seul un peu plus d'un quart (28%) des votants ont indiqué avoir su dès le début qu'ils déposeraient un Oui ou un Non dans l'urne. Par conséquent, une faible majorité de 55% s'était déjà forgée assez tôt une opinion définitive sur l'initiative Gastro, à savoir trois semaines avant la votation ou même encore plus tôt. S'agissant de l'initiative populaire « Pour une caisse-maladie unique et sociale », seuls 39% peuvent être qualifiés d'indécis, puisqu'ils n'ont fait leur choix que durant les deux dernières semaines avant la votation. Pour une part presque aussi importante, à savoir 38%, le choix était déjà arrêté dès le début.

On a également relevé de légères différences entre les deux objets en ce qui concerne la difficulté du choix. Ainsi pour 78% des participants, le vote sur la caisse-maladie publique a été plutôt facile, alors que 20% ont indiqué avoir eu plutôt de la peine à se décider. S'agissant de l'initiative Gastro, une part légèrement inférieure a trouvé le choix plutôt facile (71%) et un nombre légèrement plus élevé des sondés l'a qualifiée de plutôt difficile (24%).

Les raisons de ces différences faibles, mais cohérentes en ce qui concerne le moment et la difficulté du choix entre les deux objets, s'expliquent probablement par le degré d'opinions déjà prédéfinies ainsi que l'intensité de la campagne. Le système de santé a été violemment discuté dans l'arène politique, et donc aussi dans le public, au cours des années 90. Il en est résulté⁷ une loi sur l'assurance-maladie totalement révisée, qui est entrée en vigueur en 1996. Celle-ci a été suivie par plusieurs démarches relevant de la démocratie directe, dans le but de modifier différents éléments de la révision de la LAMal. Par exemple, les citoyens suisses n'ont voté qu'en 2007 sur l'initiative populaire «Pour une caisse-maladie unique et sociale». On peut donc partir du principe que pour la votation sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie», le sujet et les positions générales étaient bien prédisposés. En revanche, concernant l'initiative Gastro, on ne trouve, ces dernières années, aucune votation comportant une thématique comparable. Cette différence dans la force d'ancrage des prédispositions pourrait expliquer la part d'opinions bien arrêtées dès le début parmi les votants, qui s'élève à 10 points pour cent entre les objets. De plus, les campagnes avant les votations pourraient avoir représenté un facteur important. Ainsi pour l'initiative «Pour une caisse publique d'assurance-maladie», le nombre d'annonces paru dans la presse a représenté le double de celles concernant l'initiative Gastro.⁸ Dans les analyses réalisées avant les votations, on a diagnostiqué⁹ une campagne de votation plutôt faible concernant la revendication des restaurateurs. Ce point de vue est renforcé par le fait que le nombre de ceux qui ont indiqué avoir voté blanc ou ne plus pouvoir se rappeler leur choix, était presque deux fois plus élevé pour l'initiative Gastro que pour l'initiative sur la caisse-maladie publique.

⁷ Braun et Uhlmann (2008): Die politische Regulierung des Gesundheitssystems der Schweiz - Veränderung und Stillstand.

⁸ Bernhard, Laurent (2014) APS: analyses systématiques portant sur les campagnes d'annonces publicitaires lors des votations fédérales du 28 septembre 2014. Berne: Institut des sciences politiques.

⁹ GfS Bern (2014): analyse préalable de la votation fédérale du 28 septembre 2014 – première étude des tendances ainsi que GfS Bern (2014): analyse préalable de la votation fédérale du 28 septembre 2014 – seconde étude des tendances, <http://www.gfsbern.ch>.

Tableau 1.3: Moment du choix et difficulté à se forger une opinion, en pour cent des votants

	VI «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!» (%)	VI «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» (%)
Moment du choix^a		
Clair dès le début	28	38
3 à 6 semaines avant la votation	27	24
1 à 2 semaines avant la votation	32	28
Dernière semaine avant la votation	12	11
Difficulté à faire son choix^a		
Plutôt facile	71	78
Plutôt difficile	24	20
Indécis, pas de réponse	5	3
^a Participants uniquement (N=806). © Université de Berne/gfs.bern : Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014		

2. INITIATIVE POPULAIRE « STOP À LA TVA DISCRIMINATOIRE POUR LA RESTAURATION ! »

2.1 Situation initiale

Déposée par la fédération GastroSuisse, l'initiative populaire « Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration ! », dénommée ci-après « Initiative Gastro », voulait soumettre les prestations de la restauration au même taux de TVA que la vente de denrées alimentaires. Alors que jusqu'ici, on appliquait le taux normal de 8% cent pour les premières, mais que les prestations des take-aways (donc la vente sans possibilité de consommer sur place) étaient imposées à un taux réduit de 2,5% comme la vente de denrées alimentaires, l'initiative entendait instaurer l'égalité de traitement fiscal entre les prestations de la restauration et celles des take-aways. L'initiative ne disait pas comment celle-ci devait être mise en œuvre. Cependant le Conseil fédéral a expliqué que la seule solution envisageable aurait été de soumettre les prestations de la restauration au taux réduit de TVA.¹⁰ Cela aurait entraîné des pertes de recettes de l'ordre de 700 à 750 millions de francs par année, ce qui aurait probablement eu pour effet d'augmenter le taux réduit de TVA de 2,5 à 3,8%.

Même si au parlement les revendications de l'initiative ont été bien accueillies chez certains – de nombreuses prises de position saluaient la volonté de créer les mêmes conditions pour les restaurants et les take-aways – beaucoup de partisans potentiels ont exprimé leurs réserves en raison des pertes fiscales élevées qui en résulteraient pour la caisse fédérale. Les membres de la fraction de l'UDC ainsi qu'une partie importante de la fraction du PDC ont soutenu l'initiative. Finalement tant le Conseil national (99 voix contre 82) que le Conseil des Etats (22 voix contre 13 et sept abstentions) ont décidé de rejeter l'initiative. Les partis nationaux ont en grande partie suivi les parlementaires dans leurs recommandations: sur le plan national, seules l'UDC et l'UDF ont prôné le Oui, alors que le PDC décidait la liberté de vote et que les autres partis recommandaient le Non. Nombreuses ont été les recommandations dissidentes de la part des sections cantonales et des partis des jeunes.¹¹ La majorité des associations qui ont émis une recommandation se sont prononcées contre l'initiative. Seuls GastroSuisse, l'Union suisse des arts et métiers (usam), le Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB) et l'association des remontées mécaniques suisses (RMS) ont soutenu l'initiative.¹²

¹⁰ Services du Parlement (2014): « 12.074 Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration! Initiative populaire », Verhandlungen, Délibérations, Deliberazioni. www.parlament.ch.

¹¹ Ont émis des recommandations dissidentes: les Jeunes Libéraux-Radicux, les sections cantonales du PDC d' AR, BL, FR, GR, SZ, UR, Bas-Valais, les sections cantonales du PLR de BS, FR, GR, NE, SO, TI, VD, VS (tous Oui) ainsi que les sections cantonales de GE, SG, SO, TG, VD, ZH (toutes Non) et la section cantonale du PLR du Jura, qui a décidé la liberté de vote.

¹² Services du Parlement (2014): Votation du 28 septembre 2014, « Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration! » Initiative populaire, www.parlament.ch.

