

Des surprimes pour les anciens malades ?

Le contexte

Permettre au consommateur de laisser la maladie derrière

lui et d'obtenir un prêt hypothécaire avec assurance solde restant dû sans surprime quel que soit son passé médical: le droit à l'oubli, c'est ça. Une proposition de loi est déposée pour le défendre.

Oui

■ Une personne – ex-malade d'un cancer – va, après la fin de son traitement, payer une surprime pour son assurance solde restant dû, en fonction de son risque de mortalité pendant la durée du remboursement du prêt.

Wauthier Robijns

Porte-parole d'Assuralia, l'Union professionnelle des entreprises d'assurances

Pourquoi, en matière d'assurance solde restant dû – assurance vie souscrite en garantie d'un prêt – n'existe-t-il pas une égalité de traitement entre les clients ? Parce que le risque n'est pas égal. Les assureurs pratiquent une tarification qui tient compte de différents facteurs qui affectent le risque de mortalité pendant toute la durée du remboursement du prêt. L'assureur doit savoir s'il a affaire à une personne qui aura une mortalité dite standard (comme 94 % des gens qui demandent un prêt hypothécaire) ou si la personne présente ce qu'on appelle un "risque aggravé de santé". L'assureur va calculer l'écart en termes de probabilité de décès et le fera correspondre à un écart de prime.

Pourquoi une personne qui a subi un cancer doit-elle payer une surprime après la fin de son traitement ?

Sur base de la probabilité de décéder durant la durée du prêt. Son degré de rétablissement sera évalué avec le calendrier depuis le traitement jusqu'au suivi annuel pour s'assurer que tout va bien.

Sur quel type d'information se basent les assureurs pour déterminer cette probabilité de décès ?

Sur celles du monde médical, de ses études et ses statistiques sur les malades qui suivent telle ou telle thérapie avec, en lien, l'évolution de leur état de santé. Combien de malades ont reçu à telle époque tel traitement et restent en vie x, y ou z années plus tard ? Certains malades vont s'écarter pour le restant de leur vie d'un état optimal de santé, pour d'autres le problème de santé ne sera qu'un épisode avec un retour à la situation préexistante.

Les primes et surprimes risquent donc d'être similaires d'un assureur à l'autre ?

Non parce que les assureurs utilisent ces données sur le mode du chacun pour soi. À leur concurrence se superpose aussi celle entre sociétés de réassurance qui travaillent à l'échelon international avec des experts médicaux qui ingèrent les études scientifiques présentées lors de colloques ou publiées dans des revues de référence comme *The Lancet*. Un assureur peut décider d'être à l'avant-garde et de se ranger dans la fourchette des pronostics positifs plutôt que pessimistes. L'appétit au risque n'est pas le même. Une personne avec un état de santé singulier qui doit prendre une assurance solde restant dû doit donc comparer les conditions auprès de différentes compagnies.

Que pensez-vous de cette proposition de loi d'instaurer un droit à l'oubli permettant au client – ex-malade – d'obtenir un prêt hypothécaire avec assurance solde restant dû sans que son passé médical n'interfère ?

La France a adopté un droit à l'oubli mais il s'accompagne de modalités strictes. Au bout d'un certain nombre d'années – qui varie selon le type de cancer – l'assureur n'utilise plus cette information. En Belgique, cette loi n'existe pas mais les assureurs font bien la part des choses entre les éléments du passé qui induisent un risque plus élevé pour l'avenir d'une part et ceux qui appartiennent définitivement au passé, de l'autre. Concernant la proposition de loi, les assureurs vont l'étudier et définir notre attitude.

Pourquoi la législation belge est-elle à la traîne ?

Notre cadre légal n'est pas à la traîne, il est différent et même exceptionnel tant il est un des rares à protéger la confidentialité de l'information génétique. Ainsi, depuis 1992, en Belgique, les assureurs ne peuvent pas tenir compte de la moindre donnée génétique, comme le fait par exemple d'être porteur du gène BRCA1 (pour BRest Cancer 1) qui induit un risque plus élevé du cancer du sein (c'est l'histoire d'Angelina Jolie). D'autant que la génétique ne donne pas d'information sur l'état de santé actuel mais se place dans le champ du prédictif.

Nous avons aussi adopté, voici quelques années, la loi Partyka-Lalieux organisant un régime de solidarité qui plafonne (à maximum 125 %) les surprimes à demander aux personnes à l'état de santé aggravée. En prenant dans la poche des uns pour donner aux autres, on a fait un autre choix légal que celui de la France. Reste qu'il y aura toujours des personnes qui, eu égard à la gravité du diagnostic reçu, sont pour l'instant inassurables. Mais elles pourront le devenir quelques mois ou années après la fin du traitement.

Entretien : Thierry Boutte

Un recours est possible

Si un assureur refuse de vous offrir une assurance solde restant dû ou qu'il propose un contrat dont la surprime est supérieure à 75 % de la prime de base, vous pouvez saisir le Bureau du suivi de la tarification,

actif depuis 2014. Il vérifiera – gratuitement – si la surprime proposée ou le refus d'octroi d'une assurance se justifient, du point de vue médical et du point de vue assurantiel. Si les conditions de recevabilité du dossier sont remplies, le Bureau du suivi fait une proposition contraignante dans un délai de 15 jours ouvrables.

