

Notes de lecture

DES CADRES DANS LA MONDIALISATION – DE LA GUERRE ÉCONOMIQUE À UNE ÉCONOMIE DE PAIX

Philippe Ledouble, avec Solange Roussier et Hubert de Chergé

Desclée de Brouwer. Paris, 2002.
205 pages.

Dans ce livre, Philippe Ledouble, Président du MCC (Mouvement chrétien des cadres et dirigeants) de 1999 à 2002, s'appuie sur des témoignages de cadres de son mouvement qui, là où ils sont, ont pu donner une crédibilité à l'affirmation du Congrès du MCC à Lille en janvier 2001: *"Oui, une économie plus humaine est possible"*.

Faisant le constat de la mondialisation, les expériences analysées montrent bien que *"du cadre débutant au dirigeant d'entreprise, en passant par les responsables politiques, syndicaux, associatifs, chacun a une possibilité d'agir à son niveau de responsabilité"*. Les exemples forts développés sur Valenciennes et Dunkerque montrent l'importance du territoire comme lieu de confrontation mais aussi de mise en synergie de logiques ouvertes.

Au cœur des démarches analysées, Philippe Ledouble porte aussi le regard du MCC et de ses valeurs. Il nous rappelle l'importance d'agir avec les marges de manœuvre que chacun peut avoir, d'agir avec ses convictions en donnant à l'homme une place centrale dans le processus de mondialisation : *"Le développement économique durable est indissociable du développement personnel des acteurs. L'homme doit acquérir une liberté intérieure à la hauteur des libertés d'action qui engendrent le progrès. Cela nécessite d'accorder du temps et d'investir dans le développement de l'homme lui-même"*.

(François Fayol)



MALADES EN EUROPE UNE PIÈCE EN 15 ACTES

Gérard de Pouvoirville

Coédition Editions de l'Atelier/Mutualité française. Collection Horizons santé. 2001. 172 pages, 9,15 euros.

Ce tour d'Europe des systèmes de santé est précédé d'une longue introduction où sont passés en revue les différents modèles d'assurance maladie, l'organisation des services et l'accès aux soins et les systèmes de paiement par les utilisateurs.

Il existe trois modèles d'assurance maladie.

Le modèle de financement public par l'impôt appelé "beveridgien" en référence à lord Beveridge, inspirateur du service national de santé britannique. Suivant les pays le financement des soins est assuré principalement par le budget national ou partagé entre l'Etat et les collectivités territoriales.

Le modèle de financement par l'impôt est neutre à l'égard des sources de revenus. Il pèse donc sur les revenus du travail et du capital. Dans un tel modèle, il n'y a pas comme en France, de cotisations d'assurance maladie prélevées à la source sur les salaires et venant renchérissement le coût salarial.

L'autre modèle existant en Europe est appelé "bismarkien" du nom du chancelier Bismark qui l'introduisit en Allemagne à la fin du 19^{ème} siècle. C'est un vrai modèle d'assurance, développé à l'origine pour les ouvriers, dans une logique de solidarité et de mutualisation professionnelle. Il organise une redistribution entre les personnes de niveaux de revenus différents ainsi qu'une mutualisation des risques.

La gestion du système est assurée par les représentants syndicaux ou professionnels. Il y a une réelle responsabilisation qui doit peu à l'Etat et beaucoup à la pugnacité des travailleurs face aux employeurs. Dans ce modèle d'assurances sociales, les cotisations interviennent directement dans les coûts salariaux.

Le troisième modèle, c'est l'assurance concurrentielle. On le trouve aux Etats-Unis, il n'existe pas en tant que tel en Europe. Il est fondé sur un double principe : l'assurance volontaire des individus, l'existence d'une offre pluraliste d'assurance commerciale par des compagnies en concurrence.

Qu'en est-il de l'organisation des services et de l'accès aux soins ? Il peut différer d'un Etat à un autre. Dans certains pays