

Universität Zürich

Institut für Politikwissenschaft

Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation

# **Analyse de la politique en matière des addictions en Suisse: les coalitions de cause dans les domaines de l'alcool, du tabac et des drogues**

Résumé du rapport de recherche

Jonas Wenger, Michael Surber, Nina Lanzi,  
Fionn Gantenbein, Daniel Kübler

Zurich, novembre 2014

Numéro du contrat OFSP: 13.003406 / 13.007985  
Période de financement: mai 2013 – juin 2014  
Récolte des données: août 2013 – février 2014  
Direction de projet à l'OFSP: Astrid Wüthrich, Unité de direction Santé publique  
Publication: Institut für Politikwissenschaft  
Forschungsbereich Policy-Analyse & Evaluation  
Affolterstrasse 56, 8050 Zürich  
Telefon: +41 44 634 38 41  
E-Mail: fbpa@ipz.uzh.ch  
Langue originale: allemand  
Proposition de citation: WENGER, Jonas, Michael SURBER, Nina LANZI,  
Fionn GANTENBEIN und Daniel KÜBLER (2014)  
*Analyse de la politique en matière des addictions  
en Suisse: les coalitions de cause dans les do-  
maines de l'alcool, du tabac et des drogues. Ré-  
sumé du rapport de recherche.* Zurich: Institut für  
Politikwissenschaft

## **Table des matières**

<b>1. INTRODUCTION.....</b>	<b>2</b>
1.1 Contexte .....	2
1.2 Mandat, objet de l'analyse et questions de la recherche.....	2
1.3 Méthode et démarche .....	3
<b>2. RÉSULTATS GLOBAUX DE L'ANALYSE.....</b>	<b>5</b>
2.1 Sous-systèmes de politique publique dans la politique suisse des addictions (questions de recherche 1 et 2) .....	5
2.2 Coalitions de cause et leurs systèmes de croyance (questions de recherche 3 et 4).....	5
2.3 Force d'influence des coalitions de cause (question de recherche 5).....	6
2.4 Comparaison entre les cantons .....	7
<b>3. BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>8</b>

## **Résumé**

*En mai 2013, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a chargé l'Institut de science politique de l'Université de Zurich (IPZ) de réaliser une étude sur la politique suisse des addictions. Le présent document en résume les principaux résultats. Au plan conceptuel, l'étude se fonde sur l'Advocacy Coalition Framework (ACF), une approche qui a fait ses preuves dans l'analyse de domaines politiques à forte charge idéologique. Le principal objectif de l'étude était d'établir un état des lieux systématique des politiques et stratégies publiques dans le domaine des addictions (drogues illégales, tabac et alcool). La recherche a été articulée en quatre modules : une étude qualitative des processus de décision politiques importants au niveau fédéral dans les dix dernières années (1) ; une enquête standardisée sur les points de vue des acteurs impliqués ainsi que sur leurs réseaux de coopération (2) et une enquête menée auprès des délégués aux problèmes des addictions des 26 cantons (3), le dernier module (4) devant synthétiser les résultats des trois précédents et répondre aux questions de la recherche dans une perspective globale.*

*Il ressort de l'analyse qu'il n'existe pas, dans le domaine étudié, de sous-système de politique publique « addictions » qui intégrerait les drogues, l'alcool et le tabac. Plutôt, les trois types de substance ont chacun leur propre sous-système, largement indépendant des deux autres. La politique suisse en matière d'alcool et de tabac est fortement marquée par des acteurs poursuivant des intérêts économiques alors que la politique en matière de drogues l'est par des acteurs motivés par une idéologie. Dans les trois sous-systèmes, les chercheurs ont pu dégager deux coalitions de cause respectivement. L'analyse des politiques en matière d'addictions au niveau des cantons montre que celles-ci n'ont guère de dynamique propre. Elles reflètent plutôt les controverses et débats nationaux. Les trois sous-systèmes « alcool », « tabac » et « drogues » se distinguent par une forte intégration verticale.*

## **Mots clés**

*Analyse politique – Advocacy Coalition Framework – coalitions de cause – analyse de réseaux – politique en matière de drogues, de tabac et d'alcool – politique suisse des addictions*

