



Fonds d'Indemnisation
des Victimes de l'Amiante

10^e Rapport d'activité au Parlement et au Gouvernement

2010

Sommaire

PARTIE I • L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2010	4
I • L'ACTIVITÉ D'INDEMNISATION DU FIVA EN 2010	4
I-1 Analyse des demandes d'indemnisation reçues par le FIVA en 2010	4
I-2 Caractéristiques des victimes ayant présenté une demande au FIVA en 2010	6
I-3 Indemnisation des demandeurs par le FIVA en 2010	15
I-4 Dépenses d'indemnisation	19
II • L'ACTIVITÉ CONTENTIEUSE DU FIVA EN 2010	22
II-1 Le contentieux lié aux décisions du FIVA	22
II-2 Le contentieux subrogatoire	28
PARTIE II • LE FONCTIONNEMENT DU FIVA EN 2010	31
I • LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FIVA EN 2010	31
I-1 Débats relatifs au fonctionnement du FIVA et à des positions de principe	31
I-2 Délibérations relatives au barème et à l'indemnisation	31
II • GESTION ADMINISTRATIVE ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES DU FIVA EN 2010	32
II-1 La poursuite des efforts pour améliorer l'efficacité du processus d'indemnisation	32
II-2 La gestion administrative de l'établissement	35
II-3 L'activité du pôle médical du FIVA	37
II-4 Les services de l'ordonnancement et de l'agence comptable	37
III • BILAN DE L'ACTIVITÉ DE LA COMMISSION D'EXAMEN DES CIRCONSTANCES DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE (CECEA)	40
III-1 Le fonctionnement et l'activité de la CECEA	40
III-2 Le type de dossiers examinés	41
III-3 Le lien entre la pathologie et l'exposition	42
III-4 Les pathologies rencontrées	43
PARTIE III • LES PRÉVISIONS FINANCIÈRES DU FIVA	45
I • LE FIVA BÉNÉFICIE DES DOTATIONS FINANCIÈRES NÉCESSAIRES À LA COUVERTURE DE SES DÉPENSES D'INDEMNISATION	45
I-1 Les dotations allouées depuis la création du FIVA	45
I-2 Les dotations effectivement versées	45
I-3 Les autres recettes	46
II • LES PRÉVISIONS DE DÉPENSES	47
ANNEXES 1 à 10	48

Introduction

Etabli à l'intention du Parlement et du Gouvernement, ce dixième rapport d'activité approuvé conformément aux dispositions de l'article 53 VII de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 et de l'article 8-8 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 par le conseil d'administration du FIVA lors de sa séance du 26 avril 2011 couvre l'année civile 2010.

L'activité de l'année 2010 se caractérise par quatre grandes tendances qui seront explicitées dans le corps du rapport :

- une légère baisse du nombre de dossiers déposés pour de nouvelles victimes par rapport à l'année 2009 (6 010 en 2010, 6 645 en 2009) ;
- une stabilisation du nombre de demandes pour aggravation et pour les ayants droit (11 171 en 2010, 11 238 en 2009) ;
- une diminution des recours juridictionnels des victimes contre les offres d'indemnisation qui leur sont présentées (- 24 %) ;
- une amélioration des délais de présentation des offres (62 % de celles-ci sont présentées dans le délai de 6 mois) et de façon encore plus sensible des délais de paiement (92 % des paiements sont effectués dans les 2 mois pour les victimes vivantes atteintes de pathologies graves et 93 % pour celles atteintes de pathologies bénignes).

Depuis la création du FIVA, 66 418 victimes ont déposé un dossier de demande d'indemnisation et 66 556 autres demandes (ayants droit, indemnisations complémentaires suite à une aggravation) ont été enregistrées. Les dépenses d'indemnisation cumulées depuis 2002 atteignent un montant total de 2,782 milliards d'euros. Au titre de l'année 2010, les dépenses d'indemnisation s'élèvent à 385,72 millions d'euros ; elles sont plus élevées qu'en 2009 et proches des dépenses de l'année 2008 (394,6 millions d'euros).

