

## **Projet de loi relatif à l'accès au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé**

Intervention de Bernard POUSSET, rapporteur

« La vie, avec ou après le cancer, c'est aussi faire des projets et les mener à bien. » En s'exprimant ainsi, le président Jacques Chirac a rappelé toute l'importance que l'accès au crédit représente pour les personnes présentant un risque aggravé de santé. Dans un monde où l'on soigne toujours mieux et où les maladies autrefois graves deviennent des péripéties, notre société se doit de faciliter la vie après ou avec la maladie.

La question posée autour de l'accès au crédit se décline en effet avec une acuité particulière lorsqu'elle concerne des malades candidats à l'emprunt, placés par les aléas de la vie en situation de risque aggravé de santé du fait d'une maladie ou d'un handicap. La difficulté concerne non seulement l'emprunt, mais aussi l'assurance, devenue une condition d'obtention du prêt.

Le refus de prêt pour raisons de santé est légitimement ressenti comme une profonde injustice, mal vécue par de nombreux malades. Et davantage encore par les anciens malades qui considèrent ne plus présenter de risque particulier ou supplémentaire.

Il importe donc de clarifier et de faciliter l'accès au crédit pour toutes ces personnes, l'enjeu étant non seulement social, mais aussi moral, et parfois tout simplement légal.

C'est pourquoi je me dois de saluer le pas supplémentaire que la France s'apprête à faire en la matière, sous l'impulsion directe de Jacques Chirac, et qui placera notre pays à la pointe sur ces questions d'accès au crédit.

Après une première convention conclus en septembre 1991, spécifique aux personnes atteintes par le VIH, une convention dite « Belorgey » (du nom du conseiller d'Etat et ancien président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de notre Assemblée) a été signée le 19 septembre 2001. En vigueur jusqu'au 6 janvier 2007, elle vise à élargir le marché des risques aggravés de santé en incitant son extension jusqu'aux limites de l'assurabilité. Compte tenu de la délicatesse du sujet, la méthode conventionnelle est apparue comme la plus pertinente pour faire avancer ce dossier dans la totale et nécessaire concertation des acteurs concernés.

S'agissant du risque aggravé, la convention de septembre 2001 prévoyait la recherche de garanties alternatives quand l'assurance n'était plus possible, afin d'offrir le même degré de sécurité pour le prêteur et l'emprunteur. Dans son discours sur le cancer du 27 avril 2006, le président de la République a voulu donner une nouvelle impulsion en demandant aux signataires de la convention Belorgey de transformer en profondeur le dispositif en vigueur, et ce avant le 30 juin 2006.

L'incitation à négocier du président de la République était assortie de l'engagement de recourir de toute façon à la loi, soit pour y sceller les grands principes de la convention nouvellement élaborée, soit pour se substituer à elle en cas de désaccord des signataires.

L'engagement des pouvoirs publics a donc permis le 6 juillet 2006 la signature d'une nouvelle convention dite AERAS (Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) qui se substituera à la convention Belorgey de 2001.

Comme je le disais au début de mon exposé, la France fait avec cette loi œuvre de pionnière en la matière, puisqu'à l'exception de la Belgique il n'existe pas à l'étranger de dispositif conventionnel réglementaire ou législatif similaire pour améliorer l'accès au crédit et à l'assurance des personnes présentant des risques aggravés de santé.

L'application de la convention repose largement sur une diffusion en amont du processus de demande de prêt. Les associations de consommateurs, les associations représentant les personnes malades ou handicapées, les représentants du milieu médical, les professionnels de la banque, de l'assurance, les pouvoirs publics ont un rôle déterminants à jouer. C'est l'un des points principaux mis en évidence lors des auditions de tous les organismes. Tous les signataires ont souhaité la mise en place de campagnes d'information efficaces, pour que chacun comprenne les enjeux et les implications d'une démarche d'emprunt.