# 1. INTRODUCTION

## 1.1 Contexte

La Confédération a commencé à jouer un rôle politique nettement plus actif dans le domaine des dépendances il y a une vingtaine d'années. En 1991, elle adopta une première série de mesures destinées à réduire les risques et problèmes liés aux drogues, emboîtant le pas à quelques cantons et villes qui étaient déjà passés à l'action. Ces mesures marquèrent une prise de distance d'avec le paradigme de l'abstinence dans la politique en matière de drogues. Elles allaient susciter de vifs débats dans les milieux politiques, débats qui aboutiront à plusieurs votations populaires – initiative « Pour une politique raisonnable en matière de drogues » (1998), initiative « Jeunesse sans drogues » (1997), arrêté fédéral urgent sur la prescription médicale d'héroïne (1998) et, plus récemment, révision de la loi sur les stupéfiants (2008) –, chaque votation confortant la voie suivie par le Conseil fédéral. Aujourd'hui, la politique en matière de drogues dite des quatre piliers est largement soutenue et solidement ancrée dans la législation. La Confédération s'est aussi mobilisée davantage dans les domaines de l'alcool et du tabac ; elle a augmenté sa contribution financière et consolidé son pilotage stratégique avec les programmes nationaux Tabac (PNT) et Alcool (PNA). Parallèlement à l'implication renforcée de la Confédération, les confrontations politiques sur ces thèmes s'intensifièrent. Dans les cantons et les villes également, la gestion des problèmes liés à la consommation d'alcool et de tabac suscita de vifs débats. Sur cette toile de fond, le Conseil fédéral envisagea de créer une base légale solide pour les activités fédérales dans le domaine de la prévention et de la détection précoce avec une loi sur la prévention. Toutefois, son projet de loi se heurta à des résistances dès la phase pré-parlementaire. Le scepticisme l'emporta dans les délibérations au Parlement et le projet de loi fut finalement rejeté en automne 2012. Il ressort de la teneur des discussions relatives à la loi sur la prévention que ce scepticisme était nourri par des arguments très différents : si certaines associations refusaient une ingérence renforcée de l'Etat dans les habitudes de consommation et les comportements individuels, les branches économiques directement concernées (producteurs d'alcool, agences publicitaires, industrie de la cigarette, etc.) craignaient pour leurs intérêts matériels. Quoiqu'il en soit, le Conseil fédéral entend poursuivre d'une autre manière son engagement dans la prévention des dépendances et la promotion de la santé. Le rapport *Santé 2020* récemment publié (DFI/OFSP: 2013) souligne d'ailleurs la nécessité de maintenir l'engagement de la Confédération dans le domaine des maladies liées aux addictions, mais aussi dans ceux de la santé psychique et des maladies non transmissibles, et de l'améliorer.

## 1.2 Mandat, objet de l'analyse et questions de recherche

Le but de l'analyse résumée ici est de donner une vue d'ensemble systématique des politiques et stratégies dans le domaine des addictions. En tant que base de décision à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique, elle doit donner des pistes pour la poursuite des programmes actuels en la matière. Le concept de recherche et la méthodologie de l'analyse se fondent sur l'approche par les coalitions de cause (*Advocacy Coalition Framework*) (Sabatier et Jenkins-Smith, 1993; Sabatier, 1998; Sabatier et Weible, 2007). Concrètement, les cinq questions suivantes ont été étudiées :

- 1) Quels acteurs ont, dans le courant des dix dernières années, participé de manière active et publiquement visible au débat politique sur les mesures de la Confédération dans le domaine des addictions (drogues illégales, alcool, tabac, addiction sans substance) ?

- 2) Ces acteurs forment-ils un seul sous-système de politique publique (*policy subsystem*)<sup>1</sup> « addictions » (retrouve-t-on plus ou moins les mêmes acteurs dans ce débat) ou des sous-systèmes séparés, indépendants les uns des autres, pour les différents types d'addiction (différents acteurs selon les substances spécifiques) ?
- 3) Quels systèmes de croyance (*policy belief systems*)<sup>2</sup> ces acteurs défendent-ils en rapport avec les mesures prises par la Confédération dans le domaine des dépendances (drogues illégales, alcool, tabac, addictions sans substance) ? Et dans ces systèmes, quel lien est établi avec le thème de la prévention des maladies non transmissibles ?
- 4) Quels acteurs défendent des systèmes de croyance similaires ? Ces acteurs ont-ils collaboré et formé des coalitions de cause du fait de la similarité de leurs convictions<sup>3</sup> ?
- 5) Quelle influence les différentes coalitions de cause ont-elles eu sur les décisions politiques en matière de dépendances dans le courant des dix dernières années ? Comment expliquer l'influence de ces coalitions et comment juger de cette influence dans les débats futurs ?

