



CONSEIL DE L'EGALITÉ DES CHANCES ENTRE HOMMES ET FEMMES
RAAD VAN DE GELIJKE KANSEN VOOR MANNEN EN VROUWEN
RAT FÜR CHANCENGLEICHHEIT ZWISCHEN MÄNNER UND FRAUEN

**AVIS N° 124 DU 18 DECEMBRE 2009 DU CONSEIL DE L'EGALITE DES
CHANCES ENTRE HOMMES ET FEMMES CONCERNANT LA
DISCRIMINATION DANS LES ASSURANCES-VIE**

Avis n° 124 du 18 décembre 2009 du Conseil de l'Égalité des Chances entre Hommes et Femmes concernant la discrimination dans les assurances-vie

Le Conseil de l'Égalité des Chances entre Hommes et Femmes s'inquiète de la discrimination de genre entérinée par la Belgique.

Une loi du 21 décembre 2007 modifiant la loi du 10 mai 2007 contre les discriminations basées sur l'appartenance sexuelle a permis qu'une dérogation sur mesure soit accordée en matière d'assurance-vie.

Cette dérogation s'applique exclusivement aux contrats d'assurance sur la vie au sens de l'article 97 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, à savoir les contrats d'assurance de personnes dans lesquels la survenance de l'événement assuré ne dépend que de la durée de la vie humaine.

Concrètement, pour les pensions, c'est le troisième pilier, c'est-à-dire les pensions complémentaires individuelles qui sont concernées. **Les femmes sont donc doublement discriminées en la matière.** En effet, en plus d'avoir une pension la plupart du temps bien moins avantageuse que celle des hommes, elles recevront une plus petite rente.

De manière générale, la dérogation aura un effet discriminatoire vis-à-vis des femmes pour toutes les assurances de rente, à savoir les polices d'assurance prévoyant le paiement d'un montant mensuel à l'assuré aussi longtemps que celui-ci est en vie.

Pourquoi et comment cette dérogation a-t-elle pu être accordée?

La loi du 10 mai 2007 est la transposition au niveau national de la directive européenne 2004/113/CE et met en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès aux biens et services et la fourniture de biens et services. Elle concerne les contrats conclus après le 21 décembre 2007.

Ce principe n'a souffert d'aucune contestation lors de l'adoption de la loi du 10 mai. C'était sans compter sur le lobby intense du secteur des assurances.

En effet, en son article 5, 2°, la directive permet une dérogation si des données actuarielles et statistiques pertinentes et précises permettent d'autoriser des différences de primes entre les hommes et les femmes:

"(...) Les Etats membres peuvent décider avant le 21 décembre 2007 d'autoriser des différences proportionnelles en matières de primes et de prestations pour les assurés lorsque le sexe est un facteur déterminant dans l'évaluation des risques, sur la base de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises (...)"

Pour que cette dérogation soit autorisée, la Belgique devait enlever l'option avant le 21 décembre 2007 et disposer de données actuarielles et statistiques pertinentes et précises. Ce qu'a donc fait la Belgique par la loi du 21 décembre 2007. Cette loi stipule en outre dans son article 3§3:

"La Commission bancaire, financière et des Assurances collecte les données actuarielles et statistiques et en assure la publication le 20 juin 2008 au plus tard (...)"

Mais, à ce jour, septembre 2009, soit plus d'un an après, il nous est toujours impossible de les consulter...ce qui mène à la conclusion qu'il n'existe pas de données statistiques fiables, pertinentes, précises, et publiquement disponibles. La CBFA ne joue pas son rôle et ne remplit donc pas ses obligations légales.

Cette dérogation est-elle soutenable par la Belgique?

La Belgique, en adoptant cette dérogation en toute dernière minute, s'est placée dans une situation juridiquement très difficile, puisqu'elle ne respecte pas les conditions fixées par la directive. En effet, à l'heure actuelle, des primes et de prestations différentes en fonction du genre sont justifiées par des données imprécises et non pertinentes.

