

RAPPORT

**SUR LA PROPOSITION DE LOI, N° 254, INSTITUANT LE DROIT A L'OUBLI EN
MATIERE D'ASSURANCE DE PRET BANCAIRE**

(Rapporteure au nom de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses :

Madame Béatrice FRESKO-ROLFO)

La proposition de loi instituant le droit à l'oubli en matière d'assurance de prêt bancaire a été transmise au Secrétariat Général du Conseil National et enregistrée par celui-ci le 7 mai 2021, sous le numéro 254. Elle a été déposée lors de la Séance Publique du 10 mai 2021, au cours de laquelle elle a été renvoyée devant la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses.

Acheter une voiture ou une maison, ou encore créer sa société, constituent des projets que toute personne pourrait raisonnablement souhaiter voir se réaliser dans sa vie. Cependant, pour ce faire, obtenir un prêt s'avère très souvent nécessaire. En pareil cas, souscrire une assurance destinée à couvrir les risques de perte d'un emploi, d'invalidité ou pire encore, de décès, n'est pas une obligation pour l'emprunteur. Toutefois, en pratique, une telle assurance se révèle, là encore et dans la plupart des cas, nécessaire pour obtenir un prêt.

L'état de santé constitue, en effet, à n'en pas douter, une donnée déterminante pour les organismes de prêt lorsqu'ils accordent un crédit, en particulier lorsque le montant prêté est conséquent et la durée de remboursement est longue. Dans ce contexte, les personnes qui présentent un risque aggravé de santé, pourraient se voir appliquer des surprimes, des exclusions de garanties, voire même se voir refuser l'assurance de leur prêt.

C'est pour pallier cet écueil que, dans l'intérêt des malades en rémission, cette proposition de loi entend consacrer à leur intention, un droit à l'oubli en matière d'assurance de prêt bancaire.

Dès lors, soucieuse de s'assurer que l'objectif de cette proposition de loi puisse être atteint de la façon la plus efficiente possible, la Commission a entendu prendre en considération les intérêts et remarques légitimes des différentes parties en présence. A ce titre, votre Rapporteur remercie le Haut Commissariat à la Protection des Droits, des Libertés et à la Médiation, les Associations Ecoute, Cancer Réconfort et Fight Aids, ainsi que l'Association Monégasque des Activités Financières et la Chambre Monégasque de l'Assurance, d'avoir pris part aux consultations réalisées par la Commission. Ces échanges ont permis de mettre en lumière les enjeux pratiques du sujet abordé par cette proposition de loi, et donc d'enrichir les travaux de la Commission.

Ainsi, relevant que la proposition de loi était inspirée de la Convention AERAS – c'est-à-dire la Convention s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé –, conclue en France entre les pouvoirs publics, les fédérations professionnelles bancaire, financière et de l'assurance et les associations de malades et de consommateurs, les personnes consultées par la Commission ont-elles souligné :

- tout d'abord, que les conditions d'application du droit à l'oubli dans le cadre de la convention AERAS sont plus souples que celles prévues par la proposition de loi, qui, compte tenu de la date à laquelle elle a été

élaborée, n'a pas pu prendre en considération la réforme réalisée en France en février dernier ;

- ensuite que le droit à l'oubli n'est pas le seul mécanisme consacré par la convention AERAS pour permettre aux personnes présentant un risque aggravé de santé de s'assurer et d'emprunter ;
- enfin, que, compte tenu de la nécessité pour les assureurs monégasques de pouvoir aisément se réassurer auprès d'autres assureurs, il serait préférable que le dispositif de la proposition de loi soit semblable à celui de la Convention AERAS.

Aussi, prenant en compte les intérêts des différentes entités et personnes concernées, la Commission a amendé l'article premier de la proposition de loi, afin d'indiquer que le droit à l'oubli permet à toute personne qui souhaite souscrire un prêt immobilier ou un prêt professionnel de ne pas déclarer, notamment dans le cadre d'un questionnaire médical, une ancienne pathologie cancéreuse ou relative à l'hépatite C à un organisme médical.