### 1.3 Méthode et démarche

**Tableau 1 : Vue d'ensemble des modules et des méthodes utilisées**

Module	Méthodes	Unité d'enquête / experts questionnés
(1) Acteurs au niveau fédéral	Analyse de la documentation pertinente Analyse qualitative de contenu (Mayring 2003)	Rapports de consultation Prises de position sur des rapports de consultation Rapports d'audition Articles de presse
(2) Consultation d'experts	Questionnaire standardisé (n=14) Analyse de réputation Analyse de cluster Analyse de réseau	Experts du domaine « politique en matière d'alcool, de tabac et de drogues »
(3) Enquête cantons	Questionnaire téléphonique standardisé des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (n=25) Nouvelle analyse des données de Kübler et al. (2008) Statistique descriptive	Délégués cantonaux aux problèmes des addictions Données, Kübler et al. (2008)

Pour répondre à ces questions de recherche, trois modules d'analyse ont été effectués (voir tableau 1). Le *premier module* a recensé les acteurs publiquement visibles<sup>4</sup> dans la politique suisse des addictions, ainsi que leurs systèmes de croyance, moyennant une analyse qualitative. L'accent a été mis sur les processus de décision les plus importants (voir tableau 2). Sur la base de leurs systèmes de croyance, les acteurs ont été attribués à des groupes d'acteurs ou coalitions de cause provisoires. Le but du pre-

<sup>1</sup> Défini sommairement comme « *the set of actors who are involved in dealing with a policy problem* » (Sabatier, 1993: 24).

<sup>2</sup> Idées sur la manière adéquate de procéder pour résoudre un problème public déterminé.

<sup>3</sup> Sabatier et Jenkins-Smith (1988) définissent la coalition de cause comme une alliance d'acteurs des horizons institutionnels les plus divers dans un sous-système de politique publique donné, qui partagent des systèmes de croyance communs (*policy core beliefs*) et que relie un certain degré de coordination quant à l'aménagement du domaine politique en question.

<sup>4</sup> Par visibilité publique, on entend : (1) la participation à une ou plusieurs consultations/auditions sur des processus de décisions politiques en lien avec les addictions ; (2) la visibilité dans les rapports des médias qui accompagnent les processus de décision.

mier module était de circonscrire le sous-système ou les sous-systèmes de politique publique dans le domaine des addictions en Suisse, autrement dit d'établir s'il existe un seul sous-système global « addictions » ou plusieurs sous-systèmes largement indépendants les uns des autres.

Le *deuxième module* est une analyse de la réputation des acteurs dans le domaine à l'étude, ainsi qu'une validation de leurs positions fondamentales relevées dans le premier module. Les données ont été récoltées moyennant un sondage standardisé, puis évaluées et traitées sous l'angle des réseaux. L'analyse de réputation, la validation des positions fondamentales et l'évaluation des collaborations entre acteurs (analyse de réseaux) ont permis de regrouper les acteurs des sous-systèmes en coalitions de cause.

Le *troisième module* analyse la politique des addictions dans les 26 cantons, le but étant d'établir si les discussions sur les mesures mises en œuvre dans les domaines des drogues illégales, de l'alcool, du tabac et d'autres formes d'addiction se déroulent plus moins de manière similaire qu'au niveau de la Confédération.