La campagne de votation était très déséquilibrée. Comme l'a montré l'évaluation de 56 articles de presse par l'Année Politique Suisse¹³, les partisans de l'initiative ont publié 13 fois plus d'annonces dans les journaux pour promouvoir leur position. Cette offensive publicitaire a cependant eu un effet limité : en fin de compte, seuls 28% des votants et pas un seul canton se sont prononcés pour l'initiative. Celle-ci a remporté son plus grand succès dans le canton d'Uri, avec 35.4% de Oui. C'est dans le canton de Zurich qu'elle a été rejetée le plus nettement, où elle n'a recueilli que 23.9% de Oui.

2.2 Le profil des votants

Bien que le taux d'approbation pour l'initiative Gastro soit resté inférieur à 50%, le tableau 2.1 révèle des différences significatives dans le comportement de vote entre les sympathisants des partis. Ainsi les sympathisants de l'UDC et du PDC, tout comme les personnes non liées à un parti, se sont montrés nettement plus favorables à l'initiative (et statistiquement de manière significative) que les partisans des autres partis. Cela correspond au rôle que ces deux partis ont joué au parlement en tant que partisans de l'initiative ainsi qu'à leur recommandation de vote (en majorité positive). L'explication de ces positions différentes des partis et de leurs sympathisants ne se trouve pas, comme c'est souvent le cas, dans les différentes représentations de valeurs. Bien que l'approbation de l'initiative soit clairement en rapport avec le positionnement sur l'axe gauche-droite, on constate cependant que les personnes situées tant à l'extrémité gauche qu'à l'extrémité droite du spectre politique ont été plus nombreuses à déposer un Oui dans l'urne que les votants des trois catégories du centre. Pour en comprendre la raison, il suffit de jeter un coup d'œil sur les valeurs attribuées aux arguments de la campagne : les sondés qui se placent aux deux pôles de l'échelle gauche-droite ont attribué à la restauration un rôle nettement plus important que les autres votants.¹⁴ Les différences concernant la préférence pour les interventions de l'Etat et les solutions du marché, le fédéralisme et le centralisme ou la tradition et le modernisme n'ont exercé aucune influence notable.¹⁵ Par contre, la confiance dans le gouvernement, qui, comme c'est souvent le cas pour les initiatives, est clairement en rapport avec le vote, s'est avérée importante : les personnes qui ont indiqué n'avoir aucune confiance dans le gouvernement ont accepté l'initiative plus nettement (34%) que celles qui lui font confiance (26%). Un coup d'œil sur les arguments de la campagne montre que les votants qui se montrent critiques envers le gouvernement ont généralement exprimé leur scepticisme par rapport à la TVA.

¹³ Bernhard, Laurent (2014). APS-Inserateanalyse der eidgenössischen Abstimmungen vom 28. September 2014. Bern: Institut für Politikwissenschaft.

¹⁴ La comparaison des valeurs moyennes sur ce point montre une différence marquée entre les groupes, mais n'est pas mentionnée dans les tableaux.

¹⁵ Par manque de signification statistique, ces conflits de valeurs ne figurent pas dans la table 2.1.

**Tableau 2.1: Initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!»
Comportement de vote d'après les caractéristiques politiques en pour cent
des personnes ayant voté Oui**

Caractéristiques/Catégories	% oui ^a	n	Coefficient de corrélation ^a
Total VOX (pondéré)	28.3	938	
Sympathie pour un parti			V=.17***
PS – Parti socialiste	25	149	
PDC – Parti démocrate-chrétien	37	65	
PLR.Les Libéraux-Radicaux	25	139	
UDC – Union démocratique du centre	40	153	
Les Verts – Parti écologiste suisse	(17)	27	
PVL – Les Vert'Libéraux	(15)	36	
PBD – Parti bourgeois démocratique	(20)	19	
Sans parti	31	211	
Positionnement sur l'axe gauche-droite			V=.14***
Extrême-gauche	33	104	
Gauche	24	152	
Centre	24	287	
Droite	24	183	
Extrême-droite	41	126	
Ne sais pas	27	60	
Confiance dans le gouvernement			V=.09*
Confiance	26	317	
Aucune confiance	34	496	
^a Pour l'interprétation des mesures statistiques, cf. paragraphe 4 «Données méthodologiques». Les chiffres entre parenthèses indiquent uniquement une tendance, le nombre de cas ne dépassant pas 50 : on ne peut donc en tirer aucune donnée statistique. © Université de Berne / gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014			

Les caractéristiques sociodémographiques n'ont eu qu'une influence limitée sur le vote. Seuls le revenu et la formation avaient un rapport significatif avec l'approbation de l'initiative Gastro. Les personnes disposant d'un revenu du ménage allant jusqu'à 7000 francs ont été plus nombreuses à déposer un Oui dans l'urne que les votants au revenu plus élevé. Un constat identique peut être fait pour la formation : une formation de niveau moyen s'accompagne d'une part de Oui bien plus élevée qu'une formation de niveau supérieur.¹⁶ En revanche, les régions linguistiques, la distinction entre villes et campagne, le sexe ou l'âge n'ont pas eu d'influence significative sur le vote.¹⁷

¹⁶ En raison d'un nombre de cas insuffisant, aucune déclaration ne peut être faite à propos des personnes au niveau de formation peu élevé.

¹⁷ C'est pourquoi on a renoncé à les mentionner dans le tableau 2.2.

**Tableau 2.2: Initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!»
Comportement de vote d'après les caractéristiques sociodémographiques
en pour cent des personnes ayant voté Oui**

Caractéristiques/Catégories	% oui ^a	n	Coefficient de corrélation ^a
Total VOX (pondéré)	28.3	938	
Revenu du ménage			V=-.17**
Jusqu'à 3000 CHF	34	59	
3-5000 CHF	40	164	
5-7000 CHF	32	214	
7-9000 CHF	23	163	
9-11 000 CHF	17	108	
Plus de 11 000 CHF	24	124	
Formation			V=.09*
Niveau élevé	25	567	
Niveau moyen	34	327	
Niveau peu élevé	[24]	45	
^a Pour l'interprétation des mesures statistiques, cf. paragraphe 4 «Données méthodologiques». Les chiffres entre parenthèses indiquent uniquement une tendance, le nombre de cas ne dépassant pas 50: on ne peut donc en tirer aucune donnée statistique. © Université de Berne / gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014			

2.3 Perception

Interrogés sur le contenu de l'initiative «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!», environ un tiers des sondés (34%) ont indiqué correctement que l'objet visait une harmonisation de la TVA pour la restauration et les take-aways. Les votants ont cité ce point de vue bien plus souvent (45%) que les non-votants (23%), alors que pour les autres mentions, les différences entre les deux groupes étaient minimales. Parmi les sondés qui soulignaient cette harmonisation, quelques-uns concrétisaient cette déclaration en expliquant qu'on aurait pu, à cette fin, abaisser la TVA pour la restauration (7%) ou l'augmenter pour les take-aways (3%). 12 autres pour cent estimaient que l'initiative était également un moyen pour diminuer le taux d'imposition de la restauration. Contrairement au groupe cité ci-avant, ils n'en voyaient toutefois pas la raison dans une compensation entre les deux branches, mais considéraient la réduction comme un avantage unilatéral pour la restauration. Ainsi la modification de la TVA a été ressentie positivement par les partisans de l'initiative comme un soutien à la restauration mise sous pression, mais considérée par les opposants comme un traitement de faveur injuste du domaine de la gastronomie. C'est ce qui ressort des avis exprimés sur différents arguments. 10 autres pour cent ont évoqué les différences de taux de TVA existantes, sans préciser davantage les effets que l'initiative pourrait avoir sur ces dernières. 10 autres pour cent des sondés ont fait des déclarations générales sur la modification de la TVA qu'entraînerait l'initiative, tout en émettant diverses

propositions allant de la suppression à un taux unique, en passant par un abaissement général. Enfin 13% n'étaient pas en mesure de dire ce que demandait l'initiative Gastro, alors que cette part atteignait presque 50% chez les non-votants.