Dès lors, comme le précise l'article 2 inséré par la Commission dans la proposition de loi, l'emprunteur qui peut bénéficier du droit à l'oubli ne pourra pas se voir opposer de surprime ou d'exclusion de garantie en raison de la pathologie dont il a souffert. En outre, l'assureur aura l'obligation de ne pas tenir compte des informations qui lui auraient été communiquées par cet emprunteur au sujet de cette pathologie.

A l'instar de la Convention AERAS, la Commission a, toutefois, précisé que, pour que le droit à l'oubli soit opposable à l'assureur, deux conditions doivent être réunies.

En premier lieu, le protocole thérapeutique relatif à l'une de ces pathologies est achevé depuis une durée ne pouvant excéder cinq ans. Les élus ont, en effet, souhaité tenir compte de la récente réforme de la Convention AERAS opérée par la loi française n° 2022-270

du 28 février 2022, qui n'établit plus de distinction en fonction de l'âge auquel la personne a été malade. A ce titre, votre Rapporteuse souligne que cet article fixe une durée maximale et que, dès lors, son texte d'application pourra prévoir des durées moindres en fonction des spécificités propres à chaque pathologie.

En second lieu, l'échéance du contrat d'assurance doit intervenir avant le 71^{ème} anniversaire de l'emprunteur.

Votre Rapporteuse précise que, sur le modèle de la Convention AERAS, la Commission a pris le parti de ne pas fixer de plafond au montant pouvant être emprunté par la personne pouvant bénéficier du droit à l'oubli, comme cela peut se faire dans d'autres pays, comme au Luxembourg, qui établissent un tel plafond.

Ainsi, le droit à l'oubli concerne les personnes ayant souffert d'une maladie grave depuis une durée suffisamment longue pour que leur état de santé ne soit plus considéré comme présentant un risque particulier. Pour autant, les membres de la Commission ont estimé que les personnes qui souffrent de certaines pathologies graves ou chroniques et qui, de ce fait, présentent un risque aggravé de santé, doivent également pouvoir bénéficier d'un accès facilité à l'assurance de prêt bancaire.

Les élus ont par conséquent amendé l'article 3 de la proposition de loi (anciennement article 2), afin de prévoir la mise en place d'une grille de référence permettant à toute personne ayant déclaré à tout organisme d'assurance, notamment dans le cadre d'un questionnaire médical, souffrir ou avoir souffert d'une pathologie cancéreuse ou d'une autre pathologie, notamment chronique, de bénéficier d'une assurance, soit, sans surprime ou exclusion de garantie, soit, avec une surprime plafonnée.

Ces personnes présentant, au moment où elles entendent souscrire une assurance de prêt, un risque aggravé de santé, les conditions requises pour bénéficier d'un accès facilité à une telle assurance sont toutefois plus strictes.

Ainsi, la somme prêtée dans le cadre d'un crédit immobilier ou professionnel ne devra pas excéder 320.000 euros, étant précisé qu'il n'est pas tenu compte d'éventuels crédits relais lorsque cette somme est empruntée aux fins d'acquérir une résidence principale.

Le droit à l'oubli et l'accès facilité au crédit, pour les personnes qui ont présenté, ou qui présentent un risque aggravé, s'avèrent nécessaires pour atténuer les conséquences que pourraient avoir les déclarations effectuées par l'assuré, notamment dans le cadre d'un questionnaire de santé, sur l'appréciation du risque réalisé par l'assureur. Aussi, la suppression pure et simple du questionnaire de santé constitue un moyen efficace d'aider ces personnes à accéder à l'emprunt.

C'est la raison pour laquelle, s'inspirant du dispositif de la Convention AERAS et de sa récente réforme évoquée précédemment, la Commission a prévu la suppression du questionnaire pour certains prêts, à savoir :

- les prêts à la consommation d'un montant n'excédant pas 17.000 euros, souscrits par des personnes de moins de 51 ans et dont la durée de remboursement est inférieure ou égale à quatre ans (article 5 de la proposition de loi, anciennement article 4) ;
- les prêts immobiliers dont la part assurée n'excède pas 200.000 euros par assuré et dont le remboursement intervient avant le soixantième anniversaire de l'assuré (article 6 de la proposition de loi, anciennement article 5) .

