

2. LA COTISATION OU " SALAIRE SOCIALISÉ "

La cotisation fait partie intégrante du salaire. Le salaire direct, issu d'un tarif fixé par des conventions collectives, dépend du rapport de force entre patronat et travailleurs d'une branche d'industrie. Le salaire brut est géré par les caisses de Sécu, qui le distribuent directement en prestations. C'est un flux direct de la cotisation à la prestation. La nature est toute différente pour une compagnie d'assurances privées ou un fonds de pension, qui stockent les sommes versées avant de fournir des prestations individualisées en fonction du profil du client. Plus le client est identifié comme étant un profil " À RISQUES " (d'être malade donc d'exiger des prestations), plus son contrat d'assurances sera onéreux. Le titulaire du contrat se constitue un capital, à même de lui fournir une rente en cas de maladie, chômage ou fin d'activité. C'est une logique de sécurité-proprété. La logique de la cotisation est toute autre.

Le revenu des cotisants salariés est assuré dans les situations d'hors-activité. C'est l'inscription dans le travail qui détermine le statut de cotisant et celui de prestataire. Il n'y a pas d'équivalence entre les prestations reçues et les sommes versées préalablement en cotisations. Tous cotisent pour tous; le salaire est socialisé et non différé (car il n'est pas stocké pour plus tard). Ce dispositif relève du droit du travail. C'est le fait de cotiser qui ouvre un droit universel à bénéficier des prestations en fonction des besoins rencontrés (et non pas en proportion à la somme versée comme dans la logique de la propriété). C'est une sécurité / droit du travail qui prévaut, antithèse réelle de la sécurité / propriété de l'épargne-retraite ou de l'assurance privée.

Pourquoi cet ancrage de la cotisation dans le rapport Capital / Travail est essentiel ?

Les bénéficiaires de la Sécu jouissent d'un droit à prestation universelle, en tant que salariés. Qu'il soit chômeur, actif, retraité

ou malade, le salarié est reconnu en tant que travailleur, comme ayant-droit de la sécurité sociale.

Cet aspect est fondamental car il pose comme principes :

La solidarité entre travailleurs par la répartition
La responsabilité économique du patronat dans le financement de la Sécu

Il confisque aux hommes politiques la gestion d'une partie des revenus des travailleurs : le salaire socialisé. L'Etat intervient par l'impôt dans une logique assistantielle d'aide aux plus pauvres. Grâce à la cotisation, il n'y a pas de " pauvres " mais des " salariés inactif ", dont le revenu est maintenu. Si le patronat estime que les salariés inactifs (au sens de production de valeur marchande) pèsent trop financièrement, charge à lui de les réemployer tout en respectant les tarifs salariaux négociés dans les conventions collectives.

La cotisation est une arme économique au service des travailleurs. Elle permet, à hauteur de 300 milliards d'€ par an, de financer les retraites, les allocations familiales, les remboursements de frais médicaux de millions de salariés. Elle est strictement indexée sur le salaire net, et suit donc son évolution. L'arrêt des exonérations de cotisations est d'ores-et-déjà une urgence. Mais lorsqu'on voit la part du PIB consacrée au travail (donc aux

salaires) incessamment rongée par le capital, on comprend qu'il faut massivement augmenter les salaires donc les cotisations.

En tant que révolutionnaires, nous ne nous contenterons pas de maintenir le statu-quo de comptes " équilibrés " de la sécu. Les richesses produites dans les entreprises sont le fruit de l'activité des travailleurs, elles doivent donc leur revenir ! Le salaire (net + socialisé) est un levier pour se réapproprier notre dû.

**Tout est à nous ! Rien n'est à eux !
Tout ce qu'ils ont, ils nous l'ont volé !**



NOS REVENDICATIONS SUR LA PROTECTION SOCIALE :

Refus de l'étatisation de la sécu, c'est à dire de sa gestion par l'état et de son financement par l'impôt

Aucune exonération de cotisation patronale et remboursement des dettes de l'état et des entreprises à la sécu les cotisations sociales (Sécu, UNEDIC) font partie de notre salaire, salaire socialisé pour permettre à tous les salariés d'être protégés contre le chômage, la maladie et la vieillesse. Aussi, toute baisse ou exonération des cotisation patronale, non seulement vide nos caisses de protection sociale, mais en plus participe à la baisse de nos salaires.