Tableau 2.3: Initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!» – Perception des contenus en pour cent des ayants droit au vote (premières mentions seulement)

Perception*	Total		Votants		Non-votants	
	%	n	%	n	%	n
TVA identique pour restauration et take-aways**	34	507	45	318	23	186
donc baisser la TVA	7	104	8	55	6	49
donc augmenter la TVA	3	38	3	20	2	18
Abaisser la TVA pour les restaurants	12	187	14	99	11	86
Il y a des différences dans la TVA	10	153	12	88	8	66
Modifications générales de la TVA (supprimer, abaisser, taux unique)	7	109	7	49	7	59
Généralités, autres Références à la campagne	6	87	9	61	3	26
Ne sais pas, pas de réponse	31	463	13	89	47	372
Total	100	1506	100	703	100	794

* Les déclarations ont été pondérées d'après la participation.²¹
 ** L'addition des sous-catégories ne correspond pas à cette valeur, car on a ignoré les recoupements entre les sous-catégories.
 © Université de Berne / gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014

2.4 Les motifs du choix

Concernant les motifs du choix, une majorité relative de 27% des partisans ont indiqué que la raison principale de leur approbation résidait dans le caractère injuste et difficilement compréhensible des taux de TVA différents pour la restauration et les take-aways et reprenait ainsi l'argument principal de la campagne pour le Oui. Comme le montre une comparaison avec les arguments de la campagne, ce sentiment était étroitement lié au soutien apporté aux restaurateurs. Les personnes favorablement disposées envers la restauration ont été plus nombreuses à considérer les différents taux de TVA comme injustes et difficilement compréhensibles. C'est pourquoi le soutien aux restaurateurs, avec 13% des premières mentions, figure à la 3e place des motifs les plus souvent cités pour justifier un vote positif. Le motif de l'harmonisation des taux de TVA (22% des premières mentions) s'est révélé encore plus important. Ce qui, vu les liens significatifs avec différents arguments, peut être interprété comme un souhait de simplifier le système et éventuellement même d'introduire un taux de TVA unique. En raison de groupes trop petits, d'autres mentions ne peuvent pas être analysées et figurent par conséquent dans la catégorie «Généralités, autres».

**Tableau 2.4: Initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!» –
Motifs des votants (plusieurs réponses possibles)**

Motifs du choix cités spontanément*	Premières mentions		Toutes les mentions	
	%	n	%	n
Personnes ayant voté Oui				
Différences injustes, difficilement compréhensibles	27	64	37	87
Harmonisation de la TVA, taux unique	22	51	29	68
Soutien aux restaurateurs	13	31	18	43
Généralités, autres	28	65	34	81
Ne sais pas, pas de réponse	11	25	73	173
Total	100	236	191	451
Personnes ayant voté Non				
Craintes des conséquences de l'initiative	23	159	31	216
dont: pertes fiscales**	10	71	15	103
Pas de discrimination, prestations différentes	16	107	20	140
Critiques envers la restauration	15	106	22	153
dont: pas d'effet sur les prix	13	87	18	121
Baisse injuste, intérêts particuliers	11	73	16	112
Statu quo ok, ne doit pas être modifié	7	49	10	70
Recommandations de vote	4	30	6	40
Généralités, autres	15	101	20	140
Ne sais pas, pas de réponse	8	58	66	454
Total	100	682	193	1329
* Les déclarations ont été pondérées d'après la participation.				
** L'addition des sous-catégories ne correspond pas à cette valeur, car on a ignoré les recoupements entre les sous-catégories.				
© Université de Berne / gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014				

Comme c'est souvent le cas pour les initiatives rejetées, la série des motifs en faveur du Non est plus longue que celle des motifs en faveur du Oui. A cet égard, l'initiative Gastro ne fait pas exception. C'est une addition de différents motifs qui l'a fait échouer. Le plus souvent cité concernait les réserves quant aux différentes conséquences de cette initiative. 23% ont mentionné en premier qu'ils avaient rejeté l'objet parce qu'il entraînerait davantage de dommages que d'avantages. Presque la moitié d'entre eux se référaient concrètement aux pertes fiscales auxquelles il fallait s'attendre en cas d'acceptation. Des réserves ont également été émises en ce qui concerne les augmentations de la TVA et du prix des denrées alimentaires. Mais la perspective de pertes fiscales n'aurait pas suffi, à elle seule, à faire échouer l'initiative. D'autres raisons y ont contribué. Le motif qui arrive en 2e position représente le pendant de l'argument principal des partisans, avancé par le camp du Non: 16% des sondés ne considéraient pas que les différences de taux de TVA étaient discrimina-

toires. Ils étaient d'avis que les deux branches fournissaient des prestations différentes, ce qui justifiait des taux de TVA différents. En outre, cette appréciation des taux de TVA différents dépendait de la position envers la restauration, concrètement des attentes des sondés quant à savoir si les restaurants auraient répercuté ou non les avantages financiers sur leurs clients. C'est précisément ce motif qui a été cité par 13% des opposants dans les premières mentions et qui représente, avec quelques autres critiques adressées à la restauration, le 3e motif de rejet le plus souvent cité. 11 autres pour cent ont vu dans l'initiative la défense d'intérêts particuliers. En d'autres mots : ils ont considéré que la réduction du taux de TVA pour la restauration constituait un traitement de faveur accordé à cette branche. 7% voulaient conserver le statu quo, bien que le motif de la préférence pour la situation actuelle ait fréquemment été lié aux préoccupations concernant les conséquences de l'initiative.

2.5 Arguments pour et contre

On a présenté aux sondés au total six arguments souvent avancés dans la campagne, sur lesquels ils pouvaient exprimer leur accord, leur désaccord ou leur indécision. L'argument le plus contesté a été le premier argument pour, selon lequel il était injuste d'appliquer des taux d'imposition différents pour les repas pris dans les take-aways et les restaurants. On constate ici, comme on l'a déjà observé pour les motifs, un profond fossé entre partisans et opposants à l'initiative Gastro. Environ la moitié des sondés (48%) a approuvé cet argument et l'autre moitié (48%) l'a rejeté, mais le 80% de ceux qui ont voté Oui se sont déclarés d'accord avec celui-ci, alors qu'il n'a séduit que 35% de ceux qui ont voté Non. Le deuxième argument pour, qui concernant l'importance de la restauration, était également fortement contesté. Presque 70% des partisans de l'initiative ont attribué à la restauration un rôle important dans le monde du travail, alors que ceux qui ont voté Non l'ont en moyenne jugée moins importante et n'ont été que 24% à approuver cet argument. Comme nous l'avons déjà évoqué dans les motifs, ces deux arguments présentent un lien significatif et comparativement fort entre eux.¹⁸ Par conséquent, les personnes favorablement disposées envers la restauration considèrent les taux de TVA différents comme considérablement plus injustes que celles qui n'attribuent pas de rôle important à la restauration.