**Tableau 2 : Controverses dans le domaine de la politique des addictions**

Processus de décision	Curia Vista	Controverses en lien avec la politique des addictions
<b>POLITIQUE « DROGUES »</b>		
<i>Révision de la loi sur les stupéfiants</i> (1999 - 2004)	01.024	<i>Inscription dans la législation du traitement avec prescription d'héroïne</i> <i>Dépénalisation de la consommation de cannabis et des opérations préparatoires (culture, commerce)</i> <i>Domaine d'application de la loi sur les stupéfiants</i>
<i>Révision partielle de la loi sur les stupéfiants</i> (2005-2008)	05.470	<i>Inscription dans la législation du traitement avec prescription d'héroïne</i> <i>Réglementation de la culture, importation, production et distribution d'héroïne</i>
<i>Révision partielle de la loi sur les stupéfiants</i> (2004-2012)	04.439	<i>Dépénalisation de la consommation de cannabis et des opérations préparatoires (culture, commerce, etc.)</i>
<b>POLITIQUE « TABAC »</b>		
<i>Loi sur la protection contre le tabagisme passif</i> (2004 – 2008)	04.476	<i>Interdiction de fumer dans les lieux publics (tout spécialement dans les entreprises gastronomiques)</i> <i>Autorégulation ↔ intervention étatique dans le domaine des substances légales</i>
<i>Introduction de messages d'avertissement</i> (2004-2012)		<i>Avertissements combinés texte-image</i>
<b>POLITIQUE « ALCOOL »</b>		
<i>Elaboration du programme national Alcool (PNA 2008-2012)</i> (2008-2012)		<i>Réglementations de marché différenciées</i> <i>Restrictions de la publicité pour l'alcool lors d'événements sportifs</i> <i>Vaste campagne médiatique sur la prévention de l'alcoolisme</i>
<i>Révision totale de la loi sur l'alcool</i> 2009-en cours	12.020	<i>Introduction d'un « régime de nuit » pour la vente d'alcool</i> <i>Prix de vente minimum</i> <i>Restrictions de la publicité pour l'alcool</i> <i>Légalisation des achats tests d'alcool</i>
<i>Intervention parlementaire « Coma éthylique »</i> 2010-en cours	10.431	<i>Principe de causalité ↔ principe d'assurance</i> <i>Principe de la responsabilité des consommateurs de substances addictives</i> <i>↔ principe de la solidarité de l'assurance-maladie</i>

## 2. RÉSULTATS GLOBAUX DE L'ANALYSE

### 2.1 Sous-systèmes de politique publique dans la politique suisse des addictions (questions de recherche 1 et 2)

Il s'est avéré que de nombreux acteurs – près de 140 – participent régulièrement et de manière publiquement visible aux débats sur la politique des addictions. Entre 2001 et 2013, les controverses sur ce thème étaient fortement différenciées selon la substance. L'analyse n'a pas permis d'identifier un groupe d'acteurs qui aurait participé à tous les débats. On peut en conclure qu'il n'existe pas en Suisse un sous-système de politique publique global « dépendances ».

Le domaine politique « addictions » est subdivisé en trois sous-systèmes (« alcool », « tabac » et « drogues ») largement indépendants les uns des autres. Le sous-système « drogues » se distingue nettement des sous-systèmes « alcool » et « tabac » pour ce qui est de la structure et de la dynamique des acteurs.

### 2.2 Les coalitions de cause et leurs systèmes de croyance (questions de recherche 3 et 4)

En agrégeant les acteurs par rapport à leurs systèmes de croyance, on obtient les coalitions suivantes dans les trois sous-systèmes :

**Tableau 3 : Coalitions de cause dans la politique suisse des addictions**

Sous-système	Coalition de cause	Acteurs les plus influents dans les sous-systèmes <sup>5</sup>
<i>Sous-système</i> « drogues »	« Réduction des risques »	PS, Les Verts, associations dans le domaine recherche et médecine « dépendances », CDCT, CFLD, CDVD, OFSP UdSp
	« Abstinence » <sup>6</sup>	UDC
	Acteurs à cheval entre coalitions – mais plus proches de la coalition « réduction des risques »	IUMSP, CDS, fedpol, RADIX, CDAS, CCPCS
<i>Sous-système</i> « alcool »	« Prévention du tabac / promotion de la santé »	PS, CDAS, CDS, CCDJP, UVS, Addiction Suisse, OFSP UdSp
	« Liberté et responsabilité personnelle »	Partis bourgeois (UDC, PDC, PLR), associations de l'industrie de l'alcool et de la gastronomie, associations économiques (USAM, AEPM, USP, UPS, CI CDS, Priorité Liberté)
<i>Sous-système</i> « tabac »	« Prévention du tabac / promotion de la santé »	ARPS, FMH, acteurs dans les domaines médical/santé et recherche sur les dépendances, OFSP UdSp
	« Liberté et responsabilité personnelle »	Associations de l'industrie du tabac, partis bourgeois (UDC, PDC et PLR), associations économiques (USAM, AEPM, PubS)

<sup>5</sup> D'après les estimations des quatorze experts consultés.

