



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

prêts

Question écrite n° 27284

Texte de la question

M. Jean-Jacques Candelier attire l'attention de M. le secrétaire d'État chargé de l'industrie et de la consommation sur la question de l'accès au crédit pour les personnes sujettes à des problèmes de santé. Un an et demi après l'entrée en vigueur de la convention AERAS (S'Assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé), censée améliorer l'accès au crédit des personnes présentant un risque de santé aggravé, c'est encore le parcours du combattant pour ces dernières. L'accès au crédit bancaire est clairement discriminatoire en fonction de l'état de santé des personnes, et les banques et assureurs refusent de supporter les risques liés à la santé des emprunteurs, avec les pratiques de refus de crédit ou de surprime. La possibilité offerte aux prêteurs d'examiner le dossier médical des emprunteurs est pour lui une atteinte à la vie privée. Pour lui, il appartient au système bancaire dans son ensemble de supporter cet aléa. Selon lui, il doit être mis fin à la possibilité donnée aux organismes prêteurs de demander des renseignements médicaux, tout en garantissant un prix du crédit stable. Il demande donc si le ministre est favorable à cette mesure et comment il entend mettre un terme aux pratiques discriminatoires d'accès au crédit fondées sur la santé.

Texte de la réponse

Il convient de souligner que l'assurance emprunteur constitue une protection à la fois pour l'emprunteur et pour l'établissement de crédit et que l'évaluation précise du risque et en l'espèce du risque de santé est l'un des fondements de l'activité d'assurance. Elle conditionne la capacité de l'assureur à prononcer l'acceptation du risque ou la limitation de la couverture, voire le refus de couverture, ainsi que la fixation d'un niveau de prime en rapport avec le risque garanti et le barème de sa tarification. La mise en oeuvre de la proposition d'obliger les assureurs (et non pas les établissements de crédit) à accepter tous les risques de santé et à appliquer une tarification unique pour tous les assurés, remettrait en cause l'activité d'assurance emprunteur. L'impossibilité pour les assureurs de déterminer librement les risques à assurer et de tarifier ces risques induirait deux conséquences négatives qui iraient à l'encontre de l'intérêt des candidats à l'emprunt immobilier. L'augmentation importante de la sinistralité des contrats, liée à l'évolution de la proportion de personnes présentant des risques de santé aggravés, voire très aggravés, créerait un déséquilibre économique au sein des contrats. Cette dégradation de l'équilibre économique pourrait conduire soit à un relèvement important du tarif pour l'ensemble des assurés, soit en cas d'aggravation majeure du déséquilibre à une contraction du marché de l'assurance emprunteur du fait d'un retrait des entreprises d'assurance du marché. Le maintien d'une offre assurantielle importante et de qualité, nécessaire à l'assurabilité du marché et à la concurrence, est conditionné au maintien de la capacité des assureurs à sélectionner et à tarifier leurs risques. S'agissant des questionnaires médicaux, la convention AERAS signée par l'État, les fédérations professionnelles de la banque et de l'assurance et des associations représentant les malades et les consommateurs, tout comme la convention dite Belorgey qui la précédait, encadre strictement la collecte et l'utilisation des données de santé que les candidats à l'assurance doivent renseigner dans le questionnaire médical en vue de la souscription ou de l'exécution d'un contrat d'assurance emprunteur. Un code de bonne conduite, qui figure en annexe de la convention AERAS, précise notamment le contenu des questionnaires de santé et leur traitement par les médecins conseils des assurances

afin de garantir le respect de la vie privée. Ce code précise, en outre, le circuit de transmission des données de santé du candidat à l'assurance, et les conditions dans lesquelles le questionnaire de santé peut être remis au conseiller bancaire ou transmis en toute confidentialité au médecin conseil de l'assureur. Conformément au code de bonne conduite, l'assureur limite l'étendue des questions posées dans le questionnaire de santé aux éléments strictement nécessaires à la connaissance de l'état de santé du candidat à l'assurance. Il peut toutefois lui être indispensable, si une pathologie importante a été déclarée ou qu'un risque de santé a été détecté dans le questionnaire de santé, de demander des renseignements complémentaires et/ou des examens médicaux pour permettre de déterminer le niveau réel de risque, avant de statuer sur la demande d'assurance. Une évaluation précise de la convention AERAS sera très prochainement rendue publique. En effet, conformément aux termes de la convention AERAS et aux 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, la Commission de suivi et de propositions de la convention a établi un rapport d'évaluation au 1er juillet 2008 qui a été transmis à la mi-septembre au Gouvernement ainsi qu'aux présidents des deux assemblées. Il ressort de ce rapport d'évaluation à mi-parcours que la convention AERAS touche un large public et est appliquée, grâce à la forte implication de tous les signataires, pouvoirs publics, associations de malades et professionnels, établissements de crédit et entreprises d'assurance qui en assument la gestion. Plus de 430 000 demandes d'assurance correspondant à des risques aggravés de santé ont été déposées par les candidats à l'emprunt en 2007, représentant environ 10 % des demandes totales d'assurance emprunteur pour des crédits immobiliers et professionnels. 93 % de ces demandes ont fait l'objet d'une proposition d'assurance couvrant au moins le risque décès. Concernant la tarification, les surprimes d'assurance appliquées sont dans plus de 85 % des cas inférieures à 100 % du tarif standard. Les taux de surprimes les plus élevés (taux supérieurs à 300 % du tarif de groupe correspondant à la classe d'âge de l'emprunteur) ne représentent que 1,2 % des demandes de garantie décès incluant la perte totale et irréversible d'autonomie et 0,6 % des demandes garantie invalidité. Si le dispositif AERAS ne permet pas d'apporter une solution assurantielle à toutes les situations, il permet néanmoins de repousser les frontières de l'assurabilité des risques et propose des voies pour des solutions alternatives à l'assurance. Le rapport d'évaluation fait, par ailleurs, un certain nombre de recommandations afin de rendre la convention AERAS encore plus efficace. C'est dans cette perspective que les partenaires de la convention vont continuer d'oeuvrer.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jacques Candelier](#)

Circonscription : Nord (16^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27284

Rubrique : Assurances

Ministère interrogé : Industrie et consommation

Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 juillet 2008, page 6071

Réponse publiée le : 9 décembre 2008, page 10691