Deux éléments majeurs ont également marqué le FIVA en 2010 :

- la modification du délai de prescription pour déposer un dossier au FIVA (article 92 de la LFSS 2011) ;
- la signature du contrat de performance.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a introduit, par son article 92, un délai de prescription spécifique au FIVA, en fixant à 10 ans le délai courant à compter de la date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante pour faire valoir des droits à l'indemnisation auprès du FIVA. Le législateur a ainsi entendu donner une réponse favorable aux attentes des victimes et des ayants droit qui s'étaient vu opposer la prescription de leur demande et relayées par le conseil d'administration qui avait émis un avis en ce sens à l'attention des ministres lors de la séance du conseil le 15 juin 2010.

La signature le 15 février 2010 d'un contrat de performance entre le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et la directrice a été un évènement majeur pour le fonctionnement du FIVA. Ce contrat fixe les orientations stratégiques pour la période 2010-2012, qui doivent structurer l'action du FIVA.

Quatre axes ont été définis :

- renforcer la qualité du service aux victimes et aux ayants droit ;
- rationaliser les procédures et mettre en place des outils de contrôle de gestion et de contrôle interne ;
- simplifier les procédures avec les autres acteurs du processus d'indemnisation ;
- améliorer le dispositif de gouvernance et de sécurisation.

Ces orientations déclinées en programmes d'actions sont assorties d'un échéancier sur la période et d'indicateurs de performance et de suivi.

Afin de répondre à ces engagements contractuels, une réorganisation profonde des services et des méthodes de travail du FIVA a été conduite sur toute l'année 2010 : extension de locaux, étude et développement d'un nouveau système informatique, regroupement des dossiers en portefeuilles collectifs au lieu d'une gestion individuelle, création d'un service contentieux indemnitaire, simplification des procédures, standardisation des tâches, développement d'outils d'analyse et de tableaux de bord de suivi dans tous les services.

Bien que tous les préalables n'aient pas été satisfait d'emblée, les effets de cette réorganisation ont été perceptibles dès le 2ème semestre 2010, notamment en termes de délai de présentation des offres et de délais de paiement.

L'année 2011 devrait voir l'aboutissement des efforts fournis par l'ensemble des services du FIVA et de l'implication personnelle et de qualité des agents qui ont apporté tout au long de l'année 2010 une collaboration active au développement du nouvel outil informatique. Mis en production au cours du 2ème trimestre 2011, il sera l'élément structurant pour l'amélioration du fonctionnement du FIVA et pour optimiser les métiers et les nouvelles méthodes de travail.

PARTIE I

⇨ L'activité du FIVA en 2010

I - L'activité d'indemnisation du FIVA en 2010

L'indemnisation constitue le cœur de métier du FIVA et de fait, l'essentiel de l'activité de l'établissement est consacré à l'instruction des dossiers de leur réception à l'envoi de l'offre et à son paiement ou au suivi de l'éventuel contentieux engagé par le demandeur en contestation de l'offre qui lui est faite.

Le traitement des demandes est organisé autour de l'unité de base que constitue le dossier. A chaque victime directe de l'amiante est associé un dossier (et un numéro) qui sert de référence pour toutes les demandes ayant trait à ce dossier. Sont ainsi classées ensemble, la demande initiale de la victime, les éventuelles demandes complémentaires en cas d'aggravation de l'état de santé, les demandes du ou des éventuels ayants droit (conjoint, parents, enfant, fratrie). Chaque dossier est donc susceptible de regrouper plusieurs demandes et de donner lieu à plusieurs offres, ce qui permet d'appréhender toutes les conséquences financières d'une pathologie liée à l'amiante.

Malgré certaines limites, l'analyse des données collectées permet de mesurer l'activité du FIVA et de disposer d'informations privilégiées sur les victimes de l'amiante. Des comparaisons peuvent être faites sur plusieurs années.

⇨ I-1 Analyse des demandes d'indemnisation reçues par le FIVA en 2010

Depuis 2008, les rapports d'activité du FIVA mettent en évidence des fluctuations sensibles du nombre de demandes selon les années et notamment une tendance significative à la hausse du nombre total des demandes liée aux saisines par les ayants droit.

