

Contexte

Méthodes

Données

Nous utilisons trois sources publiques de données pour mener cette étude. Les données concernant les liens d'intérêt des parlementaires proviennent de la base de données créée par Péclat et Pudduⁱ, ainsi que des données disponibles sur le site monetasⁱⁱ. La dernière source, d'où nous obtenons les données de vote et informations sur les parlementaires, est le site internet du Parlementⁱⁱⁱ.

Données sur les liens d'intérêt

Chaque parlementaire doit, une fois par année, enregistrer une liste de ses liens d'intérêts dans le registre officiel du Parlement. Il existe plusieurs services qui mettent en relation cette liste avec le registre du commerce et mettent ensuite à disposition des informations sur la valeur monétaire et le secteur d'activité des liens d'intérêts reportés par les parlementaires. C'est justement cette deuxième information qui nous intéresse. Nous utilisons la liste proposée par le site monetas qui nous donne pour chaque personne, le nombre de liens d'intérêts, le nom de chaque entité (entreprise, association, etc.), et le code NOGA 2008 désignant le secteur d'activité de l'entité. La nomenclature générale des activités économiques (NOGA) version 2008 est un outil de classification des entreprises par rapport à leur activité économique. Cette classification comprend 5 niveaux. Le premier est constitué de 21 secteurs d'activité économique distincts. Le dernier niveau est un code à 6 chiffres dénombrant 794 activités différentes. Une entreprise peut évidemment exercer une activité dans plusieurs secteurs. Le cas échéant, elle sera classifiée dans plusieurs catégories NOGA.

Pour la 49^e législature, le travail d'extraction des données à déjà été effectué par Péclat et Puddu et nous réutilisons leurs données. Nous utilisons ensuite une procédure d'extraction similaire à la leur afin d'obtenir la liste des liens d'intérêts pour la 50^e législature. Il n'a pas été possible de récupérer les données détaillées des catégories NOGA pour tous les parlementaires

de la 50^e législature. Il existe 84 personnes pour qui nous n'avons que le nombre total de liens d'intérêts.

Nous avons accès au code NOGA à 6 chiffre pour les entreprises désignées comme lien d'intérêt par les parlementaires. Il nous est donc possible d'isoler les codes correspondant au secteur de la santé, afin de déterminer le nombre de liens, par parlementaire, dans ce secteur. Nous regroupons ensuite ces relations d'intérêt les 4 catégories suivantes : Tabac/alcool, médical, pharma, et assurances. Une liste détaillée des codes NOGA et de leur description est disponible dans le Tableau 2 en annexe. Certains codes n'ont pas été classés car, bien qu'étant compris dans le secteur de la santé, ils n'ont pas une relation directe avec notre choix de catégories.

Données sur les objets

Nous avons procédé à une sélection d'objets dans le domaine de la santé, ayant été déposés et liquidés lors des 49^e et 50^e législatures. La 50^e législature étant encore en cours (jusqu'à fin 2019), l'extraction n'a été effectuée que jusqu'à la dernière session parlementaire de 2018. Nous nous sommes concentrés sur les initiatives parlementaires et les motions. Ce choix a été fait par soucis d'obtenir des objets relativement importants. Les objets n'ayant pas donné lieu à un vote n'ont pas été considérés. De plus, les résultats de vote n'étant disponibles que pour le Conseil National, nous ne considérons pas les votes du Conseil des Etats. La recherche s'est effectuée grâce à l'outil *Curia Vista* disponible sur le site du Parlement^{iv}.

Pour la 49^e législature, nous avons sélectionné toutes les motions et initiatives parlementaires ayant été déposées et liquidées, concernant le thème de la santé. De ces objets sont exclus 3 motions supplémentaires, 2 concernant des cas vétérinaires et 1 concernant la lutte contre la drogue plutôt d'un point de vue criminel que santé publique. L'information de vote nominatif de 22 des objets sélectionnés était manquante pour des raisons inconnues. Ces objets ne sont donc pas inclus dans l'analyse. Après nettoyage des données, nous avons 71 motions et initiatives parlementaires, dont 3 ont fait l'objet de deux votes, ce qui nous donne 74 valeurs au total.

Pour la 50^e législature, la recherche a fourni 36 objets dont 1 a été exclu car il concernait la modernisation des réseaux téléphoniques et n'était donc pas directement lié au domaine de la santé. Parmi les 35 objets restants, 1 a fait l'objet de 3 votes et 2 ont fait l'objet de 2 votes. Nous avons donc 31 objets distincts. Une liste détaillée des objets considérés est disponible en annexe.

Ces objets sont ensuite classés dans les catégories : assurance, solidarité, et santé publique sur la base du titre et de la description de chaque objet. Certains objets, n'ayant pas de relation directe avec les catégories mentionnées ci-dessus n'ont pas été classés. En conséquence, l'analyse des catégories porte sur un sous ensemble des objets collectés.

Données sur les parlementaires

Nos données sont complétées par des informations démographiques obtenues depuis le site internet du Parlement. Nous utilisons le canton afin de créer une variable binaire indiquant si le parlementaire représente un canton latin (VD, GE, NE, FR, JU, VS, TI). Nous créons aussi des variables indiquant le genre et l'âge du parlementaire, ainsi que l'appartenance à la Commission de la Sécurité Sociale et de la Santé Publique (CSSS). Finalement, nous gardons l'affiliation au groupe parlementaire qui nous informe sur l'orientation politique de chaque élu(e). Nous avons privilégié le groupe parlementaire plutôt que le parti politique par soucis de simplification. En effet, plusieurs partis mineurs ont des opinions très proches de celles des partis majeurs, et sont donc intégrés au même groupe. Ces partis mineurs ne sont composés que de très peu de membres ce qui poserait des problèmes de significativité statistique s'ils venaient à être intégrés dans les analyses. En utilisant le groupe parlementaire, nous minimisons les soucis de significativité tout en maintenant l'éventail et la diversité des positions politiques.

Nos données comprennent 203 parlementaires pour la 49^e législature et 196 pour la 50^e législature. Les données de liens d'intérêts ne sont pas disponibles pour certains parlementaires qui ont démissionné, ou sont entrés en fonction, en cours de législature (25 pour la 49^e et 27 pour la 50^e). Ces personnes sont donc exclues des analyses. En outre, pour la 50^{ème} législature,

les informations sur le type d'activité économique des liens d'intérêt n'était pas disponible depuis monetas, pour 84 personnes. Il nous a donc été impossible de construire les 4 catégories de liens dans le domaine de la santé pour ces parlementaires. Après vérification, ces 84 observations ne comportent, en moyenne, que peu de différences (sur les variables de contrôle) avec les 112 observations pour lesquelles l'information est complète (voir Tableau 4 en annexe). Nous avons donc décidé de les exclure des analyses.

Analyses

Nos analyses statistiques portent sur deux effets particuliers. Le premier est la proximité d'un parlementaire au vote de son groupe parlementaire. Le second est la mesure du comportement de vote d'un parlementaire dans trois catégories d'objets plus restreintes.

La construction de la variable de proximité est plutôt explicite. Pour chaque vote, nous avons le résultat par parlementaire : « oui », « non », ou « abstention ». Nous construisons ensuite la même mesure, cette fois-ci par groupe parlementaire, en prenant la somme des « oui », « non », et « abstention » sur les membres de chaque groupe. Le résultat du groupe est simplement la majorité. Finalement, nous construisons une variable binaire de proximité qui est égale à 1 si le résultat du parlementaire est égal au résultat du groupe, et 0 sinon.

La construction de la variable de comportement de vote est plus délicate. Une attention particulière doit être portée sur le sens d'un vote « oui » et d'un vote « non ». En effet, suivant l'objet, il est possible que voter « oui » signifie « Ne pas donner suite » ou, au contraire, signifie « Donner suite » ; d'après le vocabulaire exact utilisé dans le titre de l'objet. Nous devons donc, en premier lieu, recoder l'issue des votes dans une variable qui vaut 1 s'il y a eu suite, ou adhésion à l'objet, et 0 si l'objet est refusé.

