

## Grille de référence de la convention AERAS et droit à l'oubli : les nouveautés de l'été 2018

**M. Bentin - Liaras**

Docteur en droit, consultante,  
Chargée de cours à l'Université Lyon 3 Nom de l'auteur

*Réf. bibliographiques* : M. Bentin-Liaras, Grille de référence de la convention AERAS et droit à l'oubli : les nouveautés de l'été 2018, [bjda.fr](http://www.bjda.fr) 2018, n° 58.

### Assurance emprunteur – convention AERAS – Grille de référence – droit à l'oubli

Les droits des personnes se trouvant en risques aggravés de santé se sont améliorés ces dernières années notamment dans l'accessibilité à la propriété, grâce au droit au prêt et à l'assurance emprunteur<sup>1</sup>. Deux actualités méritent d'être exposées dans ce domaine : la nouvelle grille de référence AERAS (I) et l'annulation de l'arrêté du 10 mai 2017 (II).

#### I - La grille de référence AERAS du 16 juillet 2018<sup>2</sup>

L'objectif poursuivi par la convention AERAS (S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) est de faciliter l'accès à l'assurance et à l'emprunt des personnes qui subissent ou qui ont subi un grave problème de santé<sup>3</sup>. Signée en juillet 2006 puis révisée par la suite<sup>4</sup>, elle ne s'applique que sous certaines conditions<sup>5</sup>. Pour ceux qui ne relèvent pas du « droit à l'oubli<sup>6</sup> », une grille de référence qui lui est associée vise à accélérer l'intégration du progrès médical dans la tarification des assurances « emprunteur ». Elle liste les maladies qui seront

<sup>1</sup> DE GRAËVE (L), « L'assurabilité du risque, Promouvoir une rationalisation pratique par une analyse théorique », BJDA n° 12, dossier n° 1, 2017, [www.bjda.fr](http://www.bjda.fr); BENTIN-LIARAS (M), Assurance emprunteur des personnes en risques aggravés de santé : état d'avancement, [www.actuassurance.com](http://www.actuassurance.com), 2017, n° 50 ; FFA, « Convention AERAS : 96 % des demandes présentant un risque aggravé de santé ont reçu une proposition d'assurance de prêt en 2016 », 15 décembre 2017, [www.ffa-assurance.fr](http://www.ffa-assurance.fr).

<sup>2</sup> La grille de référence est consultable sur le site de la convention aeras : <http://www.aeras-infos.fr/documents/GrilledeRefAERAS16juillet2018.pdf>.

<sup>3</sup> France Assos Santé, « L'accès au prêt et à l'assurance emprunteur des personnes en situation de risque aggravé, la convention AERAS », santé info droits pratique, E2, 2017, [www.france-assos-santé.org](http://www.france-assos-santé.org).

<sup>4</sup> Avant d'être remaniée à plusieurs reprises : <http://www.aeras-infos.fr/la-convention-aeras/les-textes-de-reference>.

<sup>5</sup> Pour les crédits immobiliers ou professionnels : la demande de prêt doit être inférieure à 320 000 € et concerner un contrat d'assurance qui arrivera à échéance avant que l'assuré n'ait atteint l'âge de 71 ans.

<sup>6</sup> Le « droit à l'oubli » est inscrit dans la convention AERAS et dans la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé (l'article 190 de la loi précise les dispositions sur le droit à l'oubli).

prise en compte, sous certaines réserves, pour permettre à des personnes fragiles d'obtenir une assurance emprunteur dans des conditions acceptables.

