



CONSEIL NATIONAL DU SIDA  
7 RUE D'ANJOU  
75008 PARIS  
T. 33 [0]1 40 56 68 50  
F. 33 [0]1 40 56 68 90  
CNS.SANTE.FR

AVIS

23 SEPTEMBRE 1991

ASSURANCES

FR

AVIS À PROPOS DE LA CONVENTION « ASSURANCES  
ET SIDA »

Le Conseil national du sida, lors de sa réunion du 23 septembre 1991 dans la suite de la saisine qui lui a été faite le 26 juin 1989 par M. Claude Evin pour examiner le dossier de l'assurance pour les personnes infectées par le VIH, prend acte de la convention passée le 3 septembre dernier entre les pouvoirs publics et l'ensemble de la profession de l'assurance concernant « l'assurabilité des personnes séropositives et les règles de confidentialité du traitement des informations médicales sur l'assurance ».

Lors de sa création en 1989, la question de l'assurance est le premier des dossiers dont le Conseil a été saisi. Sur cette question délicate, il a rendu un avis, précédé d'un rapport circonstancié, en février 1990. Réclamant une plus grande confidentialité dans le traitement des informations médicales personnelles, il recommandait en outre de ne pas autoriser les compagnies d'assurances à subordonner la souscription d'un contrat au résultat d'un test de dépistage du VIH. Le Conseil déplorait par ailleurs que les professions de l'assurance se soient refusé à nourrir le débat par des estimations chiffrées précises et sérieuses relatives au surcoût, actuel et éventuellement à prévoir, de l'épidémie sur leur compte d'exploitation. Il s'engageait à réviser sa position dans les deux ans si de tels chiffres étaient fournis et démontraient sans ambiguïté l'émergence d'une menace majeure sur l'équilibre financier des compagnies d'assurances.

A la suite de ce rapport et de cet avis, une commission mixte, présidée par M. Jolivet et comprenant des représentants des assurances et des pouvoirs publics, a été chargée en juillet 1990 par le ministre des affaires sociales et de la solidarité, de faire des propositions concrètes. Pour ce qui est de la confidentialité, les propositions présentaient de réels progrès par rapport aux pratiques en vigueur. Certaines d'entre elles sont reprises aujourd'hui dans la convention. De même, la Commission a émis pour la première fois l'idée qu'un contrat d'assurance propre aux personnes séropositives pourrait être mis sur le marché. En revanche, les propositions de la Commission Jolivet en matière de recours au test semblaient aller uniquement dans le sens des assureurs : une grande latitude d'appréciation devait leur être laissée pour exiger ou non cet examen du proposant.

A la suite des travaux de la Commission Jolivet, M. Bérégovoy, ministre de tutelle des assurances, et M. Evin co-signaient en février 1991 un communiqué dans lequel ils fixaient un seuil d'un million de francs de capitaux garantis en dessous duquel il était interdit aux assureurs d'exiger un test de dépistage VIH. Bien que le Conseil national du sida ait refusé l'idée d'un seuil éventuel, il a approuvé publiquement ces mesures car, en fixant à un niveau relativement élevé le montant à partir duquel la demande d'un test de dépistage peut être considérée comme légitime, elles écartaient la menace d'une banalisation du recours à ce test. Cependant, le Conseil a présenté par lettre au ministre de la solidarité et au ministre délégué chargé de la santé, les réserves qu'il émettait sur le fond. Le communiqué ministériel commun annonçait que les décrets d'application correspondants étaient en préparation et devaient paraître sous peu.

Aujourd'hui, six mois plus tard, une convention est signée et le Conseil national du sida qui n'a pas été consulté lors de sa préparation - émet les plus grandes réserves à son égard. Cette convention est présentée par ses signataires comme une avancée considérable en ce qu'elle donne l'accès à l'assurance aux séropositifs, en instituant une forme de contrat spécifique qui leur serait réservé.

Il s'agit donc non plus d'un décret d'application mais d'une convention, signée au plus haut niveau, dont le respect dépend uniquement de la bonne volonté des compagnies particulières.