Nous définissons trois catégories/thèmes de votations comme étant : les objets qui ont un rapport avec le domaine des assurances, les objets qui ont une relation avec la santé publique, et une sous-catégorie des objets assurance que nous appelons « solidarité ». Les objets solidarité sont définis comme étant des objets en lien avec le thème des assurances et qui ont

pour but de renforcer la solidarité entre citoyens, ainsi que de soutenir les ménages à bas revenu. Ces objets sont opposés à des objets qui soutiendraient plutôt la responsabilité individuelle. Nous n'avons, malheureusement pas été en mesure de construire de catégorie « responsabilité individuelle » dû au faible nombre de motions et d'initiatives parlementaires allant dans ce sens. Nous construisons finalement trois variables binaires qui sont égales à 1 lorsqu'un parlementaire vote de façon positive (donner suite, accepter) à un objet assurance, solidarité, ou santé publique, respectivement. La liste des objets classés dans chaque catégorie est présente dans le Tableau 3 en annexe.

Pour 2 objets en particulier, nous avons codé le vote de façon opposée aux autres objets. Ce choix a été fait car les objets « Pas de réduction des primes de l'assurance-maladie pour les sans-papiers » et « Autoriser les aires d'autoroute à vendre et à servir de l'alcool afin qu'elles puissent se battre à armes égales » représentent clairement une position contraire à la solidarité, pour le premier, et à la santé publique pour le second.

Pour effectuer l'analyse économétrique, nous utilisons un modèle probit avec correction pour les effets aléatoires entre individus. Nous prenons en compte la présence d'hétéroscédasticité en calculant des erreurs robustes. Nous incluons le genre, l'âge, la provenance d'un canton latin, l'appartenance à la CSSS, et le nombre de liens d'intérêt comme variables de contrôle. Nos variables d'intérêt principales sont les binaires indiquant la présence d'un lien avec une des 4 catégories dans le domaine de la santé mentionnées ci-dessus, et les interactions entre les groupes parlementaires et les catégories de liens d'intérêts. Nous renforçons ensuite les modèles en ajoutant alternativement des contrôles pour la session parlementaire et la date.

Pour le modèle de proximité, nous menons les analyses séparément pour la 49^{ème} et la 50^{ème} législature. Pour les modèles par catégorie de vote, une analyse ne considérant que la 50^{ème} législature n'est pas conseillée dû au faible nombre d'objets restants après le classement par catégories, en particulier pour les objets santé publique et solidarité. Nous choisissons donc de mener les analyses une fois pour la 49^{ème} législature seule, et une fois pour les 49^{ème} et 50^{ème} législatures ensembles.

Résultats

Tableau 1 – Statistiques descriptives

Législature	Femmes	Age	Canton latin	CSSS	Nombre de liens d'intérêt
49	30%	49.5	29%	13%	4.22
50	35%	51.1	26%	15%	4.90

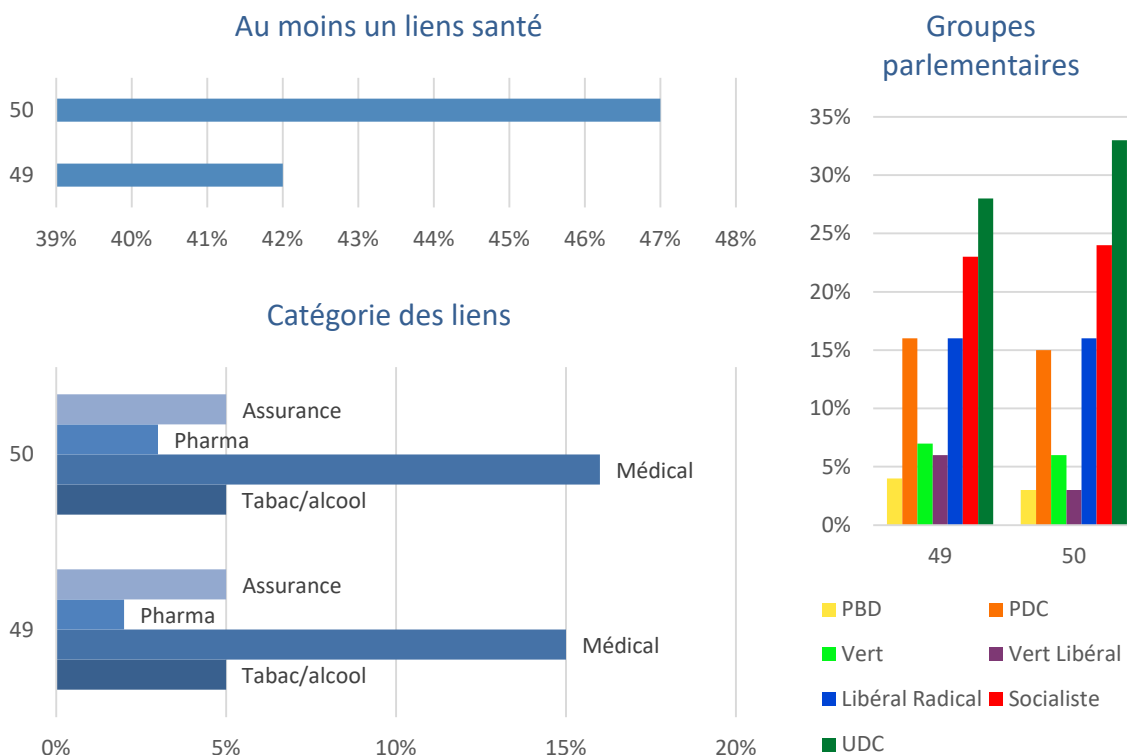


Figure 1 – Statistiques descriptives

Notre échantillon contient 203 parlementaires représentant 15225 observation pour la 49^{ème} législature, et 112 parlementaires représentant 5311 observations pour la 50^{ème} législature, après restriction. Le Tableau 1 présente des statistiques sur le profil des parlementaires présents dans nos données. La répartition est similaire entre les deux législatures avec entre 30% et 35% de femmes, une moyenne d'âge d'environ 50 ans (minimum 24 et 29 ans, et maximum 80 et 73 ans, pour la 48^{ème} respectivement la 50^{ème} législature). La part de de parlementaires représentant un canton latin est supérieure de 4 points de pourcentage dans la 49^{ème} (29%) par rapport à la 50^{ème} (26%). Cette différence est due à la restriction de

l'échantillon pour la 50^{ème} législature. Nous remarquons également une représentation un peu plus forte de la CSSS dans la 50^{ème} législature, pour la même raison. Finalement, le nombre de liens d'intérêt (tous secteurs confondus) est légèrement inférieur dans la 49^{ème} législature.

Concernant les liens d'intérêt dans la santé, nous avons des proportions comparables dans les deux législatures (Figure 1). La proportion de parlementaires ayant au moins un lien dans le domaine de la santé est, cependant, légèrement supérieure (5 points) dans la 50^{ème} législature. Dans les liens santé, la catégorie la plus représentée est le domaine médical avec environ 15% des parlementaires indiquant un lien dans ce domaine. Ensuite viennent les liens dans les assurances et le domaine tabac/alcool avec environ 5% des parlementaires, et enfin le domaine pharmaceutique avec 2-3% des parlementaires.

La Figure 1 présente aussi, sur la droite, la répartition des groupes parlementaires au Conseil National lors des deux législatures (restreint pour la 50^{ème}). Nous remarquons une forte représentation des groupes UDC et Socialistes qui se partagent environ la moitié des sièges. Ensuite viennent les groupes PDC et Libéral Radical chacun avec 15% des sièges, et enfin les trois groupes plus petits, Verts, Verts libéraux, et PBD.

Modèle de proximité

Les résultats d'un premier modèle de contrôle sont présentés dans la Figure 2. Il s'agit d'un modèle de départ simple avec un minimum de variables incluses. Nous estimons la proximité en fonction du genre, de l'âge, du canton (latin, ou germanique) de l'appartenance à la CSSS et du nombre de liens.

Les résultats montrent qu'être une femme donne lieu à une plus grande probabilité de voter dans le même sens que son groupe parlementaire. L'âge présente un effet proche de 0 mais, néanmoins, négatif. Cela implique que, quand l'âge augmente, la probabilité de voter de la même façon que son groupe diminue. Autrement dit, les personnes plus jeunes ont une plus grande probabilité de voter en accord avec leur groupe. Un parlementaire représentant un canton latin à une proximité plus faible, qu'un collègue alémanique dans la 49^{ème} législature, mais plus forte dans la 50^{ème}. Le résultat pour la 50^{ème} n'est cependant pas significatif. Être membre de la CSSS mène à plus de proximité dans les 2 législatures, et un plus grand nombre

de liens d'intérêt diminue la probabilité de voter comme son groupe pour la 49^{ème} législature. Globalement, notre modèle confirme les résultats trouvés dans la littérature (par exemple Péclat et Puddu 2015^v) pour ce qui est du comportement de vote par rapport au genre, à l'âge, et au canton représenté.