Préservation du principe fondateur de la sécu: une solidarité horizontale entre travailleurs " De chacun selon ses moyens, à chacun selon ses besoins ".

Autogestion des caisses par les salariés eux-même (exclusion du patronat et refus du paritarisme) grâce à des élections directes de leurs représentants (sur des mandats précis, révocables à tout moment). Abolition des ordonnances de 1967.

Création pour chaque branche d'une caisse universelle pour tous les travailleurs (y compris les femmes aux foyers, les sans papiers, les personnes handicapées...)

Création d'un régime unique avec une harmonisation vers le haut pour mettre fin au corporatisme et aux inégalités entre les régimes

Contrôler les dépenses en menant une meilleure politique du médicament (rappel : les 9 plus grandes industries pharmaceutiques du monde ont un

taux de rendement après impôt de 45% !!!)

Réduction massives du temps de travail, travailler tous, moins et autrement (augmenter le nombre de salarié sachant que 1% de masse salariale = 3 milliards d'€ supplémentaires de cotisation pour la sécu). Le chômage est une aberration de la société capitaliste. Alors que les progrès techniques pourraient nous permettre de vivre tous mieux, on en arrive à ce paradoxe : d'un côté des chômeurs qui crèvent de ne pas pouvoir travailler, de l'autre, des travailleurs qui crèvent de bosser trop. Réduire le temps de travail, c'est permettre aux travailleurs de profiter de la vie, et aux chômeurs d'avoir un emploi. Il est clair que cette baisse du temps de travail doit se faire sans baisse de salaire et sans flexibilité.

FINALITÉ RÉVOLUTIONNAIRE DE LA CNT :

Licenciements, chômage, misère et exploitation ne pourront être abolis que par l'abolition du capitalisme. Aussi, nous réaffirmons que la finalité de notre syndicalisme est la Révolution sociale : expropriation des capitalistes, gestion des entreprises et de la société par les travailleurs eux-mêmes, socialisation des moyens de production, partage égalitaire des richesses selon le

principe « de chacun selon ses capacités, à chacun selon ses besoins », etc. Bref, construire une autre société, communiste et libertaire, où le travailleur ne sera plus l'esclave salarié du capital, mais enfin maître de sa destinée, gérant la production et les services, non plus pour augmenter les profits d'une minorité, mais pour répondre aux besoins de l'humanité.



**CONFÉDÉRATION
NATIONALE DU TRAVAIL**
33, rue des Vignoles 75020 PARIS
Mail: cnt@cnt-f.org **www.cnt-f.org**

N°AZUR 0 810 000 367

**Retraites amputées, casse de la sécu organisée, services publics liquidés...
RÉACTIVONS LES SOLIDARITÉS !**

La Sécurité Sociale est la garantie donnée à chacun, qu'en toutes circonstances, il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes. [...] « Elle répond à la préoccupation de débarrasser les travailleurs de l'incertitude du lendemain, de cette incertitude constante qui crée chez eux un sentiment d'infériorité et qui est la base réelle de la profonde distinction des classes, entre les possédants, sûrs d'eux-mêmes et de leur avenir, et les travailleurs, sur qui pèse à tout moment la menace de la misère. »

En mauvaise posture en 1945, le patronat a cherché aussitôt à contrecarrer le développement de la Sécurité Sociale, dont l'objectif de débarrasser les travailleurs de l'incertitude du lendemain menaçait fondamentalement sa certitude de pouvoir continuer à les exploiter. En 1953, brandissant déjà l'argument du « trou » pour cause de baby-boum, le gouvernement tente de repousser l'âge de la retraite des fonctionnaires et de supprimer des régimes spéciaux. En plein mois d'août, 4 millions de grévistes provoquent le plus gros mouvement depuis le Front Populaire, et le gouvernement abandonne.

Aujourd'hui, une fois de plus, c'est la même argumentation gestionnaire qui est utilisée, pour nous convaincre de l'inévitabilité de la réforme, qui est en fait une énième régression, et en masquer le caractère politique. D'une part, les sommes en jeu sont tellement énormes - 247 milliards d'euros de dépenses pour le régime général en 2003 - que l'on peut faire sensation avec un déficit de 8 milliards d'euro, juste en omettant de préciser que cela ne représente que 3% ce qui est faible. D'autre part, la mise en avant des dysfonctionnements, qui ne manquent pas d'exister dans un système aussi complexe, vise, encore et toujours, à construire un bouc-émissaire, des gestionnaires incompetents aux assurés irresponsables.