Seul à peine un tiers des sondés a approuvé le premier argument contre, mais ici, les différences entre les personnes ayant voté Oui et celles ayant voté Non étaient comparativement faibles. Une majorité des sondés doutaient que l'acceptation de l'initiative entraînerait effectivement une augmentation du taux de TVA pour les denrées alimentaires, comme le Conseil fédéral l'avait communiqué en parlant des conséquences possibles de l'initiative. Ainsi, bien que l'argument principal des opposants ait concerné les coûts engendrés par l'acceptation de l'objet, les sondés n'ont que modérément pris en considération l'augmen-

¹⁸ Ce fait a été mis en évidence tant par les comparaisons de valeurs moyennes que par une valeur élevée pour le V de Cramer.

tation du taux de TVA sur les denrées alimentaires. Cependant le deuxième argument contre était nettement plus contesté. 70% des opposants à l'initiative craignaient que les baisses du taux d'imposition ne profitent pas au client, mais uniquement à la branche de la restauration, alors que chez les partisans, cette part était nettement plus faible, mais toujours encore de 44%. Ces 44% de personnes ayant voté Oui ont ainsi approuvé aux urnes un objet dont ils ne pensaient pas pouvoir profiter personnellement.

Parmi chaque série d'arguments pour et contre, l'un d'eux se rapportait à la TVA en général. Seule une petite minorité de 12% souhaiterait de préférence supprimer totalement la TVA. Même parmi les partisans de l'initiative, il ne s'en trouvait qu'un petit nombre (19%) qui se disaient prêts à franchir ce pas radical de la suppression de la TVA. Par conséquent, cet argument n'a eu aucune influence sur le vote. Par contre l'idée d'introduire un taux unique a trouvé un écho nettement plus favorable auprès des sondés. Plus de la moitié de tous les participants (55%) ont donné la préférence au taux unique par rapport au modèle de TVA actuel. Cependant les partisans de l'initiative, avec un taux d'approbation de 75%, se sont montrés bien plus favorables à une harmonisation des taux d'imposition pour les restaurants et les take-aways que les opposants à l'initiative (48%). Mais puisqu'une aussi grande part des sondés donnerait la préférence à un taux unique, pourquoi alors 62% des partisans d'un taux unique ont-ils tout de même rejeté l'initiative aux urnes?¹⁹ C'est probablement parce qu'ils ont perçu les efforts de GastroSuisse non prioritairement comme une volonté d'harmoniser les taux, mais comme une intention de défendre leurs intérêts particuliers. Ainsi les partisans d'un taux unique ont cité ce motif nettement plus souvent que les autres groupes. Si l'on résume les résultats des deux arguments fondamentaux, on constate que 12% de tous les sondés souhaitent la suppression de la TVA. Parmi les 82% qui souhaitent conserver la TVA, 44% privilégient un taux unique, 29% se prononcent contre ce dernier et 9% sont hésitants à ce sujet. Au final, on obtient une part de seulement 29% des sondés qui ne souhaitent ni supprimer totalement la TVA ni introduire un taux unique et qui se montrent ainsi plus ou moins satisfaits du système actuel.²⁰

Ainsi, ce qui était déterminant pour le vote concernant l'initiative Gastro, c'était en particulier la crainte par rapport aux pertes fiscales et la position sur la question de savoir si les taux de TVA différents étaient justifiés ou représentaient une discrimination de la restauration. Du fait que ce dernier point était fortement influencé par la perception subjective de la restauration, celle-ci s'est finalement aussi traduite dans le vote.

¹⁹ Cette valeur ne figure pas dans le tableau 2.5.

²⁰ Presque 16% étaient indécis au moins pour l'une des deux questions.

Tableau 2.5: Initiative populaire «Stop à la TVA discriminatoire pour la restauration!» – Succès des arguments pour et contre auprès des votants en pour cent

Arguments pour		D'accord (%)	Pas d'accord (%)	Ne sais pas (%)
Il est injuste qu'un repas dans un take-away soit moins imposé que le même repas dans un restaurant	Total	48	48	4
	Oui	80	17	2
	Non	35	60	5
Il est important que la restauration, avec ses nombreuses places de travail et de formation, soit renforcée par l'abolition de la discrimination en matière de TVA	Total	37	53	10
	Oui	68	25	7
	Non	24	65	11
La TVA en général devrait être supprimée.	Total	12	84	4
	Oui	19	79	2
	Non	9	86	5
Arguments contre		D'accord (%)	Pas d'accord (%)	Ne sais pas (%)
Parce que l'abolition de la discrimination en matière de TVA entraîne des pertes fiscales, il faut augmenter le taux de TVA pour toutes les denrées alimentaires.	Total	30	62	8
	Oui	25	69	7
	Non	32	60	8
Finalement ce n'est pas le client, mais la restauration qui profite.	Total	63	28	10
	Oui	44	46	10
	Non	70	20	9
Il serait préférable d'introduire tout de suite un taux de TVA unique.	Total	55	33	12
	Oui	75	12	13
	Non	48	41	11
<p>Résultats en pour cent par ligne. Exemple de lecture: 48% de tous les votants (80% des personnes ayant voté Oui; 35% de celles ayant voté Non) étaient d'accord avec le premier argument, 48% (17% des personnes ayant voté Oui et 60% de celles ayant voté Non) l'ont rejeté et 4% (2%; 5%) n'ont pas pu se décider. Total des votants ayant répondu = 938 [pondéré]. © Université de Berne / gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014</p>				

3. INITIATIVE POPULAIRE « POUR UNE CAISSE PUBLIQUE D'ASSURANCE-MALADIE »

3.1 Situation initiale

Tout comme les initiatives populaires «La santé à un prix abordable» de mai 2003 et «Pour une caisse-maladie unique et sociale» de mars 2007, l'initiative «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» dont il est question ici, avait pour objectif la réduction des coûts dans le système de santé. Alors que l'initiative de 2003 visait une modification du financement des primes par le biais d'une augmentation du taux de la TVA et de cotisations supplémentaires d'assurés fixées en fonction du revenu, de la fortune et des charges de famille, l'objet de 2007 proposait la création d'une seule et unique caisse-maladie dans l'ensemble du pays ainsi que le couplement des primes à la capacité économique individuelle. Après le rejet des deux initiatives, les milieux gauche-vert, soutenus par les organisations de consommateurs suisses, ont relancé, en septembre 2014, l'idée de la création, pour l'assurance de base, d'une caisse unique et publique de la Confédération, se limitant toutefois à cette seule nouveauté. Par le biais d'agences cantonales et intercantionales, cette caisse unique aurait décidé des primes, encaissé l'argent et indemnisé les assurés, et une prime unique aurait été fixée pour chaque canton. Les 61 caisses-maladies existantes auraient uniquement encore pu proposer des assurances complémentaires.