Dans ce cadre, la commission de suivi et de propositions (sur proposition du groupe de travail paritaire sur la grille de référence) a publié le 16 juillet 2018<sup>7</sup> une mise à jour de la grille de référence traduisant les avancées scientifiques menées de manière concertée entre les parties prenantes. La nouvelle version, applicable depuis le 16 juillet, contient, outre des modifications rédactionnelles (adoption d'un vocabulaire plus précis mais aussi plus technique), une extension de la tarification pour les cancers du sein (avec l'inclusion des carcinomes canaux in situ avec micro-invasion), un stade plus avancé pour l'hépatite virale C (le stade de fibrose 3) et la prise en compte de nouvelles pathologies parmi lesquelles les cancers du rein<sup>8</sup>, de la prostate<sup>9</sup>, les tumeurs cérébrales<sup>10</sup>, trois « hémopathies malignes<sup>11</sup> », la mucoviscidose (pathologie chronique). La grille est divisée en deux parties, l'une relative aux pathologies à déclarer à l'assureur qui permettent d'accéder à l'assurance à des conditions d'acceptation sans surprime, ni exclusion, mais sous réserve de répondre aux critères listés dans le tableau (partie I), l'autre partie prévoyant un accès à l'assurance à des conditions d'acceptation qui se rapprochent des conditions standard ou avec des surprimes mais plafonnées (partie II). Pour les maladies qui étaient déjà répertoriées dans l'ancienne grille et qui ont été reprises dans la nouvelle, des conditions d'acceptation sont exposées pour chacune des trois garanties prise individuellement (garantie en cas de décès (DC), garantie perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) et garantie invalidité spécifique (GIS)). Une colonne de la grille reprend le détail des conditions d'acceptation par garantie ainsi que la surprime maximale applicable par l'assureur. Il a été décidé que les garanties « GIS » ou « PTIA » ne seraient pas toujours proposées (ce qui concerne la mucoviscidose, le cancer de la prostate et l'hépatite virale C).

Si la publication de cette grille de référence marque une avancée notable avec l'intégration de nouvelles pathologies, des associations de malades se sont montrées plus réservées sur certains points, la considérant comme régressive<sup>12</sup>. Ainsi, l'organisation « France Assos Santé<sup>13</sup> » critique la non intégration de l'assurance « invalidité » alors que ce motif avait posé des difficultés lors de la signature de la convention AERAS renouvelée en 2011 dans un contexte où les prêts avec une garantie en décès seul sont rarement accordés par les établissements financiers. Conscientes du risque encouru, les associations réclamaient à cette occasion une couverture systématique du risque « invalidité », ce qui a abouti à la création de la « garantie invalidité spécifique » (dite GIS), garantie plus restrictive que la garantie invalidité standard puisqu'elle correspond au taux de 70% du barème d'invalidité annexé au Code des pensions civiles et militaires<sup>14</sup>. De son côté, la « Ligue contre le cancer » paraît enthousiaste dans son

---

<sup>7</sup> AERAS, communiqué du 16 juillet 2018 consultable sur le site [www.aeras-infos.fr](http://www.aeras-infos.fr).

<sup>8</sup> Deux tumeurs pleines sont concernées : tumeur du rein et adénocarcinome de la prostate opérée.

<sup>9</sup> Pathologie maligne non traitée chirurgicalement et carcinome de la prostate sous surveillance active.

<sup>10</sup> Astrocytome pilocytique.

<sup>11</sup> La leucémie aigue promyélocytaire, la leucémie myéloïde chronique, le lymphome de Burkitt.

<sup>12</sup> BLONDEL (A), article le monde.fr, 21 août 2018, « Assurance emprunteur et maladie : nouvelle avancée ou régression ? ». L'association « Familles rurales » a également repris le terme de régression dans son communiqué de presse du 17 juillet 2018, « Accès au crédit : risque de régression pour les personnes malades », [www.famillesrurales.org](http://www.famillesrurales.org).

<sup>13</sup> France Assos Santé, communiqué du 16 juillet 2018, « Oubli pour l'assurance-invalidité dans la grille de référence AERAS 2018 ? », [www.france-assos-sante.org/espace-presse/communiqué](http://www.france-assos-sante.org/espace-presse/communiqué).