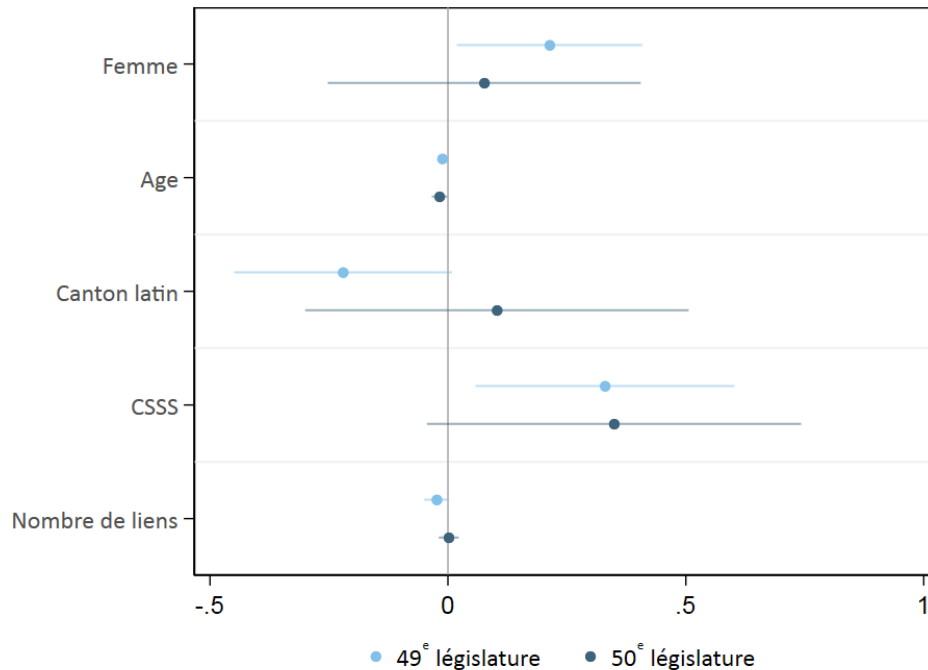


Figure 2 – Contrôles du modèle

La Figure 3 présente les résultats principaux pour les interactions entre groupe parlementaire et liens d'intérêt dans le modèle de proximité. Le détail des résultats est disponible dans le Tableau 6 en annexe. Pour rappel, une plus grande proximité signifie que le parlementaire a une plus grande probabilité de voter de la même façon que la majorité de son groupe parlementaire.

Pour la 49^{ème} législature, nous avons, comme premier résultat, l'effet du groupe parlementaire qui n'est pas statistiquement significatif à l'exception du groupe Vert Libéral qui fait preuve d'une plus grande proximité que le groupe UDC (référence). Par rapport aux liens d'intérêt, nous avons une proximité qui diminue lorsque le parlementaire a au moins un lien dans le

domaine médical, ou pharmaceutique. La proximité augmente si un lien d'intérêt dans le domaine tabac/alcool est présent.

Avoir un lien dans les assurances mène à un effet significatif pour les groupes Libéral Radical et PBD (Figure 3). A noter que les groupes PBD et Vert Libéral sont très petits par rapport aux autres groupes, ce qui pourrait mener à une potentielle exagération des effets. Le coefficient d'interaction Libéral Radical est positif ce qui signifie qu'un parlementaire avec des liens dans les assurances a une plus grande probabilité de voter comme son groupe, par rapport à un parlementaire, avec des liens dans les assurances, étant affilié à un autre groupe parlementaire. A l'inverse, un parlementaire PBD avec des liens dans les assurances présente une proximité plus faible avec son groupe. Pour ce qui est des liens dans le domaine médical, les groupes Socialiste et PDC présente une plus grande proximité par rapport aux autres groupes parlementaires (dans le domaine médical). Les PBD avec des liens dans l'industrie tabac/alcool ont une plus grande probabilité de voter différemment de leur groupe. Finalement, pour la 49^{ème} législature, les liens dans le domaine pharmaceutique ne ressortent pas significatifs.

Une interprétation alternative, serait de comparer un parlementaire sans liens d'intérêts à un parlementaire avec au moins un liens d'intérêt, au sein du même groupe parlementaire. L'effet du groupe n'est significatif pour aucun des groupes parlementaires pour lesquels nous avons des effets d'interaction. Cela signifie que, par exemple, un parlementaire Socialiste avec des liens dans le domaine médical a une plus grande proximité avec son parti qu'un Socialiste sans liens d'intérêt. Les différences entre ne pas avoir de liens d'intérêt et avoir un lien dans un autre domaine que médical ne sont pas significatives pour le groupe Socialiste. Nous pouvons mener le même raisonnement avec le groupe Libéral Radical et les liens assurance, le groupe PDC et les liens médicaux, et le groupe PBD avec les liens assurance et tabac/alcool.

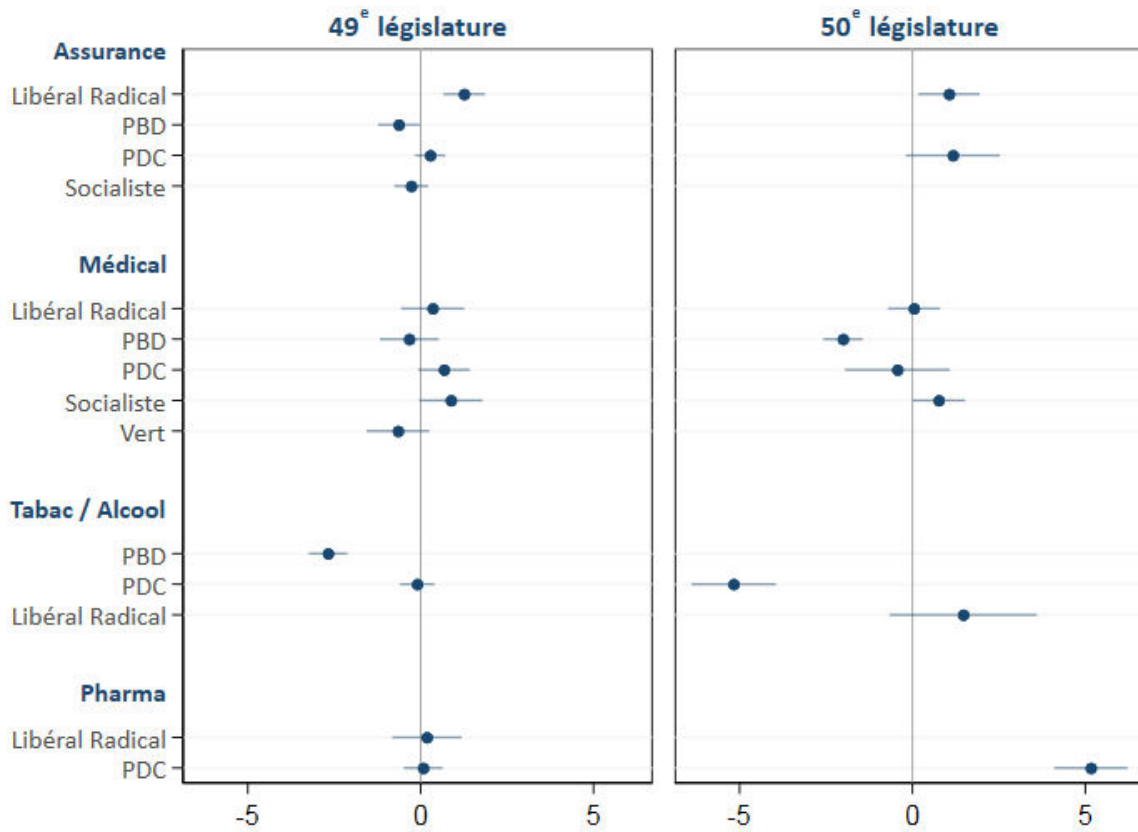


Figure 3 – Interactions dans le modèle de proximité

Pour la 50^{ème} législature, les groupes Libéral Radical, PDC, et Socialiste présentent une proximité plus faible que le groupe UDC de référence. Pour les autres groupes, nous n’avons pas d’effet significatif. En ce qui concerne les liens d’intérêt, nous relevons les mêmes effets, que dans la législature précédente, pour les liens tabac/alcool et pharma. C’est-à-dire une proximité renforcée pour les parlementaires avec des liens tabac/alcool et affaiblie pour les parlementaires avec des liens pharma, ceci toujours en comparant le vote de l’individu avec le vote de son groupe parlementaire.