L'équilibre de le Sécurité Sociale, basé sur les entrées de cotisations sociales prélevées sur le travail, commence à se dégrader

QUEL " TROU DE LA SÉCU " ?

1. DU CATASROPHISME SÉLECTIF :LEURS CHIFFRES ET " LES NÔTRES "

" Le système est devenu fou " déclame Douste-Blazy, nouveau préposé à la protection sociale. Nous sommes au moins d'accord sur ce point avec le nouveau ministre : **on ne cesse de faire des cadeaux au patronat en les exonérant de cotisations alors que les entreprises n'ont jamais autant licencié, flexibilisé, délocalisé, précarisé.** Système d'autant plus absurde que l'on parle de " sauver la Sécu " comme on a " sauvé la retraite par répartition ", c'est à dire en ouvrant la voie aux fonds de pension à la française. C'est toujours la même méthode : on légifère sur un recul des droits à la retraite (par l'augmentation du nombre d'annuités nécessaires pour obtenir une retraite à taux plein) afin d'inciter les travailleurs (qui le peuvent, sélection par l'argent oblige) à se constituer un capital de sécurité. D'où la mise en place du Plan d'Epargne Retraite Populaire (PERP) dès avril 2004... Pour la branche maladie, l'optique reste la même, le gouvernement prévoit un recul des remboursements de soins par l'assurance maladie pour pousser le plus de personnes possible à souscrire à un

avec le développement du chômage de masse à partir des années 70. Alors que le « fléau » du chômage n'est que la conséquence de la confiscation des gains de productivité par le capital, non redistribués en baisse du temps de travail sans baisse de salaire -2% de gains par an depuis 50 ans, passage aux 40h par semaine en 1936, passage aux 39h en 1981, aux 35h en 1997 et maintenant au contraire réaugmentation - Tous les gouvernements, de droite comme de gauche, non seulement n'ont rien fait pour contrer ce détournement de la richesse produite, mais ils ont, en plus, cassé le ressort sur lequel fonctionne notre système de protection sociale, en développant des politiques de créations d'emplois avec exonération de charges.

Aujourd'hui, ces exonérations, 19,5 milliards pour 2002, représentent 20% des cotisations patronales, contre 4% seulement en 1993. Ces exonérations sont partiellement compensées par l'Etat, mais, réduction du déficit public oblige, cette compensation baisse d'année en année, creusant d'autant le manque à gagner pour les caisses. Mais ces chiffres-là, on en entend beaucoup moins parler !



La faillite annoncée et inévitable de toutes les caisses d'assurance sociale ; aucune entreprise ne survivrait à un tel détournement de fonds ; ce n'est malheureusement pas encore le plus grave. La généralisation de la création d'emplois avec exonération de « charges » est une attaque contre le salaire socialisé, qui traduit la remise en cause de l'acquis fondamental des travailleurs sur le capital, à savoir que le salaire n'est pas la simple rémunération des heures de travail, mais la part de richesses créées qui retourne aux travailleurs dans leurs totalité, passés, présents et à venir, et doit financer aussi l'ensemble des situations de non-travail : maladie, retraite, chômage. Le salaire socialisé impose au capital la reconnaissance que le travail n'est pas une marchandise, parce que le travailleur n'est pas une matière première qui a un coût, et impose l'affrontement politique dans la détermination du salaire au lieu du face à face inhumain du XIXème siècle, où patron et ouvrier fixaient « librement » le prix du travail.

contrat privé ou mutualiste. C'est bien connu, on sauve la répartition en mettant en place la capitalisation, merci professeur Reagan !

La manipulation est grossière. Pour justifier un " *plan de sauvetage* ", il faut préalablement déclarer l'état d'urgence : en 2004, le déficit sera de 12,9 milliards d'€, il faut réformer et vite ! Les raisons du " *gouffre financier* " de l'assurance maladie semblent évidentes pour les déclamateurs gouvernementaux : il y a trop de dépense de santé ! Les travailleurs se paient le luxe d'être malades, de se soigner et surtout d'être remboursés ! La conséquence logique tombe sous le sens : il faut procéder à des déremboursements massifs de frais médicaux en départageant les " petits risques " (qui ne seront plus remboursés par la Sécu) des gros risques. On appelle ça la " **responsabilisation des assurés** " dans la novlangue ministérielle.

