

LA SCLEROSE EN PLAQUES ET LES ASSURANCES VIE

Nouvelle loi du Droit à l'Oubli

Il y a peu de temps, une loi du « droit à l'oubli » initiée par le Cabinet de l'ex-Ministre PEETERS a été votée par le précédent gouvernement. Le principe de cette loi est de permettre aux souscrivants d'une assurance « solde restant dû » sollicitée notamment dans le cadre d'un prêt hypothécaire, de ne plus faire état d'une maladie dans le dossier médical, soit parce que ces personnes sont guéries, soit parce que leur état est stabilisé. Faire état d'un passé médical occasionne très généralement de surprimes de la part de la compagnie d'assurance, comme le témoigne Dominique LEMAIRE, atteinte de la sclérose en plaques :

Il y a un peu plus de deux ans, je décide de me lancer. Etant seule pour assumer les charges financières, j'avais beaucoup hésité mais en tant que locataire, le loyer augmentait chaque année suite à l'application de l'index et cela devenait impossible à gérer...

J'ai beaucoup cherché et après réflexion, l'achat d'un appartement s'imposait à moi

Je le trouve, je contacte plusieurs organismes financiers afin d'obtenir des simulations de prêts hypothécaires qui soient en concordance avec mes rentrées financières. Fidèle au même organisme depuis des années aussi bien pour mes comptes en banques que pour mes assurances, j'opte pour la proposition de BELFIUS qui me correspond (ou une proposition qui me correspond). On me précise toutefois qu'il sera obligatoire pour moi de prendre l'assurance solde restant dû au sein du même organisme pour garder le taux d'intérêt préférentiel proposé. Je comprends, c'est normal.

Il m'est également précisé qu'étant donné mon état de santé, je devrai certainement faire face à une surprime. J'y suis préparée ... Une première simulation de cette assurance (prime de base uniquement) m'est soumise, déjà élevée compte-tenu de mon âge mais j'y étais préparée et je l'accepte. Cependant, lorsque je reçois la première proposition d'assurance solde restant dû, c'est la surprise : une surprime de 93.06 % en plus de la prime de base m'est appliquée, soit un montant total annuel de 2 364.92 € pendant 13 ans, non pas en raison du fait que j'ai eu un cancer (maladie mortelle) pour lequel je suis en rémission depuis maintenant 10 ans, non Mais bien en raison de la sclérose en plaques (qui n'est pas une maladie mortelle) !

LE TAUX DE MORTALITE DES PERSONNES ATTEINTES DE LA SCLEROSE EN PLAQUES EN DIMINUTION

La sclérose en plaques se soigne aujourd'hui par pas moins de 15 molécules, traitements lourds, qui pour la plupart des personnes concernées, ont un effet stabilisant au niveau de l'évolution et de la manifestation des symptômes.

Selon le Pr Vincent Van Pesch, Chef de clinique associé aux Cliniques Universitaires Saint-Luc, *il est effectivement établi que le taux de mortalité parmi les patients atteints de sclérose en plaques (SEP) est supérieur à celui de la population générale. Cependant, des données épidémiologiques récentes obtenues à partir de plusieurs registres nationaux permettent de nuancer cette donnée :*

1. Registre SEP danois

L'étude publiée par Koch-Henriksen et al. 1 a calculé le taux de mortalité en excès parmi les patients atteints de SEP et montré que celui-ci diminue par décennie, passant de 1129/1000 personnes-années entre 1950-1959 à 2.56 entre 1990-1999. Le taux de mortalité standardisé (rapport du taux de mortalité des patients SEP/ taux observé dans la population générale) a chuté de 4.48 à 1.80 pendant cette période.

2. Registre SEP suédois :

L'étude publiée en 2017 par Burkill et al. 2 montre que le risque relatif de décès toutes causes confondues parmi les patients atteints de SEP par rapport à des sujets non atteints de cette maladie a été réduit de 6.52 entre 1968 to 1980 à 2.08 entre 2001 et 2012.

3. Registre SEP norvégien

L'étude publiée par Lund et al. 3 a analysé une cohorte de 1388 patients atteints de SEP entre 1953 et 2012 et comparé les taux de mortalité par période par rapport celui observé dans la population globale. Bien que la survie soit réduite dans la cohorte SEP, l'étude démontre une réduction du taux de mortalité standardisé (cf. définition dans point 1) de 3.1 entre 1953-1974 à 2.6 entre 1975-1996 et 0.7 entre 1997-2012. De plus l'étude montre que la survie médiane atteint 77.8 années en cas de SEP rémittente/récurrente (en comparaison avec 81.8 années dans la population globale) alors qu'elle est réduite à 71 .4 années chez les patients atteints de formes primaire progressive de SEP.