Pour les interactions, nous remarquons des effets semblables à la législature précédente pour le groupe Libéral Radical et les liens dans les assurances, ainsi que le groupe Socialiste et les liens dans le domaine médical. De nouveaux effets positifs apparaissent significatifs pour

l'interaction entre les liens dans les assurances et le groupe PDC, et les liens dans le domaine pharmaceutique et, de nouveau, le groupe PDC. De nouveaux effet significativement négatifs apparaissent pour le groupe PDC et les liens d'intérêt tabac/alcool, ainsi que le groupe PBD et

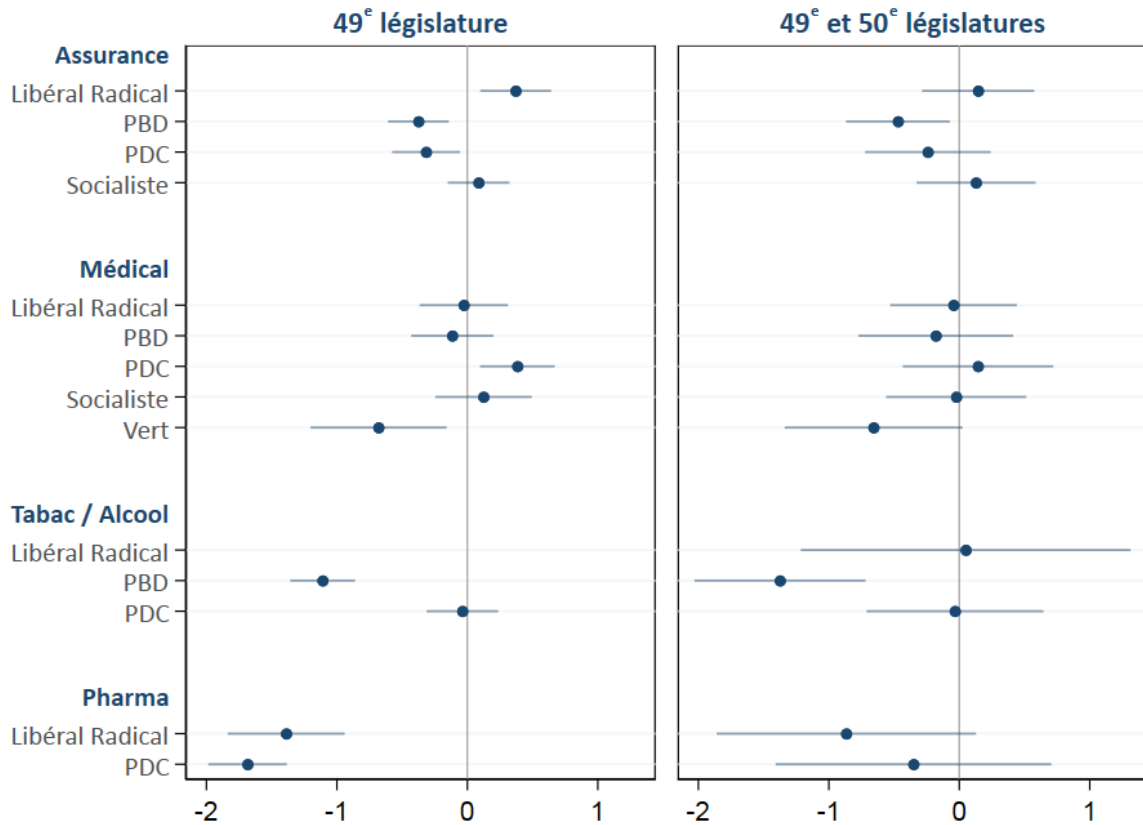


Figure 4 – Interactions dans le modèle assurance

les liens dans le domaine médical.

Modèle assurance

La Figure 4 présente les résultats des interactions pour le modèle assurance et les tableaux détaillés se trouvent en annexe (Tableau 7). Pour rappel, un effet positif signifie que l'individu a une probabilité plus élevée de voter « oui » à un objet, comparé avec la catégorie de référence.

L'effet du groupe parlementaire sur la probabilité de donner suite à un objet sur le thème des assurances est positif et fortement significatif pour tous les groupes. Cela signifie que tous les groupes parlementaires ont plus de chances de voter « oui » à un objet concernant les assurances par rapport au groupe UDC. Pour les liens s'intérêt, un seul coefficient est significatif. Il s'agit d'un effet positif pour les parlementaires ayant au moins un lien pharma.

Parmi les parlementaires qui ont un lien d'intérêt dans les assurances, les PDC et PBD ont une plus grande probabilité de voter « non », et les membres du groupe Libéral Radical ont une plus grande probabilité de donner suite à un objet de vote sur le thème des assurances. Deux coefficients sont significatifs pour les interactions entre les liens médicaux et les groupes parlementaires. L'effet est positif pour les PDC, ce qui signifie qu'un membre du groupe PDC, avec des liens dans le domaine médical, a une plus grande probabilité de voter « oui » à un objet assurance, par rapport à un collègue avec des liens médicaux, mais appartenant à un autre groupe parlementaire. L'effet opposé est présent pour les membres du groupe des Verts. Finalement, des effets négatifs et significatifs sont présents pour le groupe PBD et les liens tabac/alcool, le groupe Libéral Radical et les liens pharma, et le groupe PDC et les liens pharma.

Lorsqu'on ajoute les quelques objets supplémentaires de la 50^{ème} législature, nous trouvons des résultats largement semblables à ceux où l'on considère uniquement la 49^{ème}. Tous les effets vont dans le même sens que précédemment, mais nous perdons du pouvoir explicatif à cause d'une variance plus élevée.

Modèle solidarité

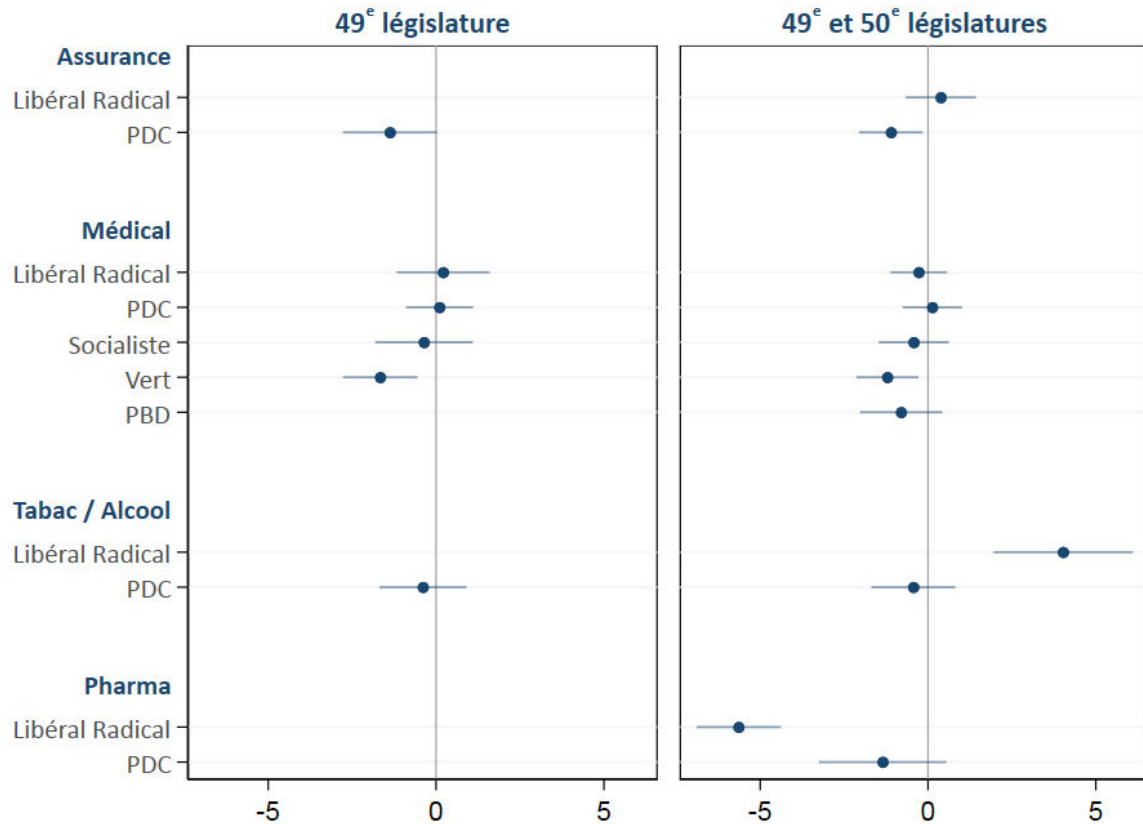


Figure 5 – Interactions dans le modèle solidarité

Dans la Figure 5, nous présentons les résultats des interactions pour le modèle solidarité. Celui-ci ne considère que les objets sur le thème des assurances qui ont pour but de renforcer la solidarité entre citoyens, ou d'aider les ménages à bas revenu. Dans ce modèle, les effets du groupe parlementaire sont similaires aux résultats trouvés pour le modèle précédent (tous les groupes ont une probabilité plus élevée de voter « oui » que le groupe UDC), à une exception près. En effet, les membres du groupe Libéral Radical ont plus de chances de voter « non » à un objet solidarité que les membres du groupe UDC. Les effets des liens d'intérêt sont, à nouveau, similaires à ceux du modèle précédent. C'est-à-dire que les individus ayant des liens dans le monde pharmaceutique ont une plus grande probabilité de donner suite à un objet solidarité.