<sup>6</sup> La coalition n'a pas pu être définitivement confirmée : dans le groupe d'acteurs « abstinence » seul l'UDC a compté parmi les vingt acteurs les plus influents.

Dans les sous-systèmes « alcool » et « tabac », deux coalitions respectivement se font face, dont les systèmes de croyance sont foncièrement différents. Les débats de ces coalitions ont porté non seulement et prioritairement sur des questions relatives à la politique des addictions, mais aussi et surtout sur les effets négatifs de cette politique sur la liberté personnelle et la liberté d'entreprise.

Les sous-systèmes « alcool » et « tabac », se distinguent par le rôle important des acteurs motivés par l'intérêt matériel. Du côté des coalitions « liberté et responsabilité personnelle » surtout, les intérêts des producteurs dominent. Les débats politiques se concentrent sur des questions relatives à la liberté d'entreprise et sur la restriction de celle-ci par l'Etat. Le débat politique sur les dépendances (politique de santé) est relégué au second plan.

Le sous-système « drogues » présente un autre tableau. Ici, les discours ont porté essentiellement sur les problèmes liés à la consommation de stupéfiants et notamment sur les conséquences négatives de la dépendance pour les consommateurs et leur entourage. Dans ce sous-système, la coalition « réduction des risques » a pu, ces 20 dernières années, imposer son système de croyance au niveau politique. La coalition « abstinence » s'est trouvée la plus marginalisée, sauf sur la question de la légalisation du cannabis. La question de l'extension du champ d'action de la loi sur les stupéfiants à toutes les substances addictives (consultation sur la révision de la LStup 1999-2004) a néanmoins élargi le débat et des acteurs d'autres sous-systèmes se sont davantage mêlés aux discussions.

Le sous-système « drogues » rallie surtout des acteurs motivés par une idéologie. Des divergences d'opinions idéologiques quant à la politique nationale en matière de drogues dominent le débat. Logiquement, du fait de l'illégalité des substances, les intérêts des producteurs ne jouent pas de rôle dans le discours politique.

Un rapport entre les systèmes de croyance des acteurs interrogés et le domaine des maladies non transmissibles n'a pu être établi que chez certains acteurs individuels. Surtout l'OFSP et les acteurs proches de l'administration font le lien entre politique des addictions et politique de santé, ou considèrent la première politique comme faisant partie intégrante de la deuxième. La majorité des acteurs de l'industrie de l'alcool et du tabac n'entrent en scène que sur les aspects qui touchent directement leurs intérêts de producteurs. Du côté des partis bourgeois et des associations économiques, on trouve également des prises de position politiques dans le domaine de la politique de santé (politique générale de prévention) – mais sans que celles-ci soient mises en lien avec la politique des addictions.

### 2.3 Influence des coalitions de cause (question de recherche 5)

Les trois sous-systèmes se distinguent nettement pour ce qui concerne la force de frappe de leurs coalitions de cause. On ne s'étonnera pas que dans les sous-systèmes plus fortement politisés « alcool » et « tabac » des coalitions s'opposent dont l'influence est assez similaire. Dans le sous-système « drogues », la coalition de cause « réduction des risques », proche des milieux administratifs, est la plus influente alors que la coalition « abstinence » est moins influente.

Dans le sous-système « tabac », fortement politisé, deux coalitions très puissantes se confrontent, qui ont chacune un lobby puissant, comme le prouve les luttes d'influence dans le cadre des processus de décision concernant le domaine politique « tabac ».

Les coalitions « prévention du tabac / promotion de la santé » et « liberté et responsabilité personnelle » ont pu dans le courant des dix dernières années exercer une influence sur la politique en matière de tabagisme. Les deux ont pu faire passer en partie leurs convictions.



Dans le sous-système « alcool », également fortement politisé, les rapports de force sont plus polarisés. Ici également, deux coalitions influentes et bien resautées se font face.