Au parlement, cet objet a majoritairement provoqué des réactions de rejet dans les deux Chambres. Lors de la votation finale, le Conseil national s'est exprimé contre l'initiative par 132 voix contre 62 et deux abstentions. Le Conseil des Etats l'a rejetée par 27 voix contre 12 et trois abstentions. A ce moment déjà, il était clair que cette initiative – tout comme les deux précédentes concernant la caisse-maladie – serait probablement soutenue avant tout par le camp gauche-vert. Ainsi le PS et les Verts ainsi que le PCS et le PEP recommandaient de voter Oui, alors que tous les autres partis se sont prononcés pour le Non.²¹ Du côté des associations, ce sont, entre autres, l'Union syndicale suisse USS, le Syndicat des services publics SSP ainsi que travail.suisse qui se sont exprimés en faveur de la caisse publique unique. Les associations des médecins étaient divisées : l'Association suisse des médecins-assistant/es et chef/fes de clinique (ASMAC) se prononçait pour le Oui, l'Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux ASMI recommandait le Non et l'Association « Médecins de famille suisse » ainsi que la Fédération des médecins suisses FMH laissaient la liberté de vote.²²

²¹ En se prononçant pour le Oui, seuls le PDC de Genève et de Vaud ont émis des recommandations cantonales dissidentes.

²² Parlamentsdienste (2014): Volksabstimmung vom 28. September 2014, «Für eine öffentliche Krankenkasse». Volksinitiative, www.parlament.ch.

La campagne de votation a été nettement plus intensive, mais a été menée de manière presque aussi unilatérale que celle concernant l'initiative Gastro.²³ Ainsi en faisant paraître 560 annonces payantes, les adversaires de cet objet ont investi dix fois plus que les partisans. Finalement l'initiative populaire pour une caisse-maladie publique a été nettement rejetée, toutefois moins clairement que les autres initiatives précédentes sur ce sujet. Alors qu'en 2003 et 2007, seuls 27.1%, respectivement 28.8%, des sondés et aucun, resp. seulement deux cantons, s'étaient exprimés en faveur de cette modification radicale du système de santé, ils étaient 10% en 2014 et deux Etats de plus qu'en 2007. Il faut cependant souligner que l'initiative de 2014 se différencie nettement de celle de 2007, puisque le couplement des primes à la capacité économique individuelle n'y figurait pas, ce qui a certainement eu des répercussions sur le résultat de la votation. Ainsi 38.2% des participants ainsi que les cantons de Vaud, Neuchâtel, Genève et Jura ont finalement accepté la caisse-maladie publique. En fonction des camps en présence, ce résultat a par la suite été interprété soit comme une «perte de confiance de la population envers les caisses-maladies»²⁴ soit comme un net rejet de la caisse-maladie publique et donc comme un «signe de satisfaction du peuple envers les assureurs maladies»²⁵.

3.2 Profil des votants

Comme c'était déjà le cas pour les recommandations de vote, les parts de Oui des sympathisants des différents partis correspondaient à l'opposition classique gauche-droite. Les partisans du PS et des Verts²⁶ ont été les seuls à voter majoritairement pour la modification du système de caisse-maladie (66% et 69%), alors qu'en particulier ceux du PLR (22%) et de l'UDC (18%) y ont été nettement opposés. Une image identique se dégage lorsqu'on compare le classement gauche-droite avec le comportement de vote : plus on se déplace vers la droite sur cet axe, plus l'approbation à la caisse-maladie publique devient faible. Ainsi, pour cette initiative comme pour les deux précédentes traitant du même sujet, on relève avant tout un conflit de représentations concernant l'ingérence de l'Etat dans le domaine de la santé publique : les sondés qui préfèrent en général un Etat fort se sont majoritairement exprimés (55%) en faveur de la caisse-maladie publique, alors que les partisans d'un marché dérégulé ont voté nettement contre cet objet (24% de Oui). Tant en 2003 qu'en 2007, on avait déjà constaté des corrélations identiques pour les initiatives des caisses-maladies. La valeur de référence concernant la centralisation et le fédéralisme semble également avoir eu une influence significative sur le vote. Les «centralistes» ont approuvé l'objet soumis au

²³ Bernhard, Laurent (2014) APS : analyses portant sur les campagnes d'annonces publicitaires des votations fédérales du 28 septembre 2014. Berne : Institut des sciences politiques.

²⁴ La conseillère nationale Jacqueline Fehr, selon l'article dans la NZZ «Zeichen der Zufriedenheit des Volkes» du 28.09.2014.

²⁵ Verena Nold, directrice de l'Association des caisses-maladies SantéSuisse, selon l'article de la NZZ «Zeichen der Zufriedenheit des Volkes» du 28.09.2014.

²⁶ Les valeurs d'approbation des Verts reposent sur un nombre relativement faible de sondés, c'est pourquoi elles doivent être interprétées avec prudence.

vote bien plus nettement que les « fédéralistes ». Ainsi, la caisse-maladie publique a été associée, au moins par une partie des votants, à une augmentation de la centralisation, ce qui avait déjà été le cas lors de la votation de 2007.

Tableau 3.1 : Initiative populaire « Pour une caisse publique d'assurance-maladie » – Comportement de vote d'après les caractéristiques politiques en pour cent des personnes ayant voté Oui

Caractéristiques/catégories	% Non ^a	n	Coefficient de corrélation ^a
Total VOX (pondéré)	36.9	1011	
Sympathie pour un parti			V=.34***
PS – Parti socialiste	66	161	
PDC – Parti démocrate-chrétien	42	68	
PLR.Les Libéraux-Radicaux	22	157	
UDC – Union démocratique du centre	18	170	
Les Verts – Parti écologique suisse	(69)	32	
PVL – Les Vert' Libéraux	(44)	35	
PBD –Parti bourgeois démocratique	(28)	20	
Sans parti	34	223	
Classement sur l'axe gauche-droite			V=.32***
Extrême-gauche	63	116	
Gauche	59	152	
Centre	33	316	
Droite	25	197	
Extrême-droite	20	139	
Ne sais pas	30	66	
Valeur de référence : Etat contre marché			V=.28***
Plus d'Etat	55	112	
Avis mitigé	48	353	
Plus de marché/dérégulation	24	504	
Valeur de référence : centralisme contre fédéralisme			V=.13**
Confédération	46	216	
Avis mitigé	39	424	
Cantons	30	321	
^a Pour l'interprétation des mesures statistiques, cf. chapitre 4 « Données méthodologiques ». Les chiffres entre parenthèses indiquent uniquement une tendance, le nombre de cas ne dépassant pas cinquante : on ne peut donc en tirer aucune donnée statistique. © Université de Berne/gfs.bern : Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014			

C'est la région linguistique qui s'avère être la principale caractéristique sociodémographique, ce qui confirme le « Röstigraben de la santé », souvent cité après la publication des résultats de la votation : les sondés francophones auraient accepté cet objet de justesse par 52%²⁷, alors que les sondés italophones (44%) et en particulier les sondés alémaniques, avec 32% d'approbation, ont contribué à son échec aux urnes. Le sexe et l'âge n'ont eu qu'une faible répercussion sur le vote, bien que les hommes âgés de 18 à 29 ans aient davantage approuvé la caisse-maladie publique que les femmes et les personnes de plus de 30 ans. Concernant la comportement de vote, on reconnaît aussi nettement les différences entre le comportement de vote des citoyens (44%) et celui des habitants des agglomérations et des communes rurales (34%, resp. 36%), alors que le revenu des ménages n'a pas été déterminant pour le choix de vote.