<sup>14</sup> CISS, Fiche thématique n°1 - Accès à l'assurance : Convention AERAS 2011 ; Dans le glossaire AERAS, la garantie invalidité spécifique est définie comme suit : « Lorsque la couverture du risque invalidité est possible mais qu'une garantie invalidité aux conditions standard du contrat ne peut être proposée au candidat à l'assurance, celui-ci se voit proposer une garantie invalidité spécifique à la convention AERAS. La garantie invalidité spécifique à la convention AERAS est fixée au taux de 70% par référence au barème d'invalidité annexé au code des pensions civiles et militaires ; elle fonctionne si l'assuré se retrouve en invalidité professionnelle totale et si son taux d'incapacité fonctionnelle, au sens de ce barème, est au moins égal à 70%. Lorsqu'elle est accordée, la garantie spécifique invalidité ne comporte aucune exclusion concernant la pathologie déclarée par l'assuré », <http://www.aeras-infos.fr>.

communiqué<sup>15</sup> et souligne l'apparition de la notion de personnes en état de « surveillance active<sup>16</sup> », c'est à dire des personnes atteintes d'un cancer, non soumises à un traitement mais suivies médicalement.

La grille est une simple étape supplémentaire dans l'accès à l'emprunt, les parties prenantes n'ayant pas manqué de rappeler qu'il s'agit de résultats intermédiaires susceptibles d'améliorations en fonction des progrès thérapeutiques réalisés.

## II - Sur l'annulation de l'arrêté du 10 mai 2017

Finalement, l'arrêté du 10 mai 2017 ne sera pas appliqué<sup>17</sup>. En effet, par une décision du 4 juillet 2018<sup>18</sup>, le Conseil d'état a fait droit à la demande de la Fédération française de l'assurance (FFA) qui avait sollicité l'annulation de l'arrêté du 10 mai 2017<sup>19</sup> dans le cadre d'un recours pour excès de pouvoir. Cet arrêté - qui fixait le contenu du document d'information des candidats à l'assurance emprunteur présentant un risque aggravé de santé - est donc annulé parce qu'il ne reprenait pas, dans le document en question, l'information « précisant les prêts pour lesquels le candidat à l'assurance peut ne pas déclarer une ancienne pathologie cancéreuse, les conditions prévues par la convention AERAS relatives au montant maximal du prêt, à l'âge de l'emprunteur ainsi que, s'agissant des prêts à la consommation affectés ou dédiés, à la durée de remboursement ».

---

<sup>15</sup> Ligue contre le cancer, actualités du 16 juillet 2018, « Le combat continue : nouvelle grille de référence pour la convention aeras », [https://www.ligue-cancer.net/article/46235\\_le-combat-continue-nouvelle-grille-de-reference-pour-la-convention-aeras](https://www.ligue-cancer.net/article/46235_le-combat-continue-nouvelle-grille-de-reference-pour-la-convention-aeras).

<sup>16</sup> DARIANE (C), « *La surveillance active fait partie des possibilités thérapeutiques du cancer de la prostate localisé à faible risque de progression. [...] Elle consiste en un examen clinique régulier [...]. La surveillance active « permet d'éviter un traitement inutile potentiellement responsable de séquelles urinaires et sexuelles* », Surveillance active du cancer de la prostate, in Progrès en urologie, Association Française d'Urologie (AFU), vol. 25, Issue 14, nov. 2015, p. 884-887, <https://www.urofrance.org>.

<sup>17</sup> BENTIN-LIARAS (M), Brèves observations sur l'arrêté du 10 mai 2017, BJDA 2017, n° 51, [www.bjda.fr](http://www.bjda.fr).

<sup>18</sup> Décision n° 412380 du 4 juillet 2018 du Conseil d'Etat statuant au contentieux, JO n° 0161 du 14 juillet 2018, texte n° 101.

<sup>19</sup> Arrêté du 10 mai 2017 fixant le document relatif à l'information des candidats à l'assurance-emprunteur lorsqu'ils présentent du fait de leur état de santé ou de leur handicap un risque aggravé, JO n° 0110 du 11 mai 2017, texte n° 142.