De plus, agir si tardivement n'a pas permis qu'un débat serein s'installe sur la question. Adopter une loi dans l'urgence (à savoir à la date ultime prévue dans la directive) sur une problématique aussi essentielle touchant au principe fondamental d'Egalité ne peut que soulever notre indignation et notre suspicion. D'autant plus que le Comité d'avis pour l'égalité des chances entre les femmes et les hommes du Sénat avait recommandé de n'autoriser à l'avenir aucune dérogation sur la base du genre.

Toutes ces raisons ont mené l'association de consommateurs Test-Achats à introduire une requête en annulation devant la Cour constitutionnelle belge et une plainte auprès de la Commission européenne pour transposition incomplète de la directive sur l'égalité entre les hommes et les femmes a été déposée.

La Cour constitutionnelle, suite à cette requête, a décidé dans l'arrêt 103/2009 du 18 juin 2009 de poser les deux questions préjudicielles suivantes à la Cour de Justice des Communautés européennes avant de se prononcer sur le fond (C-236/09) :

1. L'article 5,2°, de la directive 2004/113/CE est-il compatible avec l'article 6,2°, du Traité sur l'Union interdisant la discrimination fondée sur le sexe ?
2. En cas de réponse négative à la première question, l'article 5, 2°, est-il également incompatible avec l'article 6, 2°, si son application est limitée aux seuls contrats d'assurance sur la vie ?

La Belgique pouvait-elle revenir sur son choix?

En actionnant la dérogation le 21 décembre 2007, postérieurement à l'adoption de la loi du 10 mai 2007, la Belgique a donc abaissé son niveau de protection contre la discrimination. Or, la directive européenne stipule dans son article 7, 2°:

"La mise en oeuvre de la présente directive ne peut en aucun cas constituer un motif d'abaissement du niveau de protection contre la discrimination déjà accordé par les Etats membres dans les domaines régis par la présente directive."

Il faut donc en conclure qu'il était trop tard pour lever cette dérogation. La Belgique ne pouvait revenir en arrière sans être en infraction avec la législation européenne et de manière générale avec le principe général de standstill.

Les assureurs utilisent des arguments fallacieux ou erronés

- *Les statistiques*

Les assureurs justifient la différence de traitement homme - femme par les statistiques montrant qu'en moyenne, les femmes vivent plus longtemps que les hommes. Or les assureurs utilisent des techniques actuarielles d'évaluation du risque. Lorsqu'il est avéré que, en moyenne, les assurés d'un certain type coûteront plus cher que les autres, l'assureur pratiquera logiquement une prime plus élevée.

Cette logique purement économique aboutit à une discrimination.

D'une part, car les statistiques valables en moyenne, ne peuvent répondre aux cas particuliers et surtout car les tables de mortalité utilisées ne sont pas actualisées et rendues publiques.

D'autre part, car les données se basent uniquement sur le passé et sur l'hypothèse que la mortalité n'évoluera pas dans le futur. Pourtant, si l'on compare l'espérance de vie des femmes et des hommes ayant un mode de vie semblable, l'écart en termes d'espérance de vie se réduit sensiblement d'année en année. Aux Pays-Bas, en Autriche, en Allemagne, en France, en Norvège, en Suède, au Danemark et au Royaume-Uni, les démographes parviennent à la même constatation: les hommes rattrapent leur retard (de vie) sur les femmes.

Dans le cadre d'une politique globale de santé publique qui met l'accent sur la prévention, ne serait-il pas préférable d'utiliser des caractéristiques objectives et maîtrisables en matière de comportement individuel du consommateur ?

Des données relatives aux habitudes de consommation (profession, tabagisme, habitudes alimentaires, sports pratiqués,...) jouent un rôle capital pour mesurer l'espérance de vie d'une personne. Ces facteurs identifiables ne heurtent pas fondamentalement le droit au respect de la vie privée et permettent une meilleure responsabilisation individuelle.

