



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prêts

Question écrite n° 110464

## Texte de la question

M. Marc Bernier attire l'attention de M. le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie sur la situation des personnes atteintes d'une maladie de longue durée ou handicapées qui sollicitent un crédit. Si la convention Belorgey, signée par les associations de malades et de consommateurs, les professionnels (assureurs et banquiers) et les ministères de la santé et des finances en 2001, a amélioré la situation, les personnes présentant un risque de santé aggravé se voient encore trop souvent refuser l'accès aux garanties de prêts bancaires ou bien proposer des surprimes disproportionnées. Sous l'égide de son ministère et celle de la santé, une négociation ayant pour objectif de parvenir à un accord plus ambitieux s'est achevée par la signature le 6 juillet 2006 de la convention AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque de santé aggravé) dont la mise en oeuvre est prévue pour le 1er janvier 2007. Il lui demande quelles sont les principales avancées contenues dans cette nouvelle convention AERAS de nature à faire cesser la discrimination malade/bien portant et valide/invalide en matière d'assurance de crédit et quelles mesures entend prendre le Gouvernement pour en faire respecter les dispositions par les assurances et les banques.

## Texte de la réponse

La convention AERAS, en vigueur depuis le 6 janvier 2007, a pour but de proposer le maximum de solutions pour permettre au plus grand nombre de personnes ayant ou ayant eu un problème grave de santé de pouvoir emprunter. Elle devrait faire nettement diminuer le nombre de refus de prêt opposés par les établissements de crédit pour défaut d'assurance et diminuer les cas d'autocensure de la part de patients qui se sachant malades renonçaient jusqu'à présent à solliciter un prêt. Sept grandes dispositions y sont prévues : diffuser largement l'information sur l'existence de la convention par l'intermédiaire des établissements de crédit et des assureurs, des sites internet, (des professionnels, des associations de malades et du site officiel de la convention [www.aeras-infos.fr](http://www.aeras-infos.fr)) ; renforcer les procédures de confidentialité pour préserver au mieux la confidentialité des données de santé des personnes ; instruire rapidement les demandes de prêt (la convention fixe à cinq semaines au total le délai de traitement des dossiers de prêt immobilier et ouvre la possibilité d'un traitement en amont des demandes d'assurance des futurs emprunteurs) ; motiver les refus de prêt pour motif médical (les assureurs doivent indiquer par courrier au candidat à l'emprunt la possibilité dont ce dernier dispose de prendre contact par courrier avec le médecin de l'assureur pour connaître la raison médicale à l'origine de la décision de refus de l'assureur) ; faire entrer la garantie invalidité dans le champ de la convention au même titre que le risque décès (et comme pour l'assurance décès, l'assurance invalidité peut donner lieu à un triple niveau d'examen de la demande d'assurance en fonction du risque) ; prévoir des garanties alternatives à l'assurance (en cas de refus d'assurance, la banque recherche avec son client la mise en oeuvre de garanties alternatives présentant le même niveau de sécurité pour le prêteur et l'emprunteur) ; instaurer un mécanisme de mutualisation des primes d'assurance, à l'initiative des banques et des assurances, pour les emprunteurs dont les revenus sont inférieurs au plafond de la sécurité sociale afin d'abaisser le coût de l'assurance. Un dispositif de suivi est organisé avec trois commissions : une commission de suivi et de propositions chargée de veiller à la bonne application du dispositif conventionnel et de formuler des recommandations utiles à l'amélioration de son

fonctionnement, une commission des études et de recherche, chargée du recueil et de l'étude des données disponibles sur la mortalité et la morbidité des principales pathologies afin de diffuser l'information auprès des assureurs et d'avoir un effet positif sur la tarification des risques, une commission de médiation, chargée d'examiner les réclamations individuelles qui lui sont adressées par les candidats à l'emprunt, et de favoriser un règlement amiable des litiges dont elle est saisie. De plus, une évaluation du dispositif conventionnel est également prévue : en vertu des dispositions de la loi n° 2007-131 du 31 janvier 2007 relative à l'accès au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé, un premier rapport au Gouvernement et au Parlement sur la mise en oeuvre de la convention sera établi au 1er juillet 2008 et un second au plus tard trois mois avant l'échéance de la convention. Le Sénat, lors du vote de la loi le 18 janvier 2007, a décidé d'exercer un contrôle plus en amont sur l'application de la convention et demandé que lui soit adressé un rapport au 31 mars 2007 sur l'installation des instances de suivi et un second rapport au 31 décembre 2007 sur la première année d'exercice. Concernant, par ailleurs, le fonctionnement du marché bancaire et assurantiel, il convient de rappeler que l'octroi d'un crédit et d'une assurance emprunteurs suppose le double examen des conditions de solvabilité et d'assurabilité. S'agissant du prêt, la banque n'accorde un crédit que si l'emprunteur peut rembourser les échéances, ce qui implique de porter une appréciation sur sa situation économique et la possibilité pour l'établissement bancaire de refuser l'octroi du prêt, prévue par l'article L. 311-15 du code de la consommation, si les conditions de solvabilité ne se révèlent pas réunies. L'entreprise d'assurances, pour sa part, ne peut assurer que des risques réellement aléatoires. Elle doit en outre veiller à créer des mutualisations de risques homogènes. Pour l'assurance emprunteurs, la possibilité d'opérer une sélection des risques est prévue par les articles L. 311-16 et L. 312-9 du code de la consommation. La sélection des risques est l'essence même du métier d'assureur. C'est la raison pour laquelle les sanctions prévues par le code pénal en cas de discrimination fondée sur l'état de santé ont été écartées par le législateur s'agissant des opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque de décès, des risques portant atteinte à l'intégrité de la personne ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité (article 225-3 du code pénal).

## Données clés

**Auteur :** [M. Marc Bernier](#)

**Circonscription :** Mayenne (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 110464

**Rubrique :** Assurances

**Ministère interrogé :** économie

**Ministère attributaire :** économie

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 21 novembre 2006, page 12053

**Réponse publiée le :** 1er mai 2007, page 4118