Lorsque nous considérons les interactions, nous remarquons que certains coefficients disparaissent du modèle (voir Tableau 7), par exemple pour les groupes Libéral Radical, PBD, et Socialiste et les liens d'assurance. Cela est dû au fait que tous les parlementaires membres du groupe, et ayant des liens d'intérêt dans ce domaine ont voté de la même façon. Par exemple, tous les socialistes avec au moins un lien dans les assurances ont voté « oui » à tous les objets solidarité. C'est-à-dire qu'il y a une probabilité de 100% qu'un membre du groupe Socialiste vote « oui » à un objet solidarité, s'il a au moins un lien dans les assurances. Le même raisonnement peut être appliqué aux groupes Libéral Radical et PBD avec liens d'assurance, PBD avec liens médicaux, PBD avec liens tabac/alcool, PDC avec liens pharma, et Libéral Radical avec liens pharma. Dans ces situations, nous avons, néanmoins, le cas où tous les membres du groupe (par type de lien d'intérêt) votent « non » à un objet solidarité. Pour ce qui est des coefficients qui apparaissent encore, ils vont dans le même sens que le modèle précédent. A savoir, effet négatif pour un PDC avec des liens dans les assurances, et effet négatif pour un Vert avec des liens dans le domaine médical.

Lorsqu'on ajoute la 50^{ème} législature nous avons, comme dans le modèle précédent, une confirmation des résultats, mais une augmentation de la variance. Certains effets supplémentaires apparaissent comme significatifs dû au fait que la répartition des liens n'est pas homogène entre les deux législatures. Par exemple, pour la 50^{ème} législature, nous avons des membres du groupe Libéral Radical avec des liens tabac/alcool, qui ont une plus grande probabilité de donner suite à un objet solidarité. L'autre nouvel effet est un effet négatif de l'interaction entre le groupe Libéral Radical et les liens pharma. Ces deux effets sont, cependant à considérer soigneusement, le nombre d'observations, sur la base desquelles sont calculés les coefficients, est très petit ce qui peut mener à un biais dû à la taille de l'échantillon.

Modèle santé publique

Nous considérons, pour terminer, le modèle santé publique. Les relations entre groupes parlementaires montrent des effets semblables à ceux du modèle assurance. C'est-à-dire que tous les groupes ont une probabilité plus grande de donner suite à un objet santé publique, par

rapport au groupe UDC. Les relations d'intérêt n'ont, quant à elles, pas d'effet significatif dans

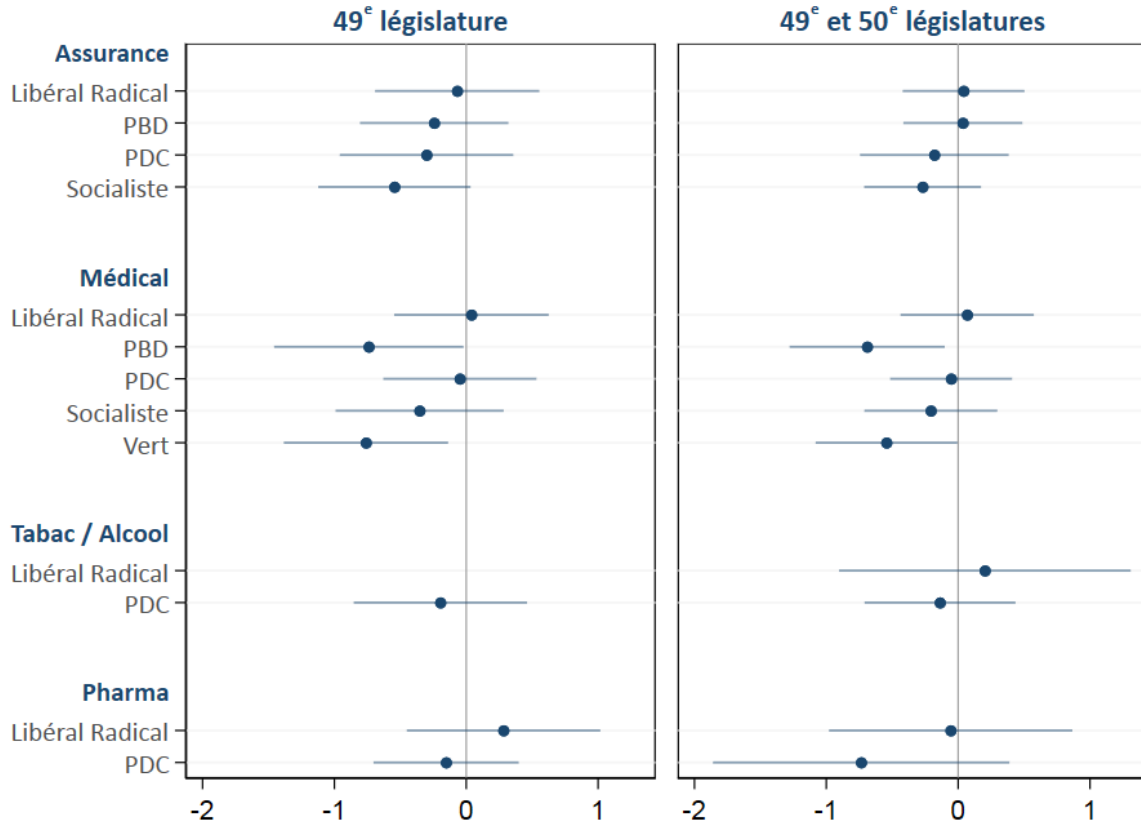


Figure 6 – Interactions dans le modèle santé publique

ce modèle.

Les résultats sur les interactions sont présentés dans la Figure 6. Les différences entre la 40^{ème} législature uniquement, et les 49^{ème} et 50^{ème} législatures ensemble sont, à nouveau, similaires aux deux modèles précédents (résultats semblables et augmentation de la variance).

Pour les interactions entre assurance et groupe parlementaire, seul le coefficient du groupe Socialiste est significatif, et présente un effet négatif. Enfin, avoir un lien dans le domaine médical signifie, pour les groupes PBD et Verts, une plus grande probabilité de voter « non » à

un objet santé publique (par rapport aux autres groupes avec liens médicaux). Les coefficients d'interactions restants ne sont pas significatifs.