Le montant des primes de caisse-maladie a exercé une nette influence sur l'acceptation de l'initiative au niveau cantonal. Plus la moyenne des primes était élevée dans un canton, plus la part de Oui était importante dans ledit canton. Sur le plan individuel, ce rapport n'est pourtant pas très apparent : le montant des primes de caisse-maladie n'a aucune influence statistique déterminante sur le vote, bien que les personnes qui payent des primes très basses se soient exprimées en faveur d'un changement de système. Cela semble toutefois être en rapport avec l'âge et la région linguistique, puisque ce sont précisément les jeunes qui vivent fréquemment seuls et ont souvent droit à des réductions de primes, qui restent donc relativement basses.²⁸ L'évaluation de la situation économique personnelle actuelle ou future n'a semble-t-il eu aucune influence sur le vote. Il en va de même pour le recours aux réductions de primes ou la prise de connaissance de l'augmentation des primes une semaine avant la date de la votation. A la question de savoir si cette augmentation annoncée peu avant a ou aurait influencé leur choix s'ils n'avaient pas déjà voté, seuls 6% des sondés ont répondu Oui. Par conséquent, il n'y a pas de différences importantes dans le vote avant ou après l'annonce de l'augmentation des primes. Des facteurs influents à court terme n'ont eu que peu d'influence sur le vote. En revanche, des dispositions à long terme ont été beaucoup plus déterminantes. Le montant des primes ne semble pas non plus avoir été décisif, ce qui est probablement en rapport avec le fait – comme nous le verrons ci-après – que l'initiative n'a été considérée comme moyen approprié de réduction des primes que par une petite minorité.

²⁷ Cette valeur ne correspond pas totalement à l'approbation des cantons romands, parce qu'ici on a également inclus des personnes francophones habitant dans des cantons bilingues ou des cantons d'autres langues.

²⁸ Une analyse multivariable montre à ce propos que les valeurs p augmentent nettement si l'on contrôle l'âge et la région linguistique.

Tableau 3.2: Initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» – Comportement de vote d'après les caractéristiques sociodémographiques en pour cent des personnes ayant voté Oui

Caractéristiques/catégories	% oui ^a	n	Coefficient de corrélation ^a
Total VOX (pondéré)	36.9	1011	
Région linguistique			V=.17***
Suisse alémanique	32	760	
Suisse romande	52	206	
Suisse italienne	(44)	44	
Age			V=.11*
18 à 29 ans	57	56	
30 à 49 ans	38	299	
50 à 64 ans	37	345	
65 ans et plus	32	311	
Ville-campagne-agglomération			V=.09*
Noyau urbain d'une agglomération (ou ville isolée)	44	258	
Commune de l'agglomération	34	467	
Commune rurale	36	286	
Sexe			V=.08*
Homme	41	480	
Femme	33	531	
Prix des primes de CM du ménage			V = n.s.
Jusqu'à 400 CHF	45	137	
De 401 à 800 CHF	38	437	
De 801 à 1200 CHF	37	210	
A partir de 1201 CHF	34	104	
Ne sais pas	27	122	
^a Pour l'interprétation des mesures statistiques, cf. chapitre 4 «Données méthodologiques». Les chiffres entre parenthèses indiquent uniquement une tendance, le nombre de cas ne dépassant pas cinquante : on ne peut donc en tirer aucune donnée statistique. © Université de Berne/gfs.bern : Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014			

3.3 Perception

En raison du titre explicite de l'initiative, il n'est pas étonnant qu'une part comparativement importante des sondés, presque 40%, aient été capables de restituer en gros le contenu de l'objet. En général, il semble que la perception de cette initiative ne présente guère de différences entre participants et non-participants, ce qui est certainement en rapport avec

la campagne de votation animée. 16% des sondés ont compris principalement cette initiative comme une transition entre de nombreuses caisses-maladies et une seule, alors qu'un nombre presque identique (14%) a relevé l'égalité (des primes) que cet objet était censé apporter. Un autre dix pour cent a souligné le passage d'une organisation privée à une organisation étatique de la caisse-maladie et 8% ont réduit la modification du système de santé au changement dans l'assurance de base. Le fait qu'un nombre comparativement faible de personnes, avant tout parmi les non-votants, n'a pu attribuer aucun contenu au titre de l'objet est remarquable, ce qui est certainement dû, une fois encore, au titre et à la campagne de l'initiative.

Tableau 3.3: Initiative populaire « Pour une caisse publique d'assurance-maladie » – Perception des contenus en pour cent des ayants droit au vote (premières mentions uniquement)

Perception*	Total		Votants		Non-votants	
	%	n	%	n	%	n
Il s'agit d'une caisse –maladie publique/unique	38	572	39	272	38	300
Transition entre de nombreuses et une seule caisse-maladie	16	246	17	120	16	126
Egalité: tout le monde, en Suisse, a la même caisse-maladie et des primes identiques	14	209	16	110	12	99
Organisation privée vs. étatique de l'assurance maladie	10	149	12	86	8	62
Modification dans l'assurance de base	8	116	8	59	7	58
Généralités, autres	4	58	4	28	4	30
Indécis, aucune réponse	10	147	4	28	15	119
Total	100	1496	100	703	100	794
* Les déclarations ont été pondérées d'après la participation.						
© Université de Berne/gfs.bern: Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014						

3.4 Motifs du choix

Il est particulièrement aisé de subdiviser les motifs des partisans de la caisse-maladie publique en critique du système actuel et espoir d'amélioration grâce à un changement de système. Plus de la moitié (55%) de tous les partisans se sont déclarés convaincus, dans leur première mention, que le nouveau système pourrait résoudre les divers problèmes actuels. Si l'on prend aussi en compte les mentions suivantes, 73% de tous les partisans étaient certains qu'une caisse unique réglerait la plupart des problèmes au sein du système de santé. A cet égard, l'idée qu'une caisse-maladie publique aurait fait baisser les coûts de la santé en général et les primes en particulier est celle qui recueille le plus de suffrages (29%), ce qui n'est guère surprenant puisque, en 2003 et 2007 déjà, cette supposition représentait le motif d'approbation le plus fréquent. En outre, 17% ont indiqué faire plutôt

confiance à l'Etat pour la gestion (efficace) d'une caisse-maladie qu'aux assureurs privés actuels. Autres arguments en faveur du nouveau système : une égalité plus grande entre les assurés (5%) ainsi qu'une simplification des déroulements (5%).

De nombreux partisans ont donc approuvé la caisse unique en raison des avantages espérés. Certains l'ont cependant fait en raison des désavantages du système actuel. Presqu'un tiers (32%) ont indiqué qu'ils étaient satisfaits du système de caisse-maladie actuel. D'autres ont cité les deux, les avantages de la caisse unique et les désavantages du système actuel. Plus d'un quart de tous les partisans s'est par conséquent exprimé de manière tant positive par rapport au nouveau système que négative envers l'ancien. Ce qui est avant tout le fait des opposants au nouveau système, qui ont assez souvent aussi évoqué les aspects positifs du nouveau système. Ainsi les motifs cités pour la caisse-maladie publique sont dans l'ensemble très semblables à ceux des deux initiatives de 2003 et 2007. Il est également frappant de constater que les partisans ont justifié leur choix autant par des arguments politico-idéologiques que par des arguments utilitaires. Alors qu'une majorité relative des sondés, en citant leurs expériences négatives avec les caisses-maladies ou leur espoir de primes avantageuses, ont principalement souligné les avantages qu'ils retireraient de cette initiative, les arguments selon lequel l'Etat serait mieux à même de garantir une assurance de base efficace et avantageuse ou celui selon lequel la caisse unique serait plus égalitaire, paraissent avoir été plutôt motivés par idéologie.

