

## Ce sont les travailleuses et travailleurs qui assument le coût de la **désassurance**

---

La privatisation des soins de santé touche particulièrement les travailleuses et travailleurs et les membres de leurs familles. Lorsque les gouvernements provinciaux suppriment des services de la liste couverte en vertu de l'assurance-maladie (un processus que l'on appelle « désassurance »), le coût des services de santé est de plus en plus souvent transféré à des régimes d'assurance privés financés sur le dos des travailleuses et travailleurs.

Les travailleuses et travailleurs ont lutté pour obtenir l'assurance-maladie. Si la désassurance continue, nous devons lutter pour maintenir notre niveau de protection – et cela pourrait entraîner des échanges difficiles à la table de négociation.

L'assurance santé est au sommet des demandes de négociation aux États-Unis, avant les salaires, les avantages sociaux et les conditions de travail. Les travailleuses et travailleurs américains regardent avec envie le système canadien. Nous ne devons pas laisser la désassurance et la privatisation détruire notre système public. Des soins de santé financés et offerts par le secteur public sont ce qu'il y a de mieux pour les travailleuses et travailleurs – et pour l'économie.

### **Quels sont les désavantages de l'assurance privée ?**

L'assurance privée coûte plus cher

- De précieuses ressources qui devraient aller à la santé sont consacrées aux frais administratifs, à la publicité et aux profits des propriétaires et des actionnaires.

- 
- Les frais administratifs du système américain à plusieurs niveaux sont trois fois plus élevés que ceux du système public à un seul niveau du Canada, selon une étude publiée par le *New England Journal of Medicine*.
  - Aux États-Unis, les compagnies d'assurance privées font des profits en transférant les coûts aux employeurs qui, à leur tour, les refilent aux travailleuses et travailleurs par le biais de franchises, de quotes-parts et de primes élevées.
  - Aux États-Unis, en 2001, les franchises ont augmenté de plus de 30 pour cent pour les régimes d'employeurs typiques. Les primes augmentent de 20 pour cent par année.
  - Un système universel à payeur unique comme celui du Canada est le plus efficace et le plus économique pour tout le monde.
  - 8 000 médecins américains conviennent qu'un système universel à payeur unique pourrait faire économiser des milliards de dollars et leur permettrait d'offrir de meilleurs soins à toute la population américaine. Ils ont publié leur plan dans le *Journal of the American Medical Association*.

#### L'assurance privée limite l'accès aux soins

- À mesure que l'assurance privée entrera dans des domaines qui étaient auparavant couverts par l'assurance publique, l'accès aux soins dépendra de votre capacité de payer, de votre emploi et de votre situation familiale.
- Les régimes privés et ceux qui sont offerts par l'employeur assurent rarement une couverture complète. L'ampleur de la couverture sera différente pour tout le monde.
- Les personnes malades auront plus de difficulté à obtenir de l'assurance pour couvrir le coût de leurs soins.
- Avec l'augmentation des coûts, la couverture diminue. Parfois, elle ne suffit pas à payer le coût d'interventions chirurgicales de base.

#### L'assurance privée offre moins de sécurité

- Lorsque l'assurance est liée à l'emploi, s'il arrive que les travailleuses et travailleurs perdent leur emploi, ils perdent aussi leur assurance santé.
- Deux millions d'Américaines et d'Américains ont perdu leur assurance l'année dernière à la suite de licenciements.
- Aux États-Unis, 42 millions de personnes n'ont aucune assurance santé et 58 millions de personnes ont été privées d'assurance pendant une année ou plus à un moment ou à un autre de leur vie.
- Lorsque les employeurs font faillite, des régimes entiers d'assurance santé disparaissent.

---

### Assurance privée rime avec mauvaise santé

- Lorsque vous n'avez pas d'assurance, vous retardez vos visites chez le médecin et négligez votre santé. La plupart du temps, cette négligence se traduit en bout de ligne par des soins plus complexes, ce qui augmente le coût des soins de santé.
- Plus de 18 000 Américaines et Américains meurent prématurément chaque année parce qu'ils n'ont pas d'assurance santé.

Partout au Canada, la liste des services qui ne sont plus couverts par l'assurance-maladie publique s'accroît, notamment la physiothérapie, l'ajustement des prothèses auditives et les services de réadaptation.

### **Notre lutte**

Les membres du SCFP sont aux premières lignes. Ils luttent pour améliorer notre niveau de vie et celui de nos familles et de nos collectivités. Nous nous mobilisons pour défendre nos emplois et les services que nous offrons. Les travailleuses et les travailleurs ont joué un rôle clé dans la lutte pour obtenir des soins de santé accessibles à tous – peu importe ce que vous gagnez, où vous vivez ou que vous ayez un emploi ou non. Pour les travailleuses et travailleurs, conserver un système public de santé fort – et l'élargir – c'est une question de vie ou de mort.

L'assurance privée n'est pas fiable et elle est injuste. Elle crée différentes classes de personnes, les riches obtenant bien sûr les meilleurs soins. Elle détourne aussi des dollars destinés à assurer des services de qualité vers les coffres des entreprises. Nous devons lutter pour que chaque sou des dépenses consacrées aille aux soins – et non aux profits.

hgb\*siepb491  
Révisé octobre 2003