Et pourtant ! De l'argent il y en a dans les poches du patronat !

Pas assez d'argent ? Il manque donc des cotisations ! En augmentant de 1% la totalité des salaires (donc des cotisations puisqu'elles font partie du salaire brut), on dégage 3 milliards d'€ pour la Sécu. Autre chiffre évocateur : 100 000 chômeurs de moins, c'est un milliard d'€ de cotisations en plus. Aller dans ce sens-là, c'est évidemment faire le choix de donner plus aux travailleurs au détriment des profits. Or c'est la tendance inverse qui s'impose : **depuis 1983, la part de la richesse nationale (PIB) consacrée aux salaires est passée de 69 % à 60 % pendant que celle des profits augmentait de 31 à 40 %**. Les richesses sont produites par les travailleurs alors que leur répartition leur échappe de plus en plus... Et que dire des 90 milliards de plus-values financières réalisées par les entreprises et non touchés par les cotisations ?

Laisser cet argent dans les caisses des patrons et des financiers au lieu de le reverser aux travailleurs par le biais des salaires (donc par les cotisations) relève d'un choix politique parfaitement déterminé. Il n'y a pas de trou de la Sécu mais une politique économique déterminée de transfert des richesses en faveur du patronat.

2. LES PRÉLUDES À LA CONTRE-RÉFORME

Le rapport Chadelat

En avril 2003, Chadelat, ex-responsable du secteur Santé aux assurances AXA, remet un rapport sur l'assurance-maladie au gouvernement. Il préconise la mise en place d'une Couverture Maladie Généralisée (CMG) composée :

- ☛ d'une Assurance Maladie Obligatoire (AMO) remboursant à 100 % une liste limitée de frais médicaux
- ☛ d'une Assurance Maladie Complémentaire de Base (AMCB), privée et facultative (avec des incitations financières) prenant en charge dès le premier € des soins tels que l'optique, les dents...
- ☛ une surcomplémentaire, afin de couvrir les frais mal remboursés par l'AMO et l'AMCB.

Exclusion du remboursement de nombreux soins aujourd'hui au moins partiellement assurés par la Sécu, recours accru aux mutuelles et aux assurances privées, c'est une sélection par l'argent qui est projetée dans ce rapport commandé par Mattéi.

Le rapport du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie.

Lancé en octobre 2003 par Raffarin et Mattéi, ce conseil est invité à " mettre fin au sentiment de gratuité " chez les assurés pour séparer la prise en charge des petits et des gros risques, pour reprendre les expressions de notre cher 1er ministre. Au bout de plusieurs mois de discussion, réflexion, cette instance a trouvé un moyen de financement de la branche maladie : l'alignement du taux de CSG des retraités et des chômeurs sur celui des autres salariés. La CSG, impôt déjà injuste car non progressif, fait avant tout payer les salariés (dont les revenus constituent 79 % des recettes de la CSG alors que les profits financiers ne font partie de l'assiette d'imposition). Etendre cet impôt, c'est faire payer toujours plus les travailleurs alors que patrons et financiers sont soigneusement épargnés.

Le plan Hôpital 2007

A l'initiative du délégué général de la Fédération de l'Hospitalisation Privée, Alain Coulomb, ce plan prévoit :

- ☛ la " tarification à l'activité ", mettant en concurrence structures hospitalières publiques et privées pour livrer les meilleurs soins selon des critères d'excellence. Des primes seront accordées aux " meilleurs établissements " (entendez : les plus concurrentiels). Le choix des pathologies les plus rentables va devenir une priorité pour de nombreux médecins des hôpitaux.
- ☛ l'abandon de la " carte sanitaire " donc de l'obligation de mettre à disposition pour tous un service public hospitalier. Par la compétitivité entre " entreprise de soins " et le financement public des structures privées, c'est tout un secteur de la santé publique jugée " non rentable " que l'on voue à disparaître.

La notion de " panier de soins ", pivot de la contre-réforme.