Discussion

ⁱ Péclat Martin, Puddu Stefano, *Swiss Politician's Ties : A Comprehensive Dataset*, *Swiss Political Science Review* 23(2) : 175-190, 2017

ⁱⁱ <http://www.monetas.ch/htm/704/fr/Mandats-de-politiciens.htm>, accédé le 15.02.19

ⁱⁱⁱ <https://www.parlament.ch/fr>, accédé le 29.01.19

^{iv} <https://www.parlament.ch/fr/search-affairs-advanced>, accédé le 29.01.19

^v Péclat Martin, Puddu Stefano, *Dangerous Liaisons : Interests and politicians' votes. A Swiss perspective*, University of Neuchâtel, working paper, 2015

Annexes

Tableau 2 – Liste des codes NOGA

NOGA	Description	Catégorie
011500	Culture du tabac	Tabac
016300	Traitement primaire des récoltes	Tabac
120000	Fabrication de produits à base de tabac	Tabac
461700	Intermédiaires du commerce en denrées, boissons et tabac	Tabac
462100	Commerce de gros de céréales, de tabac non manufacturé, de semences et d'aliments pour le bétail	Tabac
463500	Commerce de gros de produits à base de tabac	Tabac
463900	Commerce de gros non spécialisé de denrées, boissons et tabac	Tabac
472600	Commerce de détail de produits à base de tabac en magasin spécialisé	Tabac
472902	Autres commerces de détail en magasin spécialisé de denrées alimentaires, de boissons et de tabac n.c.a.	Tabac
110100	Production de boissons alcooliques distillées	Alcool
110200	Production de vin (de raisin)	Alcool
110300	Fabrication de cidre et de vins de fruits	Alcool
110500	Fabrication de bière	Alcool
461700	Intermédiaires du commerce en denrées, boissons et tabac	Alcool
463401	Commerce de gros de vins et de spiritueux	Alcool
472500	Commerce de détail de boissons en magasin spécialisé	Alcool
464601	Commerce de gros de produits pharmaceutiques	Pharma
211000	Fabrication de produits pharmaceutiques de base	Pharma
212000	Fabrication de préparations pharmaceutiques	Pharma
477300	Commerce de détail de produits pharmaceutiques en magasin spécialisé	Pharma
861001	Hôpitaux pour soins généraux	Médical
861002	Hôpitaux spécialisés	Médical
862100	Activité des médecins généralistes	Médical
862200	Activité des médecins spécialistes	Médical
862300	Pratique dentaire	Médical
869001	Psychothérapie et psychologie	Médical
869002	Physiothérapie	Médical
869003	Activités des infirmières, soins à domicile	Médical

869004	Activités des sages-femmes	Médical
869005	Autres activités paramédicales	Médical
869006	Laboratoires médicaux	Médical
869007	Autres activités pour la santé humaine n.c.a.	Médical
871000	Hébergement médicalisé	Médical
872001	Institutions pour toxicomanes	Médical
872002	Établissements pour les traitements psychosociaux	Médical
873001	Maisons pour personnes âgées	Médical
873002	Institutions pour personnes handicapées	Médical
879001	Foyers pour enfants et adolescents	
879002	Maisons d'éducation	
879003	Autre action sociale avec hébergement	
881000	Action sociale sans hébergement pour personnes âgées et pour personnes handicapées	
889100	Crèches et garderies d'enfants	
889901	Oeuvres de bienfaisance, organisations caritatives	
889902	Autre action sociale n.c.a.	
651201	Assurance-accidents (SUVA)	Assurance
651202	Assurances contre les accidents et les dommages	Assurance
651203	Caisses maladie	Assurance
651204	Autres assurances (sans la sécurité sociale obligatoire) n.c.a.	
651100	Assurance vie	Assurance

Tableau 3 – Classement des objets par catégorie

Législature 49
<p>Assurance / Solidarité</p> <p>Pour un fonds national des réserves de l'assurance-maladie obligatoire Assurance-maladie de base. Abandon du système de prime par tête Pour mettre fin au démarchage téléphonique des assureurs-maladie LAMal. Passage au système du tiers garant au système du tiers payant Participation aux coûts en cas de maternité. Egalité des traitements L'augmentation des primes de l'assurance-maladie ne doit servir qu'à couvrir les coûts de la caisse Obligation de consulter les cantons lors de toute modification de primes d'assurance-maladie Fixation des primes d'assurance-maladie une seule fois par an Pour des assurés égaux devant la perte de gain en cas de maladie Publication de la durée de l'approbation des primes d'assurance-maladie Modification de la loi sur l'impôt fédéral direct. Déduction réelle des primes d'assurance-maladie Assurance-maladie. Améliorer la compensation des risques en introduisant des facteurs de morbidité LAMal. Base légale pour le comparateur de primes de l'OFSP Pas de réduction des primes de l'assurance-maladie pour les sans-papiers Initiative populaire "pour une caisse publique d'assurance-maladie". Organiser rapidement la votation populaire sans contre-projet Initiative populaire "pour une caisse publique d'assurance-maladie". Organiser rapidement la votation populaire sans contre-projet Primes LAMal. Fixation d'un écart maximum dans chaque canton Assurance-maladie pour les citoyens suisses vivant en France Assurance-maladie. Délai maximal à fixer pour l'approbation de la convention tarifaire LAMal. Base légale pour le comparateur de primes de l'OFSP Sus au jargon des tiers payant, tiers garant et tiers soldant et mieux informer les patients Système du tiers garant. Fixer un plafond Assimiler d'un point de vue assurantiel l'infection nosocomiale à un accident</p>
<p>Santé Publique</p> <p>Consultations préventives de dépistage offertes à la population adulte Ordonnance sur la déclaration. Extension du champ d'application aux infections dues à des SARM Don d'organes. Passage au régime du consentement présumé Equiper les véhicules diesel de filtres à particules Valeurs limites d'immission applicables aux particules ultrafines Préciser le genre d'huile végétale dans l'étiquetage des produits alimentaires Prévenir la consommation excessive d'alcool par les jeunes Transplantations. Il faut d'avantage d'organes Interdiction du bisphénol A Gratuité des moyens contraceptifs pour les femmes de moins de vingt ans</p>
Législature 50

Assurance / **Solidarité**

Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts

Franchises à option. Donner les bons signaux

Plan directeur 2030 pour une assurance-maladie aux coûts supportables

Les coûts induits par les primes d'assurance-maladie doivent se refléter dans l'indice suisse des prix à la consommation

Base légale pour la surveillance des assurés

Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables

Neutraliser le lobby de la hausse des primes

Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées

Santé Publique

Dépistage des drogues au sein de l'armée

Diminuer la durée maximale de la semaine de travail

Tenir compte des contraintes qu'imposent le travail de "care" dans la recherche d'emploi

Autoriser les aires d'autoroute à vendre et à servir de l'alcool afin qu'elles puissent se battre à armes égales

Publicité pour le tabac dans les médias traditionnels ou numériques. Protéger les enfants et les jeunes

Tableau 4 – Comparaison des variables d'intérêt dans la 50^{ème} législature

Variable	Législature 50 restreinte				Législature 50			
	% / Moy	Erreur std	Min	Max	% / Moy	Erreur std	Min	Max
Femme	35%	0.48	0	1	32%	0.47	0	1
Âge	51.06	9.53	29	73	50.15	9.91	27	73
Canton latin	26%	0.44	0	1	29%	0.45	0	1
CSSS	15%	0.36	0	1	12%	0.32	0	1
Nombre de liens	4.90	5.49	1	47	4.58	4.85	0	47
Au moins un lien santé								
Tabac / alcool	5%	0.23	0	1	3%	0.17	0	1
Médical	16%	0.37	0	1	9%	0.29	0	1
Pharma	3%	0.16	0	1	2%	0.12	0	1
Assurance	5%	0.23	0	1	3%	0.17	0	1
Autre	33%	0.47	0	1	19%	0.39	0	1
Au moins un lien santé	47%	0.50	0	1	27%	0.45	0	1
Groupe parlementaire								
Libéral Radical	3%	0.16	0	1	4%	0.19	0	1
PBD	15%	0.36	0	1	15%	0.36	0	1
PDC	6%	0.24	0	1	6%	0.23	0	1
Socialiste	3%	0.16	0	1	3%	0.17	0	1
Verts	16%	0.37	0	1	17%	0.38	0	1
Vert Libéral	24%	0.43	0	1	21%	0.41	0	1
UDC	33%	0.47	0	1	34%	0.48	0	1
Nombre de parlementaires	112				196			