Non

■ Les assurances et les banques devraient faire preuve de solidarité et épauler leurs clients. Ce n'est pas parce qu'on a été malade qu'on doit être pénalisé plus que les autres. C'est à la fois inhumain et illogique. De plus, un ancien malade n'est pas forcément plus "à risque" car il est bien mieux suivi.

Philippe Paquet

Témoïn

Quel a été votre parcours ?

J'ai eu un cancer il y a 25 ans, alors que j'avais 32 ans. J'étais sur le point de chercher un logement à acheter. La banque chez laquelle j'étais client depuis mes 18 ans n'a pas voulu m'assurer parce qu'elle considérait le risque de rechute trop important. Pourtant, j'avais une attestation du chirurgien assurant que j'étais en rémission. Après ce refus, je me suis adressé à d'autres groupes mais le schéma fut le même. Toutes les bancassurances classiques belges de l'époque ont refusé de m'assurer.

Est-ce que ces bancassurances vous ont proposé de payer une surprime ?

Non. C'était un refus pur et simple. Ma banque m'avait envoyé une lettre pour me dire qu'il ne fallait pas que je considère sa décision comme quelque chose de personnel mais qu'il s'agissait de pures statistiques. C'était tellement hypocrite. Par la suite, je me suis adressé à des bancassurances

étrangères également. Elles acceptaient de m'assurer mais à des taux exorbitants et avec des surprimes astronomiques. Au final, j'ai seulement pu souscrire une assurance en cas de décès accidentel. Cela excluait donc toutes les maladies. Mais voilà, c'était déjà une partie du risque qui était couvert. L'ironie, c'est que je suis toujours là et que les banques qui ont refusé de m'assurer, elles, ont disparu.

Comment vous êtes-vous senti après ces refus ?

Psychologiquement, c'est une situation extrêmement déplaisante. J'avais un cancer alors que ma femme était enceinte de notre deuxième enfant. On ne rigolait pas beaucoup. Ma vie a depuis changé du tout au tout. Je n'ai pas acheté la même maison, je n'ai pas pris les mêmes risques financiers. J'étais optimiste, les médecins aussi. Mais la banque, elle, doutait de ma longévité. Financièrement, on m'a laissé tomber. J'avais des économies qui m'ont permis de faire un prêt bancaire pour acheter une maison à Waterloo. Mais si j'avais été comme beaucoup de jeunes ou comme mes enfants aujourd'hui, j'aurais été obligé d'emprunter bien plus et je n'aurais peut-être pas pu le faire. Les assurances devraient avoir un minimum de solidarité, d'éthique. Ce n'est pas seulement faire du fric sans risque, c'est aussi être là pour épauler ses clients.

Que pensez-vous de la proposition de Karine Lalieux d'établir un droit à l'oubli pour les anciens malades ?

Toute solution qui va dans le sens qui permet d'éviter ce que moi et beaucoup d'autres avons vécu est la bienvenue. Après un certain nombre d'années, après deux ans, après cinq ans, on devrait pouvoir tourner la page. Ce n'est pas parce qu'on a été malade qu'on doit être pénalisé plus que les autres. C'est à la fois inhumain et illogique. Il y a un manque de cohérence et de bon sens. Un ancien malade n'est pas forcément plus "à risque" car il est bien mieux suivi.

Entretien : Louise Vanderkelen

Une proposition de Karine Lalieux pour le droit à l'oubli

La députée fédérale PS a déposé une proposition de loi relative aux assurances solde restant dû. Celle-ci vise à introduire un droit à l'oubli pour les anciens malades qui ne peuvent souscrire une assurance solde restant dû, demandée pour contracter un emprunt hypothécaire et accéder à la propriété. *"Cette proposition répond à un rapport fait par le bureau de suivi de la loi Partyka-Lalieux, votée en 2010. Suite aux critiques, nous souhaiterions introduire le droit à l'oubli. Il implique que, lorsque certaines conditions sont remplies, on ne communique plus qu'une personne a souffert d'une pathologie grave"*, détaille Karine Lalieux. Ces conditions seront établies *"en fonction de l'évolution de la médecine et de l'expertise médicale"*, répond la députée.

Le droit à l'oubli, tel qu'imaginé par Karine Lalieux, interviendrait suite à une négociation entre les assurances, les représentants des patients, les experts médicaux et les représentants des consommateurs. Ces derniers établiraient ensemble une grille des pathologies et leur durée afin de déterminer quels clients auraient accès à un prêt sans surprime. *"Quand vous avez eu une maladie grave, il s'agit d'une vraie injustice. Même si vous êtes complètement guéri par le corps médical, on va vous répondre que vous présentez un risque supérieur. Vous devrez donc payer des surprimes qui peuvent aller jusqu'à 800 % du montant de la prime. C'est une réelle double peine"*, conclut la députée.