L'étude de Warren et al 4 montre également une réduction du taux de mortalité toutes causes confondues chez les patients atteints de SEP entre 1975 et 2009.

Par ailleurs, l'étude épidémiologique publiée par Leray et al. ⁵ montre que la mortalité parmi les patients atteints de SEP est corrélée au niveau d'invalidité.

Enfin, l'étude britannique de Lick et al. montre que la mortalité est influencée par les comorbidités (pathologie cardio-vasculaire) dont sont atteints les patients de SEP et les facteurs d'hygiène de vie (tabagisme etc...).

Les publications résumées ci-dessus montrent :

- *Une réduction progressive au cours des dernières décennies du taux de mortalité chez les patients atteints de SEP, confirmée dans plusieurs pays (Danemark, Norvège, Suède, Canada).*
- *Le taux de mortalité des patients SEP est proportionnel à l'invalidité neurologique et aux comorbidités.*

Le Pr Van Pesch atteste donc que l'application d'une surprime pour l'assurance solde restant dû de Mme Lemaire Dominique pourrait être revue à la baisse, tenant compte du fait que son taux d'invalidité est modéré, que sa maladie est peu évolutive, qu'elle ne souffre pas de comorbidités. Il s'agit d'une patiente exerçant une activité professionnelle, au même titre qu'une personne non atteinte de SEP.

LA REPONSE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE :

Après des multiples interpellations, Dominique LEMAIRE obtient une réponse de l'OMBUSMAN de la compagnie d'assurance : « la solidarisation en assurance veut dire que toutes les personnes au sein de la compagnie d'assurance portent ensemble, par les primes qu'elles paient les risques de décès. Ceci veut dire que les personnes présentant un risque de décès relativement plus élevé par rapport au risques « normaux » devront dans ce cas payer une prime plus élevée. Ainsi, les segments sont solidaires les uns vis-à-vis des autres. C'est la raison pour laquelle, la compagnie d'assurances maintient le tarif à un tarif moyen et ne peut l'adapter sur base d'un rapport médical individuel. »

Enfin, par l'intermédiaire de personnes influentes, Dominique LEMAIRE reçoit une proposition de compromis : au bout de presque un an et avec l'aide de mon employeur, de mon neurologue et par personne interposée, je suis arrivée à une solution qui me convient financièrement, à savoir que mon assurance solde restant dû ne porte que sur la moitié du prêt souscrit ...

Même si le principe de solidarité par « segments » utilisé par les compagnies d'assurance diffère de celui appliqué par la sécurité sociale, il pénalise une population de jeunes adultes

à l'âge où les projets de vie se concrétisent. Parler de discrimination n'est pas une exagération. *Devenir propriétaire... : c'était un bonheur pour moi ! Au bout de presque un an et avec l'aide de mon employeur, de mon neurologue et par personne interposée, je suis arrivée à une solution qui me convient financièrement, à savoir que mon assurance solde restant dû ne porte que sur la moitié du prêt souscrit ... Je trouve profondément injuste qu'une personne déjà affaiblie par cette maladie soit contrainte de supporter un tel poids sur ses épaules. La sclérose en plaques n'est pas une maladie mortelle. Je travaille à temps plein depuis de nombreuses années. J'ai un traitement de fond qui stabilise ma maladie. Je suis suivie de très près par mon neurologue et mon médecin traitant.*

LA LOI DU DROIT A L'OUBLI ET SES ARRETES D'APPLICATION :

Deux catégories de personnes sont concernées par cette nouvelle loi du « droit à l'oubli » : les personnes en rémission d'un cancer et les personnes présentant une maladie chronique mais dont l'état est stabilisé. Si aujourd'hui la loi existe, les arrêtés d'application seront votés par le prochain gouvernement. Sur base du modèle utilisé depuis un certain temps par nos voisins français, une première liste de maladies pouvant prétendre à ce droit à l'oubli existe. La sclérose en plaques n'y figure pas.

Aussi, la Ligue Belge de la Sclérose en Plaques plaide avec détermination à l'intégration la sclérose en plaques dans cette liste en revendiquant les études récentes en terme de mortalité, de capacité fonctionnelle et de comorbidité.

¹ J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2017;88(8):626-631

² Neurology.

³ J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2017;88(8):621-625

⁴ Can J Neurol Sci.

⁵ PLOS One. 2015 Jul

J. Neurol 2015