Tableau 5 – Titres des objets considérés

Législature 49	
1	Pour un fonds national des réserves de l'assurance-maladie obligatoire
2	Assurance-maladie de base. Abandon du système de la prime par tête
3	Pour mettre fin au démarchage téléphonique des assureurs-maladie
4	Nanotechnologies. Encadrement par la loi et étiquetage obligatoire
5	LAMal. Passage du système du tiers garant au système du tiers payant
6	Participation aux coûts en cas de maternité. Egalité de traitement
7	L'augmentation des primes de l'assurance-maladie ne doit servir qu'à couvrir les coûts de la caisse
8	Obligation de consulter les cantons lors de toute modification de primes d'assurance-maladie
9	Fixation des primes d'assurance-maladie une seule fois par an
10	Pour des assurés égaux devant la perte de gain en cas de maladie
11	Infections hospitalières. Renversement du fardeau de la preuve
12	Reconnaissance par la LAMal des prestations des pédicures-podologues diplômés pour les soins prodigués aux patients diabétiques
13	Consultations préventives de dépistage offertes à la population adulte
14	Ordonnance sur la déclaration. Extension du champ d'application aux infections dues à des SARM
15	Mettre en oeuvre le financement des hôpitaux tel qu'il a été voulu par le législateur
16	Complications consécutives à une intervention de chirurgie esthétique. Supprimer l'obligation de prise en charge par l'assurance-maladie de base
17	Publication de la durée de l'approbation des primes d'assurance-maladie
18	Modification de la loi sur l'impôt fédéral direct. Déduction réelle des primes d'assurance-maladie
19	Aide et soins à domicile. La législation sur la TVA doit mettre prestataires publics et prestataires privés sur un pied d'égalité
20	Promouvoir l'introduction du dossier électronique du patient et définir des normes ad hoc
21	Etablissements médicosociaux et assurance qualité. Créer les bases permettant de comparer la qualité des soins dans les maisons de retraite et les établissements médicosociaux
22	Nouvelle fixation du prix des médicaments
23	Pénurie de médecins de famille
24	Travail au noir et couverture LAMal. Rendre les employeurs responsables
25	Don d'organes. Passage au régime du consentement présumé
26	Assurance-maladie. Améliorer la compensation des risques en introduisant des facteurs de morbidité
27	Domaine de l'asile. L'accès aux soins doit être garanti hors du cadre de la LAMal
28	Les bénéficiaires de l'aide d'urgence ne doivent plus être affiliés à l'assurance-maladie
29	Equiper les véhicules diesel de filtres à particules
30	Valeurs limites d'immission applicables aux particules ultrafines
31	LAMal. Base légale pour le comparateur de primes de l'OFSP
32	Événements indésirables dans les hôpitaux suisses et sécurité des patients
33	Maintenir la diversité des médicaments dans la médecine complémentaire
34	Interdire l'exportation de médicaments susceptibles d'être utilisés pour l'exécution d'êtres humains
35	Étiquette-énergie pour les petits engins de travail équipés de moteurs à essence
36	Formation de nouveaux médecins. Programme d'impulsion
37	Pas de réduction des primes de l'assurance-maladie pour les sans-papiers

- 38 Analyses génétiques sur les nouveau-nés et enregistrement des résultats dans une banque de données
- 39 Constitution d'une base de données des analyses génétiques
- 40 Garantie de la relève médicale par la Confédération
- 41 Préciser le genre d'huile végétale dans l'étiquetage des produits alimentaires
- Initiative populaire "pour une caisse publique d'assurance-maladie". Organiser rapidement la votation
- 42 populaire sans contre-projet
- 43 LAMal. Mieux accompagner les patients pour améliorer l'efficacité des traitements
- 44 La liberté d'établissement vaut aussi pour les personnes âgées
- Initiative populaire "pour une caisse publique d'assurance-maladie". Organiser rapidement la votation
- 45 populaire sans contre-projet
- 46 Pour la création d'une base nationale d'imagerie médicale
- 47 Assistance au suicide. Imputation des frais aux organisations d'aide au suicide
- 48 Médicaments. Proroger une nouvelle fois les autorisations cantonales
- Assurance de base selon la LAMal. Retirer de l'assurance obligatoire les sans-papiers et les requérants
- 49 d'asile déboutés ou frappés d'une décision de non-entrée en matière
- 50 LAMal. Abrogation de l'article 51
- 51 Prescription de Ritaline
- 52 Prévenir la consommation excessive d'alcool par les jeunes
- 53 Primes LAMal. Fixation d'un écart maximum dans chaque canton
- 54 Publicité pour des prestations médicales. Mettre un terme au contournement de l'interdiction
- 55 Transplantations. Il faut davantage d'organes
- 56 Violence et drogues. Etablir une statistique
- 57 Krankenversicherung für Schweizer Bürger mit Wohnsitz in Frankreich
- 58 Verbot von Bisphenol A
- 59 Tarifs à la prestation distincts dans la LAMal
- 60 Krankenversicherung. Frist zur Genehmigung des Tarifvertrages
- 61 Gratuité des moyens contraceptifs pour les femmes de moins de vingt ans
- 62 Remise de Ritaline
- 63 Autoriser l'usage de médicaments dans le cadre des renvois forcés
- 64 LAMal. Fonds de réserves fédéral
- Non-discrimination des médecins spécialistes en médecine interne générale titulaires d'un deuxième titre
- 65 de spécialiste
- 66 LAMal. Base légale pour le comparateur de primes de l'OFSP
- 67 Sus au jargon des tiers payant, tiers garant et tiers soldant et mieux informer les patients
- 68 Système du tiers garant. Fixer un plafond
- 69 Plus de places de formation dans la médecine humaine. Halte à la pénurie de médecins qui se dessine
- 70 Traiter des personnes gravement malades avec du cannabis
- 71 Assimiler d'un point de vue assurantiel l'infection nosocomiale à un accident

Législature 50

- 1 Assurance obligatoire des soins. Adapter le montant des franchises à l'évolution des coûts
- Evaluation des effets du rayonnement non ionisant sur les personnes électrosensibles. Lancer un projet de
- 2 recherche en Suisse
- 3 Franchises à option. Donner les bons signaux

- 4 Les troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité ne sont pas une maladie! Rechercher les vraies causes du problème
- 5 Plan directeur 2030 pour une assurance-maladie aux coûts supportables
- 6 Dépistage des drogues au sein de l'armée
- 7 Créer un conseil économique et social
- 8 Places de stage dans les cabinets privés et dans les domaines extracliniques
- 9 Diminuer la durée maximale de la semaine de travail
Ne pas entraver la densification vers l'intérieur du milieu bâti par des méthodes de mesure des immissions de bruit qui manquent de souplesse
- 10
- 11 Compléter la liste des plantes envahissantes interdites
- 12 Pour des modèles alternatifs d'assurance-maladie sans conditions léonines
- 13 Tenir compte des contraintes qu'imposent le travail de "care" dans la recherche d'un emploi
- 14 Pour une plus grande liberté entrepreneuriale dans le secteur de la santé
- 15 Prolongation de la validité de l'article 55a LAMal
- 16 Préciser les exceptions en faveur de la recherche prévues par la loi sur les stupéfiants
Les coûts induits par les primes d'assurance-maladie doivent se refléter dans l'indice suisse des prix à la consommation
- 17
- 18 La concurrence ne doit pas se traduire par une baisse de la qualité des soins hospitaliers et une augmentation des coûts
- 19 Base légale pour la surveillance des assurés
- 20 Poursuivre l'aide alimentaire en produits laitiers pour lutter contre la faim dans le monde
- 21 Autoriser les aires d'autoroute à vendre et à servir de l'alcool afin qu'elles puissent se battre à armes égales
Rabais maximal applicable aux franchises à option. Ne pas sanctionner les assurés qui font des choix responsables
- 22
- 23 Neutraliser le lobby de la hausse des primes
- 24 Commissions versées aux intermédiaires dans l'assurance de base. Pas de dépenses disproportionnées
- 25 Négociation des tarifs des analyses de laboratoire par les partenaires tarifaires
- 26 Prévention et gestion des dommages lors de traitements médicaux
- 27 Pilotage des coûts dans le cadre de la LAMal par les partenaires tarifaires
- 28 Etudes sur la remise contrôlée de cannabis. Créer un article relatif aux projets pilotes
- 29 Publicité pour le tabac dans les médias traditionnels ou numériques. Protéger les enfants et les jeunes
- 30 Elaboration d'une loi fédérale sur le chanvre
Prolongation pour une durée déterminée de la limitation de l'admission à pratiquer définie à l'article 55a LAMal
- 31