Tableau 3.4 : Initiative populaire « Pour une caisse publique d'assurance-maladie » – Motifs des votants (plusieurs réponses possibles)

Motifs du choix cités spontanément*	Premières mentions		Toutes les mentions	
	%	n	%	n
Personnes ayant voté Oui				
Le nouveau système est meilleur**	55	225	73	319
dont : les coûts/primaires auraient baissé	29	116	48	211
dont : « l'Etat le fait mieux » / meilleur système	17	68	27	120
dont : crée davantage d'égalité	5	22	11	48
dont : représente une simplification	5	19	8	35
Critique du système actuel /des caisses-maladies	32	132	45	195
Généralités, autres, recommandations	9	36	12	52
Indécis, aucune réponse	3	13	52	230
Total	100	406	181	789

Motifs du choix cités spontanément*	Premières mentions		Toutes les mentions	
	%	n	%	n
Personnes ayant voté Non				
Désavantages total**	56	304	72**	401**
dont : la concurrence est importante	16	85	25	138
dont : ne pas restreindre/supprimer la liberté de vote	12	63	19	107
dont : les coûts auraient grimpé	10	56	21	118
dont : l'Etat ne doit pas s'en mêler	9	50	14	78
Aucun avantage, ne solutionne aucun problème, n'est pas moins cher	14	78	21	116
La situation actuelle est bonne	14	75	18	99
Conséquences incertaines	5	29	7	39
Généralités, autres, recommandations	8	43	10	56
Indécis, aucune réponse	2	11	53	292
Total	100	540	182	1003
* Les déclarations ont été pondérées d'après le choix.				
** L'addition des sous-catégories ne correspond pas à cette valeur, car on a ignoré les recoupements entre les sous-catégories.				
© Université de Berne/gfs.bern : Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014				

Les motifs des opposants à l'objet peuvent également être regroupés, de manière à faire apparaître les désavantages comme motif principal du vote négatif. Ces derniers ont été cités par plus de la moitié des adversaires de l'initiative (56%) en tant que première mention (72% de toutes les mentions). Il est intéressant de constater que la fréquence de ces aspects négatifs se répartit assez uniformément : avec 16% de toutes les premières mentions, l'absence de concurrence représentait le principal problème pour les adversaires de cet objet, ce qui, à leurs yeux, aurait des répercussions sur la qualité et les coûts des caisses-maladies. En 2007 déjà, les opposants à l'initiative de cette époque s'étaient défendus avec véhémence contre la suppression du marché libre dans le domaine de la santé. Presqu'aussi fréquemment, les adversaires de la caisse-maladie publique ont cité les motifs suivants comme désavantages du nouveau système : la caisse publique aurait restreint le libre choix de la caisse-maladie ou du médecin (12%), le nouveau système aurait entraîné un renchérissement du système de santé et/ou des primes (10%) ainsi que le rejet d'une nouvelle ingérence de l'Etat dans le domaine de la santé publique (9%).

14% ont refusé cet objet moins à cause de ses désavantages que parce qu'ils ne voyaient tout simplement pas comment la caisse-maladie publique pourrait résoudre les problèmes actuels – en particulier les difficultés financières. Alors que, pour les partisans, la question des primes représentait l'un des principaux motifs du choix, cet argument n'est guère relevé²⁹ par les adversaires. 14 autres pour cent jugent le système de caisse-maladie actuel bon ou à tout le moins suffisamment bon pour ne pas nécessiter une refonte fondamentale. Et enfin, 5% des adversaires ont relevé qu'il était difficile d'évaluer les conséquences de l'initiative et que c'est la raison pour laquelle ils ont misé sur le statu quo. Ainsi les opposants indiquent également en premier lieu des avantages rationnels, axés sur les avantages individuels : la caisse-maladie publique ne serait pas moins chère, voire plus coûteuse, la liberté de choix ne doit pas être restreinte et les conséquences seraient incertaines. Les arguments idéologiques, tels que l'importance de la concurrence ou l'exclusion de l'Etat du système de santé semblent donc avoir joué un rôle secondaire.

3.5 Arguments pour et contre

Les différences les plus marquantes entre les personnes ayant voté Oui et celles ayant voté Non concernent les conséquences supposées de la caisse-maladie publique sur les primes. Alors que 65% des partisans de l'initiative sont partis du principe que les primes baisseraient avec le nouveau système de caisse-maladie, seuls 7% des adversaires étaient d'accord avec cet argument. Si l'on prend également en compte les motifs et résultats identiques des analyses Vox de 2003 et de 2007, on constate la grande importance accordée à la question des primes. Les primes élevées semblent être le principal problème du modèle de caisse-maladie actuel. De sorte qu'un système alternatif qui ne présenterait pas de solution convaincante à ce problème n'aurait guère de chance aux urnes. Apparemment c'est aussi la raison pour laquelle l'initiative pour une caisse-maladie publique a subi un échec, car une majorité claire de tous les votants (66%) ne croyait pas qu'elle aurait pour conséquence des primes moins élevées. Le second argument pour, selon lequel la caisse-maladie publique s'occuperait des assurés de façon plus durable, a certes reçu un accueil très favorable (73%), mais n'a guère eu de succès auprès des adversaires (part de « d'accord » : 20%). Toutefois l'idée que la concurrence encourage la chasse aux bons risques n'a guère eu d'influence sur le vote, puisque tant les partisans (86%) que les adversaires (58%) en étaient majoritairement convaincus. Dans ce domaine, les partisans de l'initiative ont en quelque sorte obtenu une victoire à la Pyrrhus : la majorité des partisans leur a certes donné raison en ce qui concerne la chasse aux bons risques, mais cela n'a pas suffi à les décider majoritairement à voter Oui.

²⁹ Cela ne démontre pourtant pas l'insignifiance de cet argument pour les adversaires : si leur évaluation des conséquences sur les primes avait été différente, elle aurait sans doute aussi modifié leur choix de vote.

Seuls à peine deux tiers des adversaires de l'initiative (63%) étaient convaincus par le contre argument selon lequel la concurrence entre les caisses-maladies garantissait la qualité des soins de base. 30% des opposants n'attendent pas du système de concurrence actuel qu'il offre une meilleure qualité qu'une caisse-maladie publique. Le second contre argument place une nouvelle fois les conséquences financières au centre, puisqu'il s'intéresse aux conséquences financières pour les caisses-maladies. Alors que les partisans de la caisse-maladie publique réfutaient clairement l'argument selon lequel cette dernière serait globalement plus chère que l'actuelle, les opposants à l'initiative étaient indécis (seuls 7% se sont déclarés d'accord). 26% des partisans du Non n'étaient pas en mesure d'évaluer les conséquences financières. Pourtant leur vote négatif éclaire une autre conclusion de l'analyse de la votation : en cas de doute, on vote plutôt Non que Oui. La combinaison avec le premier argument pour permet de dégager les faits suivants : 49% des opposants croyaient que la caisse unique serait plus chère que les caisses-maladies actuelles, 20% d'entre eux pensaient que les deux systèmes étaient équivalents et 7% étaient convaincus que la caisse-maladie publique ferait baisser les primes.