Aujourd'hui la plupart des soins sont couverts par l'Assurance Maladie avec un taux de remboursement de 70 %. Spécifier un " panier de soins " revient à départager ce qui restera remboursé par la Sécu et ce qui sera à la charge des assurés (avec ou sans complémentaires). Confier aux assurances la prise en charge de frais qui sortent d'un panier de soins, par essence limitatif, c'est exclure de nombreux travailleurs de l'accès à certains soins, faute de moyens. C'est tout le discours de Raffarin-Mattéi sur " la responsabilisation " des assurés et la " baisse des dépenses " qui se déclinent au travers de la mise en place du panier de soins. **La baisse des remboursements de 617 médicaments par Mattéi relève de cette logique libérale.**

Les annonces de Douste-Blazy pour " sauver la Sécu "

Toujours dans la logique de " responsabilisation " des assurés et pour en finir avec " le sentiment de gratuité ", la première mesure du nouveau ministre est d'instaurer une franchise d'un € par consultation. L' " **euro symbolique** " me direz-vous ! Oui ! symbolique d'une double entourloupe car la somme payable par l'assuré sera évolutive et pourra augmenter si les besoins se font sentir. **Deuxième écueil** : les assurés payent déjà en versant leurs cotisations aux caisses de Sécu. En versant 1€, c'est le double paiement ! L'augmentation de la CSG pour les salariés retraités ne fait que renforcer cet impôt pesant principalement sur les revenus des travailleurs. Quant à la mise en place du dossier informatisé, il est pensé dans une optique de contrôle accru des assurés afin qu'ils adoptent un comportement " vertueux ", à savoir éviter les arrêts-maladie, les visites à répétition, etc.

Bref, tout est résumé dans la formule : " dépenser moins pour soigner mieux " (moins de remboursements, d'argent pour l'hôpital public va bien évidemment améliorer la santé publique !).

3. POURQUOI CETTE ATTAQUE ?

La sécurité sociale, mise en place en 1945, assure à tous les salariés une continuité des revenus en cas de maladie et en fin d'activité (retraite). Les ressources viennent de cotisations sociales payées par le patronat et par les salariés. Ces cotisations prélevées sont dirigées en flux direct aux salariés assurés inactifs (pour cause de chômage, maladie, retraite). Ce sont des sommes énormes qui transitent par ce système appelé " **par répartition** ". Cette part du salaire est dite " **socialisée** ", c'est à dire mise en commun. Il n'y a pas d'équivalence stricte entre ce qu'on verse en cotisations et ce qu'on reçoit en prestations. Le versement de la cotisation " ouvre droit à la prestation "; le système est dit " **universel** ".

Cette péréquation collective des frais dus aux situations de vieillesse, de maladie mais aussi de chômage (UNEDIC) coûte au patronat à 3 niveaux :

- ☛ c'est un coût direct. Il faut payer les travailleurs un salaire direct pour leur activité mais également assumer financièrement les périodes de non-travail (les cotisations ou salaire brut). Le patronat appelle ça cette partie du salaire, " les charges ".
- ☛ c'est un coût indirect. Toutes les sommes qui passent dans la répartition, transitent en flux direct, sans accumulation, ni spéculation. C'est un manque à gagner énorme pour le patronat qui rêve d'investir cet argent dans des fonds de pension (qui rapportent des dividendes financiers).
- ☛ c'est un coût idéologique. Le système par répartition (avec ses 300 milliards d'€ annuels de cotisations-prestations) prouve que l'épargne et l'accumulation boursière sont inutiles pour assurer un salaire continué donc une protection sociale efficace à tous. Le salaire socialisé est un critère d'unité entre tous les travailleurs qui sont à même d'en exiger la gestion, en tant que composante de leurs revenus. Manque à gagner pour le capital financier, preuve de la viabilité de la répartition, on comprend aisément pourquoi le patronat et ses alliés proclament que " le système est devenu fou ".

Dès 2001, le MEDEF dans son plan " pour une nouvelle architecture de la sécurité sociale " fustigeait des déficits incontrôlables, ne laissant d'autres choix que de laisser aux ménages la charge de certains soins (notamment en souscrivant à une assurance privée) tout en laissant jouer la concurrence entre plusieurs opérateurs de soins. Un an plus tard, Chadelat pond son rapport, préluce à la contre-réforme d'aujourd'hui. Au MEDEF, on a pas de pétrole mais on a des idées !...

Le capital fera tout pour détourner les sommes des cotisations vers les assurances privées. Tel est le sens du combat actuel entre capital et salariat. Ils ont leurs solutions, nous avons les nôtres !