Les banques peuvent participer activement à la connaissance de cette convention, par une campagne d'affichage dans leurs réseaux, par des plaquettes d'information, par la mise en place de numéros verts, par la présence de la convention AREAS dans leurs documents usuels.

L'Etat participera également à cet effort. Je le souhaite notamment avec la mise en œuvre d'une campagne nationale d'information.

La convention conclue le 5 juillet 2006 prévoit en outre de mettre en place, dans chaque réseau bancaire, des référents formés pour cette mission. Ils devront informer sur l'éventualité d'une surprime ou, le cas échéant, sur le refus d'assurance et de prêt. Il conviendra aussi de concilier le meilleur accès possible au crédit et à l'assurance, puisque notre système associe systématiquement une assurance à un emprunt. Gardons nous d'aller trop loin comme nous l'a fait remarquer le groupement des entreprises d'assurances mutuelles, car il est effectivement toujours important de garder à l'esprit que contraindre les sociétés à tout assurer les amènerait à se retirer du marché et de la convention. C'est pourquoi la loi rend licite les refus d'assurance par la l'article L 311-16 du Code de la consommation.

De même façon, en matière de discrimination, l'article 225-3.1 du Code pénal prévoit ainsi que les dispositions du même code prohibe la discrimination (article 225-1 et 225-2) "ne sont pas applicables aux discriminations fondées sur l'état de santé, lorsqu'elles consistent en des opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne, ou des risques d'incapacité du travail ou d'invalidité."

Dès lors, comme l'a si bien fait remarquer le président de AIDES, est-ce que l'accès au crédit ne se pose pas plutôt en terme de dignité des personnes qu'en terme de discrimination ?

Mise en place de nouveaux critères d'éligibilité à la convention AERAS (critères élargis) :

- pour les emprunts immobiliers et professionnels, il a été acté que la durée était déplafonnée (15 ans avant) dès lors que l'âge ne dépasse pas 70 ans et le montant à été porté de 250 000 à 300 000 euros ;

- pour les crédits à la consommation, exonérés de questionnaire de santé, l'âge est porté de 45 à 50 ans, et l'encours de 10 000 à 15 000 euros.

Le processus d'instruction des demandeurs d'emprunt et d'assurance ne devra plus excéder une durée maximale de 5 semaines à compter de la réception d'un dossier complet.

L'intérêt des futurs emprunteurs sera aussi de préparer leur dossier le plus en amont possible. Les assureurs et les banques s'engagent à étudier tout dossier de demande même si celui-ci n'aboutit pas à une signature de contrat.

Un mécanisme de mutualisation des risques d'assurance (à l'initiative des assurances et des établissements de crédit) est mis en place pour les prêts immobiliers ou pour les prêts professionnels pour permettre de consentir un écrêtement des primes en faveur des emprunteurs disposent de revenus modestes.

Les établissements de crédit s'engagent à motiver par écrit les refus de prêt autour du seul critère d'assurabilité.

L'article 2 instaure un dispositif de médiation entre d'une part les personnes présentant un risque aggravé, et d'autre part les organismes d'assurance et les établissements de crédit.

La convention AERAS de 2006 prévoit la possibilité de saisine de la commission de médiation. Ce dispositif sera chargé de favoriser le règlement amiable des litiges individuels. Cette nouvelle convention verra naître une commission de suivi et de proposition, le premier rapport devant être remis au Gouvernement et aux présidents des assemblées 2 ans après la signature (donc en juillet 2008). Après avoir tracé la mise en œuvre de la convention Belorgey, ce rapport public devra aussi être une force de propositions afin d'améliorer les points faibles constatés.

Il est aussi institué une commission des études et recherches animée par le ministère de la Santé et de la Solidarité. Cette commission est chargée de recueillir et étudier les données disponibles sur la mortalité et la morbidité occasionnées par les principales pathologies. Elle engagera un programme de recherche en ce domaine, notamment sur l'invalidité associée aux principales pathologies en vue de fournir les éléments stratégiques nécessaires à la tarification du risque.