

Intervention sur le droit au changement annuel de l'assurance emprunteur

Deuxième séance du jeudi 29 septembre 2016

Mme la présidente. Nous en venons aux orateurs inscrits sur l'article. La parole est à M. Pierre-Alain Muet.

M. Pierre-Alain Muet. Cet article est issu d'un amendement voté à l'unanimité par la commission des finances. Il se situe dans la continuité d'une démarche suivie par le législateur depuis plusieurs années, et qui vise à instiller un peu de concurrence sur le marché des assurances emprunteurs.

Il faut en effet sortir d'une situation dans laquelle, en raison d'un monopole, ces assurances génèrent des profits exorbitants. Je rappelle que le taux de marge de l'assurance emprunteur proposée par les banques avoisine les 50 %, alors que les marges habituelles dans le secteur de l'assurance sont de l'ordre de 10 %.

Lorsque les emprunteurs sont âgés, ces mêmes marges restent de 20 %, et elles s'élèvent même à 70 % lorsque ceux-ci sont jeunes : elles sont donc caractéristiques d'une situation de monopole.

La loi du 1^{er} juillet 2010 portant réforme du crédit à la consommation, dite loi Lagarde, puis celle du 26 juillet 2013 de séparation et de régulation des activités bancaires, dite loi Moscovici, et celle du 17 mars 2014 relative à la consommation, dite loi Hamon, ont essayé d'introduire un peu plus de concurrence, mais elles l'ont fait avec un peu d'ambiguïté.

La loi Hamon a donné la possibilité à l'emprunteur de substituer une assurance à celle proposée par sa banque, et ce tout au long de la première année. Elle disposait que le contrat pouvait prévoir des substitutions ultérieures.

Or les banques se sont empressées de s'appuyer sur cette ambiguïté – l'emploi du conditionnel – pour affirmer que le droit de résiliation annuelle, qui est inscrit au code des assurances et qui s'applique évidemment à l'assurance emprunteur comme aux autres assurances hormis l'assurance-vie *stricto sensu*, ne pouvait s'appliquer en la matière.

On a abouti de ce fait au paradoxe suivant : les refus de substitution, qui étaient relativement peu nombreux – de l'ordre de 20 % en 2009 – concernent aujourd'hui 50 % des contrats. La situation actuelle se caractérise par une réelle difficulté à pénétrer ce marché.

J'ai cité les profits exorbitants : or les banques font valoir – c'est assez étonnant – que l'introduction de la concurrence entraînerait une démutualisation. Ce faisant, elles confondent deux choses : le fait que le secteur est, comme tous les marchés assurantiels, segmenté par âge, et le fait que les profits considérables réalisés sur les jeunes assurés permettraient de couvrir des risques plus élevés sur d'autres assurés.

Cette dernière assertion est par ailleurs fautive : il se passe exactement le contraire en matière de risques liés à la santé. Les risques les plus élevés sont portés en fait par les mutuelles, alors qu'elles ne représentent que 12 % du marché des assurances emprunteur et qu'elles portent

40 % de ces risques.

Honnêtement, pour des raisons tant économiques que sociales, il faut clarifier les choses : c'est ce que fait l'article 29 *bis* B.

...

En réponse à l'amendement de suppression déposé par Christophe Caresche

M. Pierre-Alain Muet. J'ai lu attentivement le rapport de l'Inspection générale des finances, monsieur Caresche. Je le fais d'autant plus naturellement que j'ai été inspecteur général autrefois. Il est intéressant, comme tous les rapports de l'Inspection, mais je suis surpris par ses conclusions.

Selon ce rapport, segmenter de plus en plus selon l'âge, serait une démutualisation. Mais non ! Le fait que les jeunes payaient des assurances à un prix très élevé, ce qui dégagait des marges considérables pour les assurances, n'a aucune justification. Cela n'a nullement financé l'assurance des plus démunis. Quand on regarde comment fonctionne l'assurance emprunteur, on voit que, chaque fois qu'il y a de gros risques de santé, les banques se défont.

J'ai des tas d'exemples, et j'en ai encore eu un lundi après avoir déposé mon amendement. L'un des conjoints d'un couple a eu des problèmes de santé, l'autre non. Le premier a eu droit à l'assurance de la banque. La banque a expliqué à l'autre qu'elle n'arriverait jamais à lui proposer un contrat aussi favorable que celui de sa mutuelle et lui a conseillé de prendre le contrat de sa mutuelle.

Vous voyez donc bien ce qui se passe et vous devriez y penser, monsieur Caresche. Quand il n'y a pas de problèmes, la banque n'hésite pas à prendre des risques, mais quand il y en a, elle se reporte sur les mutuelles. Et ce n'est pas un cas isolé : je pense que de nombreux députés dans cette salle ont vécu la même expérience.

Quand on regarde les statistiques de l'AERAS, on s'aperçoit que les mutuelles, qui représentent 12 % du marché, supportent 43 % des risques aggravés, les assurances de banque, qui représentent 88 % du marché, supportant seulement le complément, c'est-à-dire moins de 60 %.

L'argument donné par les banques, à savoir que la démutualisation serait en marche, est donc scandaleux.

Enfin, comment mettre en œuvre le droit à l'oubli quand il faut dix ans à partir du moment où l'on n'a plus de cancer pour pouvoir changer ? Si vous n'avez pas le droit de changer au bout d'un an, comment voulez-vous préserver quelqu'un qui est au chômage de longue durée alors que 50 % des contrats bancaires ne couvrent pas le risque invalidité quand vous êtes en inactivité, c'est-à-dire au chômage, et il y a des tas de cas devant la justice ? Nous avons donc besoin d'une telle évolution.