Si l'espérance de vie est sans doute l'indicateur de mortalité le plus connu, il n'est pas le plus précis. Le sexe n'est pas, comme tout le monde le sait, le facteur dominant de la longévité.

Mr Pereira de la Commission européenne, invité lors des discussions générales sur le projet de loi modifiant la loi du 10 mai 2007, a d'ailleurs confirmé cela: "*le sexe n'explique qu'un tiers de la différence. Pour le reste, ce sont d'autres facteurs qui interviennent, tels des facteurs sociaux, le mode de vie,...*" (Sénat de Belgique, document législatif n° 4-477/2 du 19 décembre 2007). La proposition de loi a été examinée conjointement avec le projet de loi, les deux ayant le même objet.

Enfin, citons la Cour de Justice des Communautés européennes dans l'arrêt Lindorfer du 11 septembre 2007:

"On ne peut admettre des différences de traitement entre individus sur la seule base de leur appartenance à un groupe qu'ils ne choisissent pas et on ne peut justifier des différences de traitement entre individus sur base d'observations générales qui ne sont, en réalité, que des moyennes observées à propos de groupes d'individus."

A défaut, il conviendrait donc de mutualiser le risque et de le rendre identique pour tous. N'oublions jamais que le principe de base de l'assurance est la mutualisation des risques et donc la solidarité!

Une dérogation inacceptable

Tous ces arguments relèvent plus d'un débat partisan et occultent les choix de société et de valeur sous-jacents. La segmentation dans le domaine des assurances par le biais de la prise en considération de statistiques est une question non pas de science mais de choix politique.

Le principe d'égalité exige les mêmes droits, les mêmes devoirs et le même accès à la vie sociale pour tous. La dérogation permise en matière d'assurances-vie met à mal ce principe fondamental.

La dérogation utilise un argument biologique, discriminant pour les femmes. Durant des générations, cet argument a été utilisé pour justifier les choix sociaux et orienter les femmes vers des activités à vocation familiale et limiter leur carrière professionnelle. L'argument biologique dissimule ainsi des motivations économiques.

Nous avons également démontré que la dérogation adoptée par la Belgique ne répondait pas aux exigences européennes et que de nombreuses questions étaient laissées sans réponses, les arguments avancés par le secteur des assurances étant très peu étayés.

Citons Mme Hermans dans l'avis rendu par le comité d'avis pour l'Egalité des chances entre les femmes et les hommes du Sénat: *"les arguments des compagnies d'assurance sont peu convaincants et je déplore l'absence de chiffres actuels..."* (Sénat de Belgique, document législatif n°4-352/2 du 3 décembre 2007).

Ou encore Mme Freya Piryns lors des discussions générales à la Chambre: *"Le 10 mai 2007, nous avons inscrit dans notre loi le principe d'égalité de genre. Aujourd'hui, 20 décembre, aucun élément n'est avancé pour annuler cette décision sur la base d'arguments valables."*

Rajoutons à cela le caractère urgent et précipité de l'adoption de cette dérogation. Comment le comité d'avis pour l'égalité des chances entre les femmes et les hommes du Sénat a-t-il pu rendre un avis circonstancié le 3 décembre 2007 alors qu'il n'a procédé à des auditions que le 22 novembre 2007?

D'ailleurs, pour Mme de Bethune: *" On débat de cette question depuis quelques années déjà et il est donc navrant de devoir se prononcer maintenant dans un délai très bref sur la base de chiffres contestables"*.

Le Conseil de l'Egalité des Chances entre Hommes et Femmes regrette donc cette dérogation, accordée dans l'urgence et dont l'adoption n'a pas pu se nourrir d'une réflexion globale et respectueuse des droits de la personne.

Cet avis est réalisé en collaboration avec le Centre de recherche et d'information des organisations de consommateurs (CRIOC).