L'avancée en question risque d'être trompeuse, pour plusieurs raisons. Compte tenu tout d'abord de son champ extrêmement réduit puisqu'il s'agit exclusivement de la couverture de prêts immobiliers d'un montant maximum de un million de francs. Deuxièmement, ce montant à valeur de seuil en deçà duquel aucun test ne pouvait être exigé dans l'esprit du communiqué ministériel est devenu la barre au-delà de laquelle aucun prêt ne peut être consenti aux séropositifs ni, a fortiori, couvert. On observe ainsi un retournement complet de la problématique sur ce point, mais aussi, et de façon fondamentale, on rend par là même normale l'absence de confidentialité, puisqu'il s'agit d'un "produit" spécial réservé aux séropositifs, dont le statut biologique est pour cette raison connu de tous, et normale également l'obligation de recourir au test de dépistage.

Une liberté quasi-totale est concédée aux compagnies dans ce domaine. La phrase : « Il ne saurait être recouru au test, à moins que l'importance des capitaux souscrits ou les informations recueillies à l'occasion du questionnaire de risques, le justifient » suscite la plus haute inquiétude. A partir de quel seuil, chaque compagnie définit-elle « l'importance » à ses yeux des capitaux (d'un montant inférieur à 1 MF) dont la couverture est demandée ? De quelle nature sont ces informations qui peuvent justifier

une demande de test ? Qui sera juge dans l'établissement des critères, financiers ou autres, justifiant le recours au test ? En l'état, face à la grande latitude accordée aux assureurs, le texte n'oppose plus aucun garde-fou du côté de la puissance publique.

Les questionnaires, qui devraient s'abstenir désormais de comporter des questions touchant au domaine de la vie privée, comportent explicitement deux questions relatives au test VIH. Apparaît ici la subtilité d'une méthode qui permet d'écarter de fait les séropositifs du bénéfice de l'assurance, puisque aucune obligation n'est faite aux compagnies particulières de les assurer, si la possibilité de le faire est en effet ouverte. Toute personne qui aura subi un test et reconnu sa séropositivité peut donc se voir écartée ; toute personne qui l'aura subi et déclarera être séronégative pourra être suspectée par la suite de fausse déclaration ainsi que toute personne qui aura déclaré ne pas l'avoir subi. Enfin, toute personne relevant d'une tranche d'âge ou d'une profession à risques, qui refusera de le subir, pourra également se voir écartée du droit à l'emprunt et du bénéfice de l'assurance.

De cette manière, le test est rendu pour certains groupes d'âge, quasi-obligatoire. On notera également l'absence de confidentialité absolue, par la notion même de produits réservés aux séropositifs, ainsi que par la filière non médicale suivie par les questionnaires de santé qui sont remis par le proposant à l'organisme de prêt, lequel les transmet à la compagnie d'assurances. La mention « sous forme confidentielle », c'est à dire sous pli cacheté, ne semble pas, aux yeux du Conseil, constituer une garantie suffisante de confidentialité.

Enfin, le Conseil national du sida remarque que si les assureurs s'engagent pour instituer un type très précis et très limité d'assurance en faveur des séropositifs (la couverture d'un emprunt), la liberté qui leur est concédée en revanche pour demander le test de dépistage concerne a priori toute forme d'assurance personnelle (diverses formes d'assurance-vie), ce qui inclut les assurances du groupe et l'assurance-maladie complémentaire). On s'inscrit donc dans la situation de dérive généralisée que le Conseil national du sida souhaitait et souhaite encore éviter.

Deux remarques supplémentaires s'imposent, l'une se rapportant à la transparence du débat, l'autre concernant l'attitude des associations de défense des personnes malades ou séropositives.

1°) Depuis que le débat est ouvert, les assureurs ont pu affiner leurs estimations chiffrées de l'impact de l'épidémie sur leur activité. C'est vraisemblablement en se fondant sur des recherches actuarielles renouvelées qu'ils se disent aujourd'hui à même de proposer collectivement, moyennant surprime, un produit d'assurance spécifique pour séropositifs. Pourtant ces engagements publics sont pris sans qu'aucun des éléments statistiques qui les étayent ne soit publié, ce qui confirme leur refus, déjà relevé par le Conseil national du sida, de nourrir le débat avec toute la transparence nécessaire.

2°) Tout en soulignant les limites, des associations de défense des personnes malades ou séropositives, ont salué une ouverture dans cette convention. La position du Conseil national du sida est en définitive beaucoup plus sévère. Cela est dû au fait que cet organisme a pour vocation de défendre sur le plan éthique les intérêts de toute la collectivité nationale, autant en ce qui concerne la santé publique que la protection des libertés individuelles, et non pas seulement les intérêts d'une catégorie particulière de personnes, serait-elle la principale victime de l'épidémie.