

## 15ème législature

<b>Question N° : 18538</b>	De <b>M. Stéphane Baudu</b> ( Mouvement Démocrate et apparentés - Loir-et-Cher )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Économie et finances
<b>Rubrique</b> > assurances	<b>Tête d'analyse</b> >Discriminations liées à une affection médicale lors du recours à un crédit	<b>Analyse</b> > Discriminations liées à une affection médicale lors du recours à un crédit.
Question publiée au JO le : <b>09/04/2019</b> Réponse publiée au JO le : <b>28/05/2019</b> page : <b>4988</b> Date de changement d'attribution : <b>16/04/2019</b>		

### Texte de la question

M. Stéphane Baudu attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les discriminations subies par les personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou de la sclérose en plaques lorsqu'elles ont recours à un crédit immobilier. Malgré l'existence des conventions AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé), les malades font face à des surprimes importantes ainsi qu'à des exclusions totales de garanties PTIA (perte totale et irréversible d'autonomie) et ITT (incapacité temporaire de travail) qui semblent abusives : les assureurs excluent toutes les maladies de ces deux garanties, et non pas la seule affection ou pathologie dont l'assuré est atteint. Saisi par des particuliers, le Défenseur des droits a constaté que ces discriminations sont permises par le 1° de l'article 225-3 du code pénal, le refus de garanties assurantielles ou les surprimes fondées sur l'état de santé ne relevant pas des comportements prohibés par les articles 225-1 et 225-2 du code pénal. Néanmoins, le Défenseur des droits souligne que les médecins-conseil des assureurs se limitent à constater l'existence d'une affection sans procéder à une évaluation attentive de la situation de l'assuré. Il note enfin que les données médicales sur lesquelles les médecins-conseil fondent leurs avis ne sont pas connues, et qu'il n'est pas possible de savoir si ces données prennent en compte les dernières avancées médicales. Dès lors, il lui demande quelles mesures sont prises par le Gouvernement pour lutter contre ces discriminations. Notamment, il lui demande quelles sont les actions engagées pour s'assurer que les médecins-conseil procèdent à des évaluations personnalisées et qui prennent en compte les diverses avancées médicales.

### Texte de la réponse

La démarche conventionnelle engagée en 1991 et qui a donné lieu à la naissance de la Convention AERAS a permis de faire progresser significativement l'accès à l'assurance emprunteur et au crédit pour les personnes présentant un risque aggravé de santé. Les avancées obtenues ces dernières années en la matière, notamment avec la mise en place du droit à l'oubli et de la grille de référence AERAS ont été, à cet égard, des étapes significatives. Celles-ci ne sauraient néanmoins avoir pour conséquence d'imposer aux assureurs l'octroi d'une assurance emprunteur incluant toutes les garanties demandées, quelle que soit la nature du risque présenté par le candidat. La loi prévoit que les modalités de fonctionnement du dispositif peuvent évoluer, mais elle conditionne ces évolutions à celles des progrès thérapeutiques et des données de santé disponibles. Un groupe de travail paritaire a donc été mis en place par les instances de la Convention AERAS afin d'adapter les conditions d'accès à l'assurance



emprunteur en fonction des données scientifiques disponibles. Ce groupe est notamment composé de médecins d'assurance, de représentants des conseils scientifiques des associations et des agences d'expertise de l'Etat. Les modifications sont adoptées dans le cadre conventionnel et sont régulièrement publiées sur le site internet de la Convention AERAS ([www.aeras-infos.fr](http://www.aeras-infos.fr)). S'agissant de la motivation des décisions de refus, la Convention AERAS prévoit dans son titre portant sur « le processus d'instruction des demandes d'emprunt », d'une part que les établissements de crédit et les sociétés de financement s'engagent à motiver par écrit les refus de prêt pour le seul critère d'assurabilité, d'autre part que l'assureur porte par courrier à la connaissance de l'intéressé de façon claire et explicite les décisions de l'assureur relatives aux refus d'assurance, aux ajournements, aux limitations ou exclusions de garantie et aux surprimes. Il est indiqué à l'intéressé dans le même courrier la possibilité de prendre contact par courrier avec le médecin de l'assureur, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin de son choix, pour connaître les raisons médicales à l'origine des décisions de l'entreprise d'assurance. Il est mentionné l'existence et les coordonnées de la commission de médiation ainsi que le niveau d'examen de la demande auquel le refus est intervenu. Enfin, tous les signataires de la Convention AERAS, dont les professionnels de la banque et de l'assurance, se sont engagés à mettre en œuvre ces dispositions. Les manquements aux obligations constatées par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sont passibles des sanctions prévues à l'article R. 1141-1 du code de la Santé publique. Par ailleurs, la Convention AERAS est dotée d'instances chargées de veiller à la bonne application de la convention. La Commission de médiation AERAS est chargée d'examiner les réclamations individuelles qui lui sont adressées par les candidats à l'emprunt. Cette commission prend toutes les dispositions de nature à favoriser un règlement amiable des dossiers dont elle est saisie. Un rapport bilan de la médiation sur l'année 2017 a été mis en ligne sur le site internet AERAS.