La coalition « liberté et responsabilité personnelle » s'est montrée plus forte dans les processus de discussion sur l'alcool que la coalition « prévention de l'alcool / promotion de la santé » et a pu renforcer son influence dans la politique en matière d'alcool ces dix dernières années. De même, dans les débats actuels sur l'alcool (révision de la loi sur l'alcool, initiative parlementaire « coma éthylique »<sup>7</sup>), on peut escompter que la coalition « liberté et responsabilité personnelle » démontrera sa force de frappe.

Dans le sous-système « drogues », où les milieux proches de l'administration dominent, c'est la coalition « réduction des risques » qui a marqué la politique suisse en matière de drogues les 20 dernières années. La coalition « abstinence » est marginalisée, mais elle peut jouer avec succès le rôle d'opposition dans le cadre de thématiques ponctuelles, en s'alliant avec d'autres acteurs.

La coalition « réduction des risques » a réussi à faire passer une grande partie de son système de croyance. S'agissant de la légalisation du cannabis et de l'extension de la politique des drogues à toutes les substances addictives, elle n'est cependant par parvenue à imposer ses vues, car il s'est toujours trouvé des coalitions opportunes pour la contrecarrer.

## **2.4 Comparaison entre les cantons**

Il est ressorti de l'analyse des politiques cantonales en matière d'addictions que celles-ci reflètent largement les controverses et discussions nationales et qu'on y retrouve les mêmes constellations d'acteurs. Au niveau cantonal également, la politique des addictions est subdivisée en trois sous-systèmes distincts largement indépendants les uns des autres.

Les politiques cantonales en matière d'addictions n'ont guère de dynamique propre ; elles sont plutôt le reflet des controverses et discussions nationales. Les sous-systèmes « alcool », « tabac » et « drogues » se distinguent par une forte intégration verticale.

---

<sup>7</sup> Etat mai 2014.

### 3. BIBLIOGRAPHIE

- Mayring, P. (2003) *Qualitative Inhaltsanalyse*, Basel, Beltz.
- Kübler, D., Widmer, T., Plüss, L., Kobelt, E., Stadter, C., Widmer, C. & Fröhlich, M. (2008) *Evaluation der Verbundaufgabe Infodrog. Schlussbericht*, Zürich, Institut für Politikwissenschaft
- Sabatier, P. A. (1993) Policy changes over a decade or more. IN Sabatier, P. A. & Jenkins-Smith, H. C. (Eds.) *Policy Change and Learning. An Advocacy Coalition approach*. Boulder (Co), Westview Press.
- Sabatier, P. A. (1998) The advocacy coalition framework: revision and relevance for Europe. *Journal of European Public Policy*, 5, 98-130.
- Sabatier, P. A. & Jenkins-Smith, H. C. (1999): The advocacy coalition framework: an assessment. IN Sabatier, P. A. (Ed.) *Theories of the policy process*. Boulder (Co.), Westview Press.
- Sabatier, P. A. & Weible, C. M. (2007) The advocacy coalition framework: innovations and clarifications. IN Sabatier, P. A. (Ed.) *Theories of the policy process*. 2 ed. Boulder (Co.), Westview.

### Abréviations

AEPM	Alliance des milieux économiques pour une politique de prévention modérée
ARPS	Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé
CCPCS	Conférence des commandants des polices cantonales
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
CDCT	Conférence des délégués cantonaux aux problèmes de toxicomanie
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDVD	Conférence des délégués des villes aux problèmes de dépendance
CFLD	Commission fédérale pour les questions liées aux drogues
CI CDS	Communauté d'intérêt du commerce de détail suisse
Fedpol	Office fédéral de la police
IUMSP	Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Lausanne)
OFSP UdSp	Office fédéral de la santé publique, unité de direction Santé publique
Publicité Suisse	PubS
RADIX	Fondation suisse pour la santé
UPS	Union patronale suisse
USAM	Union suisse des arts et métiers
USP	Union suisse des paysans
UVS	Union des villes suisses
Les Verts	Parti écologiste suisse
PDC	Parti démocrate-chrétien
PLR	Les Libéraux-Radicaux
PS	Parti socialiste suisse
UDC	Union démocratique du centre