Malgré le montant élevé des primes, la moitié de tous les sondés (50%) trouve que le système de caisse-maladie actuel a fait ses preuves et qu'aucune réforme fondamentale n'est nécessaire. A l'inverse, cela signifie aussi que presque la moitié des votants (47%) estime qu'une réforme du système serait nécessaire. Pourquoi ces votants fondamentalement ouverts aux réformes n'ont-ils malgré tout pas acceptés à l'unisson la caisse-maladie publique ? Il faut essentiellement en rechercher la raison dans le fait qu'ils n'attendaient de cette dernière aucune réduction de primes. De ce fait, la réponse à la question de savoir si ce Non représente plutôt un vote de défiance envers les caisses-maladies ou le maintien d'un système éprouvé semble se situer quelque part entre les deux. Bien que seuls environ 8% des sondés n'aient exprimé aucune critique envers le système actuel, la moitié des votants s'en montre pourtant satisfait. Bien que des points de vue idéologiques aient certainement contribué à la formation de l'opinion, ce sont finalement les réflexions rationnelles qui ont fait la différence : pourquoi prendrait-on le risque de modifier aussi radicalement un système qui n'est finalement pas si mauvais, s'il n'apporte aucun avantage financier ?

Tableau 3.5: Initiative populaire « Pour une caisse publique d'assurance-maladie » – succès des arguments pour et contre auprès des votants en pour cent

Argument pour		D'accord (%)	Pas d'accord (%)	Ne sais pas (%)
La création de la caisse-maladie publique fait baisser les primes	Total	28	66	6
	Oui	65	27	8
	Non	7	89	5
La caisse-maladie publique s'occuperait de manière durable des assurés, puisqu'elle les prendrait en charge leur vie durant	Total	40	53	7
	Oui	73	21	5
	Non	20	72	9
La concurrence actuelle entre les caisses-maladies entraîne la chasse aux personnes jeunes et en bonne santé	Total	68	23	9
	Oui	86	9	6
	Non	58	31	11
Argument contre		D'accord (%)	Pas d'accord (%)	Ne sais pas (%)
La concurrence entre les caisses-maladies garantit la qualité des soins médicaux de base	Total	45	49	6
	Oui	14	83	4
	Non	63	30	7
Une caisse-maladie unique est plus chère que le système actuel	Total	34	45	22
	Oui	7	78	15
	Non	49	25	26
Le système actuel a fait ses preuves. Une réforme fondamentale de la caisse-maladie est inutile	Total	50	47	3
	Oui	14	83	3
	Non	71	26	4
<p>Résultats en pour cent par ligne. Exemple de lecture: 28% de tous les votants (65% des personnes ayant voté Oui; 7% de celles ayant voté Non) étaient d'accord avec le premier argument, 66% (27% des personnes ayant voté Oui et 89% de celles ayant voté Non) l'ont rejeté et 6% (8%; 5%) n'ont pas pu se décider.</p> <p>Total des votants ayant répondu = 1011 (pondéré).</p> <p>© Université de Berne/gfs.bern : Analyse VOX des votations fédérales du 28.09.2014</p>				

4. DONNÉES MÉTHODOLOGIQUES

Le présent rapport repose sur un sondage post-électoral réalisé par le partenariat VOX. L'Institut de sondage gfs.bern a effectué le sondage au cours des 11 jours qui ont suivi la votation populaire du 28 septembre 2014. L'Institut des sciences politiques de l'Université de Berne (IPW) a procédé à l'analyse des données.

Le sondage a été effectué par téléphone depuis le domicile de 103 enquêteurs / enquêteuses. Toutefois, en sa qualité d'instance de contrôle, gfs.bern avait la possibilité de surveiller les entretiens depuis l'extérieur, sans annonce préalable. La sélection par échantillonnage a eu lieu selon une procédure aléatoire sur trois niveaux. Pour le premier niveau (régions linguistiques), on a fixé le nombre de sondés pour les trois régions linguistiques. L'annuaire électronique actualisé de Swisscom a servi de moyen en vue d'un échantillonnage aléatoire pour le second niveau (ménages). Le « principe de la date de naissance » a déterminé le choix du troisième niveau (personnes du même ménage). L'échantillonnage comprend 1508 personnes, dont 53% émanent de Suisse alémanique, 27% de Suisse romande et 20 de Suisse italophone. Seule une partie de l'interview a été réalisée avec les personnes n'ayant pas participé au scrutin. Le taux de refus est 81.0%; cela signifie que 19% des interviews prévues initialement ont pu être réalisées.

La représentation démographique est largement garantie.³⁰ Les écarts pour les classes d'âge ou de sexe s'élèvent au maximum à 0.2%, ce qui se situe à l'intérieur de la marge d'erreur autorisée. Comme toujours, les participants au vote sont surreprésentés (+24%). Toutefois l'écart par rapport à la participation réelle se situe dans le cadre des analyses VOX antérieures. Les rapports de voix relevés dans le sondage s'écartent de manière variable du résultat effectif. La différence s'élève à -2.9 pour l'initiative Gastro et à +2.8 points pour cent pour l'initiative pour une caisse-maladie publique.

Pour effectuer certains calculs, nous avons utilisé des facteurs de pondération pour la participation, resp. le comportement lors du vote. La pondération a été réalisée là où la variable de recherche se rapportait toujours à des personnes ayant voté Oui et à des personnes ayant voté Non, resp. des participants et des non-participants. En ce qui concerne la participation, comme déjà dans l'analyse Vox du 18 mai 2014, les données des registres électoraux du canton de Genève, de la ville de St. Gall et d'une sélection de communes du canton du Tessin ont servi à la pondération.

Avec une sélection au hasard et une répartition des valeurs en pour cent de 50:50, le volume de cet échantillonnage (1508 personnes) donne une marge d'erreur de +/-2,5 points pour cent. Lorsque cet échantillonnage est plus restreint, par ex. pour les 780 sondés, cette marge augmente à +/-3,5. Lorsque l'écart entre les valeurs en pour cent est plus grand,

³⁰ Voir à ce sujet : Longchamp, C. et al. [2014]: Rapport technique relatif à l'analyse VOX du 28 septembre 2014, gfs.bern.

la marge d'erreur diminue (par ex. lors d'un résultat de 70%:30% à +/-3,2). La prudence est de mise là où la subdivision des échantillons est faible et où parallèlement la répartition des valeurs en pour cent est équilibrée. Dans de tels cas, en raison d'une marge d'erreur plus importante, il est déconseillé de faire des déductions quant aux rapports de majorité.

La détermination du seuil de vraisemblance s'appuie sur le test d'indépendance au moyen du Chi carré. On indique* pour une probabilité située au-dessous de 0.05, ** lorsque celle-ci est inférieure à 0.01 et *** lorsqu'elle est inférieure à 0.001. Dans le dernier cas, cela signifie que la vraisemblance qu'une corrélation entre deux variables se soit produite par hasard se situe au-dessous de un pour mille et que dès lors la corrélation peut être qualifiée de hautement significative. Les conventions statistiques considèrent que toutes les corrélations entre deux variables dont la probabilité d'erreur dépasse 0.05 ne sont plus significatives. Pour l'interprétation des corrélations entre deux variables, on a utilisé le coefficient V de Cramer. Pour ce coefficient, on peut partir du principe que l'on obtient la valeur 0 lorsque la concordance est inexistante et la valeur 1 lorsqu'elle est totale. Toutefois ces relations bivariées ne sont pas totalement comparables entre elles, puisqu'on utilise également, pour leur calcul, le nombre de catégories de caractéristiques des deux variables et le nombre de cas.

P.P.

CH – 3001 Bern
Post CH AG