Tableau 6 – Résultats des régressions du modèle proximité

	1	2	3	4
Législature	49		50	
Groupe parlementaire				
Libéral Radical	-0.049 (0.151)	-0.052 (0.154)	-0.542** (0.233)	-0.573** (0.244)
PBD	0.364 (0.225)	0.367 (0.233)	0.023 (0.176)	-0.030 (0.187)
PDC	-0.284 (0.184)	-0.297 (0.189)	-0.580* (0.348)	-0.609* (0.370)
Socialiste	0.190 (0.174)	0.193 (0.178)	-0.384* (0.222)	-0.398* (0.236)
Verts	0.024 (0.187)	0.016 (0.191)	-0.466 (0.442)	-0.488 (0.469)
Vert Libéral	0.437*** (0.109)	0.442*** (0.111)	-0.526 (0.655)	-0.560 (0.689)
Au moins un lien dans				
Assurance	-0.184 (0.161)	-0.190 (0.167)	-0.128 (0.389)	-0.102 (0.414)
Médical	-0.572* (0.339)	-0.582* (0.348)	0.094 (0.273)	0.134 (0.292)
Tabac / Alcool	0.279* (0.157)	0.280* (0.155)	5.297*** (0.333)	5.540*** (0.354)
Pharma	-0.711*** (0.233)	-0.731*** (0.235)	-5.658*** (0.408)	-5.849*** (0.430)
Lien assurance et				
Libéral Radical	1.220*** (0.303)	1.259*** (0.310)	1.034** (0.425)	1.062** (0.455)
PBD	-0.648** (0.305)	-0.633** (0.306)		
PDC	0.272 (0.218)	0.276 (0.223)	1.129* (0.658)	1.170* (0.694)
Socialiste	-0.287 (0.249)	-0.274 (0.249)		
Lien médical et				
Libéral Radical	0.347 (0.455)	0.349 (0.466)	0.084 (0.360)	0.044 (0.386)
PBD	-0.316 (0.422)	-0.330 (0.434)	-1.911*** (0.273)	-2.010*** (0.291)
PDC	0.657* (0.369)	0.678* (0.378)	-0.357 (0.725)	-0.435 (0.771)
Socialiste	0.859* (0.451)	0.877* (0.465)	0.744** (0.361)	0.763** (0.385)
Verts	-0.651 (0.447)	-0.655 (0.461)		
Lien tabac / alcool et				
Libéral Radical			1.465 (1.022)	1.472 (1.087)
PBD	-2.622*** (0.277)	-2.677*** (0.285)		
PDC	-0.102 (0.255)	-0.100 (0.256)	-4.969*** (0.592)	-5.172*** (0.623)
Lien pharma et				
Libéral Radical	0.175	0.178		

	(0.505)	(0.512)		
PDC	0.049	0.071	4.995***	5.163***
	(0.292)	(0.287)	(0.512)	(0.541)
Femme	0.188*	0.194*	0.162	0.153
	(0.110)	(0.112)	(0.185)	(0.196)
Age	-0.010**	-0.010**	-0.017**	-0.018**
	(0.004)	(0.005)	(0.008)	(0.009)
Origine latine	-0.237**	-0.243**	0.240	0.247
	(0.119)	(0.122)	(0.215)	(0.228)
CSSS	0.346***	0.325***	0.215	0.225
	(0.133)	(0.120)	(0.251)	(0.267)
Nombre de liens	-0.014	-0.015	-0.005	-0.007
	(0.014)	(0.015)	(0.027)	(0.028)
Constante	1.458***	1.156***	2.247***	3.251***
	(0.230)	(0.255)	(0.406)	(0.585)
Contrôles				
Date		x		x
Observations	15,225	15,225	5,311	5,311
Nombre de parlementaires	203	203	112	112

Erreurs standards robustes entre parenthèses, *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Tableau 7 – Résultats pour les modèles assurance, solidarité, et santé publique

	Assurance	Solidarité	Santé Publique	Assurance	Solidarité	Santé Publique
Législature	49			49 + 50		
Groupe parlementaire						
Libéral Radical	0.411*** (0.075)	-0.777* (0.451)	0.243* (0.125)	0.026 (0.096)	-0.342* (0.190)	0.190** (0.096)
PBD	0.577*** (0.068)	0.887*** (0.192)	1.300*** (0.108)	0.188* (0.096)	0.452*** (0.130)	1.067*** (0.109)
PDC	0.506*** (0.073)	0.631*** (0.206)	1.277*** (0.124)	0.094 (0.099)	0.492** (0.196)	1.161*** (0.108)
Socialiste	1.473*** (0.079)	3.885*** (0.240)	1.969*** (0.126)	0.752*** (0.093)	2.731*** (0.182)	1.764*** (0.104)
Verts	1.377*** (0.110)	3.332*** (0.305)	2.040*** (0.159)	0.652*** (0.161)	2.363*** (0.240)	1.728*** (0.141)
Vert Libéral	0.518*** (0.037)	1.497*** (0.181)	1.238*** (0.120)	0.183*** (0.068)	1.059*** (0.127)	1.109*** (0.098)
Au moins un lien dans						
Assurance	0.035 (0.082)	0.239 (0.482)	0.160 (0.262)	0.071 (0.179)	0.058 (0.301)	0.027 (0.199)
Médical	-0.084 (0.113)	0.432 (0.424)	0.210 (0.274)	-0.058 (0.206)	0.290 (0.301)	0.222 (0.217)
Tabac / Alcool	0.102 (0.102)	0.085 (0.511)	0.120 (0.268)	0.163 (0.320)	0.246 (0.485)	0.084 (0.227)
Pharma	1.132*** (0.132)	2.138*** (0.565)	-0.097 (0.278)	0.413 (0.442)	1.413** (0.617)	0.174 (0.404)
Lien assurance et						
Libéral Radical	0.370*** (0.139)		-0.069 (0.318)	0.144 (0.219)	0.383 (0.533)	0.041 (0.236)
PBD	-0.375*** (0.119)		-0.243 (0.287)	-0.470** (0.203)		0.036 (0.230)
PDC	-0.316** (0.133)	-1.375* (0.715)	-0.301 (0.336)	-0.241 (0.246)	-1.102** (0.485)	-0.181 (0.288)
Socialiste	0.087 (0.121)		-0.545* (0.295)	0.129 (0.233)		-0.270 (0.226)
Lien médical et						
Libéral Radical	-0.027 (0.173)	0.210 (0.707)	0.039 (0.299)	-0.044 (0.248)	-0.276 (0.430)	0.068 (0.258)
PBD	-0.115 (0.161)		-0.739** (0.366)	-0.180 (0.303)	-0.800 (0.625)	-0.690** (0.300)
PDC	0.384*** (0.146)	0.102 (0.509)	-0.048 (0.296)	0.144 (0.294)	0.128 (0.451)	-0.053 (0.236)
Socialiste	0.124 (0.189)	-0.360 (0.742)	-0.354 (0.325)	-0.023 (0.274)	-0.426 (0.533)	-0.207 (0.257)
Verts	-0.681** (0.266)	-1.663*** (0.567)	-0.761** (0.318)	-0.656* (0.348)	-1.212** (0.473)	-0.544** (0.274)
Lien tabac / alcool et						
Libéral Radical				0.050 (0.645)	4.026*** (1.058)	0.203 (0.564)

PBD	-1.109*** (0.127)			-1.374*** (0.334)		
PDC	-0.038 (0.140)	-0.391 (0.663)	-0.196 (0.335)	-0.033 (0.346)	-0.436 (0.638)	-0.138 (0.292)
Lien pharma et						
Libéral Radical	-1.388*** (0.229)		0.283 (0.375)	-0.866* (0.507)	-5.640*** (0.641)	-0.057 (0.471)
PDC	-1.685*** (0.154)		-0.153 (0.281)	-0.351 (0.539)	-1.349 (0.968)	-0.736 (0.574)
Femme	0.100* (0.060)	0.304* (0.177)	0.165** (0.082)	0.127* (0.074)	0.305** (0.155)	0.137* (0.071)
Age	-0.001 (0.002)	0.009 (0.007)	-0.000 (0.003)	-0.002 (0.003)	0.002 (0.006)	-0.002 (0.003)
Origine latine	-0.037 (0.063)	-0.172 (0.190)	0.193** (0.089)	-0.040 (0.081)	-0.067 (0.170)	0.192** (0.079)
CSSS	0.135** (0.055)	0.119 (0.167)	0.126 (0.083)	0.141* (0.076)	0.123 (0.176)	0.059 (0.076)
Nombre de liens	-0.005 (0.007)	-0.016 (0.021)	-0.006 (0.010)	0.004 (0.009)	0.010 (0.018)	-0.004 (0.009)
Constante	-1.406*** (0.143)	-3.178*** (0.396)	-1.696*** (0.206)	-0.966*** (0.178)	-2.334*** (0.311)	-1.476*** (0.181)
Contrôles						
Date	x	x	x	x	x	x
Observations	4,872	2,702	2,020	7,358	3,139	2,585
Nombre de parlementaires	203	193	202	203	202	203

Erreurs standards robustes entre parenthèses, *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1