Par ailleurs, la Commission a considéré que, pour être pleinement efficace, le dispositif proposé devait s'inscrire dans la durée. Il est, en effet, apparu essentiel de tenir compte des progrès de la médecine grâce auxquels il est possible d'appréhender à la fois l'apparition de nouvelles maladies graves ou chroniques et les progrès des traitements et de la prise en charge de maladies déjà connues. Aussi, les élus ont inséré un article 4 nouveau au sein de la proposition de loi, aux fins de confier à une Commission la tâche de proposer la mise à jour annuelle des conditions d'application du « droit à l'oubli », visées à l'article premier, ou la modification de la grille de référence, mentionnée à l'article 3, en fonction des données scientifiques attestant de l'apparition de nouvelles pathologies ou de progrès thérapeutiques de nature à changer l'appréciation des risques attachés aux pathologies considérées.

Enfin, en réponse à une remarque exprimée par le Haut Commissariat à la Protection des Droits, des Libertés et à la Médiation, les élus ont confié à une Commission de médiation, le soin d'examiner les réclamations individuelles qui lui seraient adressées par les personnes présentant un risque aggravé de santé et, le cas échéant, d'effectuer une médiation entre ces personnes, d'une part, et les organismes d'assurance, les établissements de crédit et les sociétés de financement, d'autre part. En pratique, cette instance devrait notamment permettre aux médecins conseils de l'assureur et à ceux qui assurent le suivi de la personne présentant un risque aggravé de santé de se rencontrer, afin que l'assureur puisse évaluer plus précisément le risque assuré.

En conclusion, votre Rapporteuse espère que cette proposition de loi soumise au vote des élus ce soir permettra d'initier une réflexion sur les autres difficultés rencontrées par les personnes malades, ainsi que sur les discriminations dont elles peuvent faire l'objet en raison de leur état de santé. Votre Rapporteuse pense notamment aux difficultés rencontrées à l'occasion de la souscription d'une complémentaire santé et, *a fortiori*, d'une assurance santé.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, votre Rapporteuse en vient désormais à l'exposé technique des remarques et amendements de la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses.



La Commission a prévu, à l'article premier de la proposition, que le droit à l'oubli bénéficie aux personnes ayant souffert d'une pathologie cancéreuse ou relative à l'hépatite C et dont le protocole thérapeutique est achevé depuis une durée ne pouvant excéder cinq ans. Aussi, bien que les conditions d'application de ce texte aient vocation à être définies par un Arrêté Ministériel, pour une meilleure compréhension du dispositif proposé, elle a néanmoins précisé ce que recouvre la fin du protocole thérapeutique.

Elle a ainsi indiqué que la fin de ce protocole correspond, en l'absence de rechute à la date de la fin du traitement actif du cancer par chirurgie, radiothérapie ou chimiothérapie effectuées en structure autorisée, c'est-à-dire à la date à laquelle plus aucun traitement n'est nécessaire, hormis la possibilité d'une thérapeutique persistante de type hormonothérapie ou immunothérapie.

En outre, la Commission a également indiqué que la rechute signifie toute nouvelle manifestation médicalement constatée du cancer, qu'elle le soit par le biais d'un examen clinique, biologique ou d'imagerie.



Soucieuse de préciser les éléments qui devront être définis par l'Arrêté Ministériel qui établira la grille de référence consacrée par l'article 3 de la proposition de loi (anciennement article 2) aux fins de permettre aux personnes présentant un risque aggravé de santé de bénéficier d'un accès facilité à l'assurance de prêt bancaire, la Commission a précisé que cette grille de référence définit :

- d'une part, les caractéristiques des pathologies, notamment les types histologiques et les stades de référence, ainsi que les délais au-delà desquels aucune surprime, ni exclusion de garantie ne sera appliquée, pour certaines pathologies aux personnes qui en ont souffert ; et

- d'autre part, les taux de surprime maximaux applicables par les assureurs, pour certaines pathologies qui ne permettent pas aux personnes qui en souffrent d'accéder à une assurance emprunteur à un tarif standard.



Sous le bénéfice de ces observations, votre Rapporteuse vous invite désormais à adopter, sans réserve, la présente proposition de loi telle qu'amendée par la Commission des Intérêts Sociaux et des Affaires Diverses.