



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

prêts

Question écrite n° 65692

## Texte de la question

M. Philippe Folliot attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la problématique des discriminations dues aux « risques aggravés de santé » et notamment à l'obésité. À titre d'exemple et d'information, un couple de salariés d'une quarantaine d'années avec trois enfants s'est vu refuser à plusieurs reprises et par plusieurs établissements l'assurance de leur prêt immobilier pour l'achat d'une résidence principale. La raison avancée par les assureurs est liée aux « informations médicales transmises et données statistiques actuelles ». En clair, le couple ne pouvait être assuré en raison de l'obésité du chef de famille, et ce malgré la convention dite AERAS (s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé) dont le but est de faciliter l'accès à l'assurance pour les personnes « à risque » moyennant une couverture spécifique du contrat. Il aura fallu toute la détermination de cette famille et la mobilisation des médias nationaux pour débloquer la situation. Si la lutte contre l'obésité doit comporter un volet préventif, que le Gouvernement a d'ailleurs mis en oeuvre avec volontarisme, elle doit aussi mieux protéger les personnes victimes d'obésité et garantir le respect de leurs droits fondamentaux notamment dans tous les rapports contractuels. À cette fin, il serait légitime que la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité puisse intervenir sur ces cas avérés de discrimination, ce qui aujourd'hui lui est impossible en raison de l'article 225-3, 1°, du code pénal. Il s'agirait également d'améliorer la convention AERAS afin qu'elle puisse véritablement s'appliquer à toutes les situations et offrir un recours efficace à tous les cas de « risque aggravé de santé ». Il lui demande donc de prendre en compte ces situations, malheureusement en augmentation, et de faire des propositions dans ce sens.

## Texte de la réponse

Les signataires de la convention AERAS, en vigueur depuis le 7 janvier 2007, ont dressé un bilan globalement positif de son application sur la période 2007-2009. Toutefois, il est apparu nécessaire à une majorité d'entre eux d'engager une négociation afin de rendre la convention plus ambitieuse, en particulier sur la garantie invalidité, et d'en améliorer l'effectivité. La convention AERAS rénovée, signée le 1er février 2011 par l'État, des associations de malades et de consommateurs et les organisations professionnelles de l'assurance et de la banque, permet d'élargir l'accès au crédit des personnes concernées qui peuvent rencontrer des difficultés pour souscrire une assurance emprunteur nécessaire à l'obtention d'un crédit. Les principales avancées de la nouvelle convention sont présentées ci-après. Les organismes d'assurance et les établissements de crédit ont pris l'engagement de proposer depuis le 1er septembre 2011 une nouvelle garantie invalidité spécifique sans aucune exclusion liée à la pathologie ou de risque aggravé, avec un barème commun à tous les assureurs. Les résultats d'une étude confiée à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) viennent conforter la réalité de cette avancée pour les personnes présentant un risque aggravé de santé. Ainsi, 71 % des assurés concernés par l'étude et admis en 2e catégorie d'invalidité sécurité sociale pourraient désormais bénéficier de la garantie spécifique invalidité ; l'objectif indiqué dans la convention étant de 60 %. La convention AERAS rénovée instaure également un dispositif permettant une prise en compte plus rapide des avancées thérapeutiques et une meilleure appréciation par les assureurs des situations de consolidation ou de stabilisation d'affections majeures. Ainsi, un groupe de travail paritaire, composé de médecins référents des

associations et de médecins conseils des assureurs, doit dresser, pathologie par pathologie parmi des pathologies choisies par les signataires, un diagnostic partagé sur les probabilités de décès et de rechute et les perspectives de consolidation. Les assureurs se sont engagés à prendre en compte les résultats des travaux de ce groupe dans leur appréciation du risque et en référeront à la commission de suivi de la convention à travers des cas types. Le mécanisme d'écrêtement des surprimes d'assurance est en outre amélioré : il se déclenche si la cotisation d'assurance représente plus de 1,4 point dans le taux annuel effectif global de l'emprunt, au lieu de 1,5 point précédemment ; de plus, les organismes d'assurance et les établissements de crédit se sont engagés à prendre intégralement en charge les surprimes d'assurance attachée au prêt à taux zéro renforcé (PTZ+) pour les emprunteurs de moins de trente-cinq ans. L'éligibilité à ces deux mécanismes est par ailleurs élargie. Enfin, un nouveau chapitre entier de la convention est dédié à son effectivité. La réussite du dispositif conventionnel rénové est en effet directement liée à l'application effective des engagements pris par les signataires, afin d'améliorer l'accès au crédit et à l'assurance des personnes en risque aggravé de santé. À cet égard, l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) pourra vérifier, dans le cadre de ses missions, le respect par les établissements de crédit et les organismes d'assurance de leurs engagements.

## Données clés

**Auteur :** [M. Philippe Folliot](#)

**Circonscription :** Tarn (3<sup>e</sup> circonscription) - Nouveau Centre

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 65692

**Rubrique :** Assurances

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Économie, finances et industrie

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 8 décembre 2009, page 11640

**Réponse publiée le :** 27 décembre 2011, page 13593