**"SAUVER LA SÉCU" :
privatisation / fiscalisation
ou salaire socialisé**

Les ministres de la santé se succèdent mais la volonté de " mener la réforme jusqu'au bout " reste. Il faut " dépenser moins " mais aussi combler le déficit. Deux choix économiques et politiques s'opposent.

1. LE FINANCEMENT PAR L'IMPÔT : LE BINÔME FISCALISATION / FINANCIARISATION

La branche maladie est financée par la CSG, qui a remplacé les cotisations sociales maladies. La CSG n'est pas une cotisation mais un impôt. Il est exclusivement voué au financement des prestations de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. C'est pour cela que l'on parle d'impôt préaffecté, c'est à dire qu'il alimente un seul et même type de dépenses (à la différence de l'impôt sur le revenu qui finance des choses variées).

Alors en quoi la CSG n'est-elle pas une cotisation ?

- ☛ Elle touche les " ménages ". Ainsi un grand patron comme Martin Bouygues est touché en tant que contribuable au même titre qu'un facteur. Il n'est pas redevable, en tant qu'employeur, d'une cotisation payée pour chacun de ses salariés. La CSG se compose à 93 % de revenus issus du travail.
- ☛ Les sommes récoltées et le taux de la CSG sont gérés par les dirigeants politiques, à la différence des cotisations, qui relèvent du rapport salarial, donc d'accords professionnels. Ces derniers sont conclus dans le cadre d'une négociation syndicale, souvent issue d'un rapport de force travailleurs / patronat. L'usage de ces fonds et le degré d'imposition relèvent de la décision des politiques. Les chefs d'entreprise s'exonèrent de fait du poids économique des cotisations maladies grâce au financement accru de la Sécu par la CSG.

On comprend pourquoi Jean Gandois, président de l'ancêtre du MEDEF, le CNPF, déclarait " il faut transférer une partie des charges des entreprises vers l'impôt ". Délester financièrement le capital pour mieux imposer les travailleurs, telle est la logique de la fiscalisation. L'impôt est un levier à la disposition des gouvernants, qui décident de le relever, de le baisser, de l'affecter ou non, au gré des programmes ou des majorités politiques. La cotisation sociale est un tarif ancré au cœur du rapport salarial, ce qui dérange politiquement et économiquement. La prise de contrôle étatique sur les ressources de la Sécu lui confère un poids considérable pour le choix des dépenses de santé. Douste-Blazy le dit, il n'hésitera pas à être " beaucoup plus dirigiste " en terme d'offres de soins mais aussi au niveau de ce qui doit être remboursé et ce qui ne doit pas l'être. Ici se décline le programme libéral en matière de santé, illustré par les différents gouvernements depuis Rocard.

Dès 1994, le rapport Soubie préconise de transférer les charges sociales des entreprises vers les ménages (c'est déjà en partie chose faite avec la mise en place de la CSG en 1991). Ce même rapport préconise la maîtrise comptable des dépenses de santé mais surtout lie le financement de la Sécu par l'impôt à la mise en place d'une couverture sociale minimale, dite " assistancielle ". On passe de l'assurance à l'assistance (gérée par l'état). Au-delà de ce minimum, les dépenses de santé sont assumées par des mutuelles ou des sociétés privées, dans le cadre de couvertures complémentaires et sur complémentaires. Les travailleurs (qui le peuvent) financent leur plan personnel d'assurance maladie pour bénéficier d'une couverture plus étoffée. Les sommes ainsi récoltées par les compagnies privées constituent des actifs financiers, alimentant la bulle spéculative. Le travailleur assuré devient indirectement propriétaire de titres boursiers, dont la valeur augmente au rythme des restructurations industrielles et des charrettes de licenciement. Les actions sont censées être converties en prestations forfaitaires en cas de soins. Tout s'oppose entre la logique de solidarité régissant le système par répartition (cotisations / prestations) et la logique de l'épargne privée.

Il y a un partage programmé des tâches par l'Etat entre :

- ☛ le maintien d'une assistance minimale pour tous, financée par l'impôt
- ☛ le développement de couvertures complémentaires, laissant la part belle aux assurances privées et aux mutuelles.



DE L'ARGENT... IL Y EN A ! DANS LES POCHEs DU PATRONAT !