



Mesdames et Messieurs les Député(e)s  
Assemblée nationale  
127, rue de l'Université  
75007 Paris

Paris, le 1<sup>er</sup> avril 2015

## **Lettre ouverte**

Objet : Assurance des risques de santé aggravés

Madame la Députée,  
Monsieur le Député,

L'assurabilité des personnes malades est une préoccupation de premier rang car l'exclusion de l'assurance en raison de la maladie est ressentie par elles comme une double peine, les privant de l'accès au crédit.

En l'absence d'une législation contraignante pour les assureurs, une voie conventionnelle a trouvé sa place en France. A ce titre, plusieurs conventions se sont succédées depuis 1990 avant que la loi ne vienne leur donner un support sous la dénomination *AERAS* (*s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé*).

La dernière convention enregistrée dans ce cadre légal a connu une évolution significative ces derniers jours avec la signature, sous l'égide du Président de la République, d'un protocole d'accord relatif au droit à l'oubli.

Toutefois, ce droit ne concerne qu'un faible nombre de pathologies où un état de rémission, voire de guérison, peut être déterminé. Il laisse de côté toutes les personnes atteintes de maladies chroniques qui ne peuvent relever de telles situations.

Il faut donc rechercher, sans faiblir, l'intégration des progrès thérapeutiques dans l'évaluation du risque par l'assureur pour tous ceux qui parmi nos concitoyens ne relèvent ni de la rémission ni de la guérison.

C'est la seconde ambition de ce protocole signé par le Président de la République et les principales parties prenantes à la convention *AERAS*, le mardi 25 mars, de façon tout à fait solennelle et symbolique au siège de la Ligue nationale contre le cancer. Ce protocole, qui devra être traduit par un avenant à la convention *AERAS* dans les prochains mois, prévoit notamment que les assureurs doivent se reporter à une grille de référence pour établir leurs tarifications des assurances emprunteurs. Ces grilles de références sont élaborées par des experts indépendants, en fonction des données de la science, tant d'un point de vue épidémiologique que statistique.

Dans cet esprit, un amendement du gouvernement à l'article 46 du projet de loi de modernisation du système de santé, sous le n° AS1754, introduit une modification à l'article L. 1141-6 du code de la santé publique disposant qu'aucune majoration ou exclusion de garantie ne pourrait plus être appliquée s'il ne peut être établi par l'assureur, sur la base des informations déclarées, l'existence d'un risque aggravé de santé compte tenu des données de la science.

.../.

.../.

C'est une avancée nécessaire si l'on veut donner au protocole d'accord signé le 25 mars dernier une portée pratique dans la vie de nos concitoyens. En effet, cet amendement AS1754 institue un « renversement de la charge de la preuve » appliqué aux pratiques des assureurs. Il obligerait alors les assureurs à réviser, effectivement et rapidement, sur la base de critères objectifs, l'évaluation qu'ils font des risques en santé qui leur sont déclarés.

Logique conventionnelle et logique légale se potentialisent donc, pour l'intérêt d'un nombre de plus en plus élevé de nos concitoyens : un quart de la population française vivant avec au moins un traitement au long cours.

C'est pourquoi nous vous demandons, Mesdames et Messieurs les Député(e)s, d'approuver cet amendement gouvernemental pour continuer à réduire les pratiques d'exclusion, dans le domaine de l'assurance emprunteur, des personnes atteintes ou ayant été atteintes d'une pathologie chronique.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Députée, Monsieur le Député, l'expression de notre considération distinguée.



Danièle Desclerc Dulac,  
Présidente du CISS