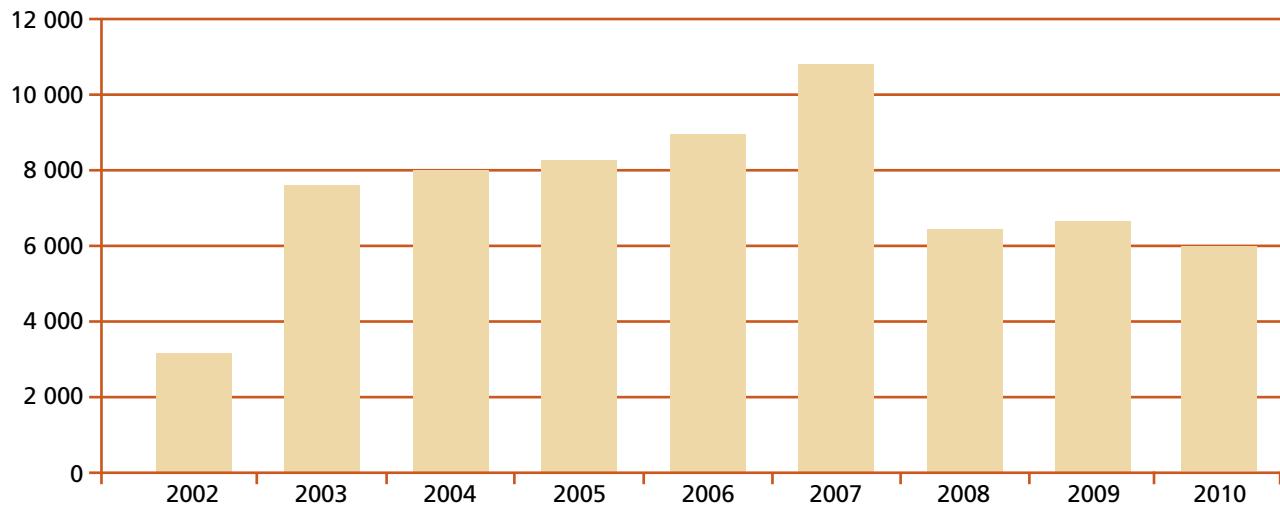
En 2010, le FIVA a enregistré un total de 17 181 demandes d'indemnisation, soit en moyenne 1 432 demandes par mois, toutes demandes confondues. En nombre, ces chiffres sont le reflet d'un tassement global mais qui ne représente qu'imparfaitement les tendances différencier entre les demandes correspondant à des nouveaux dossiers qui connaissent une diminution de près de - 9,6 % et les autres demandes (celles des ayants droit et les nouvelles demandes de victimes déjà connues du FIVA) pour lesquelles la baisse est seulement de - 3,9 %.

Si la diminution du nombre total des demandes semble importante, en valeur absolue, - 702, rapportée au volume des demandes, elle est relativement faible. Au total, la diminution du nombre de demandes permet de situer l'année 2010 comme une année moyenne en termes de flux entrant.

Tableau 1 : Evolution du nombre de dossiers enregistrés depuis 2002

Année	Total annuel	Moyenne mensuelle	Evolution
2002	3 229	538	
2003	7 774	648	20,4 %
2004	8 040	670	3,4 %
2005	8 467	706	5,3 %
2006	8 929	744	5,5 %
2007	10 771	898	20,6 %
2008	6 563	547	- 39,1 %
2009	6 645	554	1,2 %
2010	6 010	501	- 9,6 %
Total	66 418		

Graphique 1 : Nombre de dossiers enregistrés



A l'analyse des seuls nouveaux dossiers (correspondant à de nouvelles victimes, qui n'ont encore jamais déposé de demande auprès du FIVA) et pour lesquels le FIVA est en mesure de comparer les séries annuelles depuis sa création, on constate que leur nombre diminue très sensiblement par rapport à l'année 2009. Le nombre total de nouveaux dossiers reçus s'élève en effet à 6 010 (6 645 en 2009), soit une moyenne mensuelle de 501 (554 en 2009), ce qui est le niveau le plus bas connu depuis la création du FIVA en 2002.

Tableau 2 : Evolution du nombre de dossiers et de demandes depuis 2008

Année	Nombre de demandes		Moyenne mensuelle		Taux d'évolution	
	ND	TD	ND	TD	ND	TD
2008	6 563	15 542	547	1 295		
2009	6 645	17 883	554	1 490	1,2 %	15,1 %
2010	6 010	17 181	501	1 432	- 9,6 %	- 3,9 %

ND : nouveaux dossiers. TD : total demandes.

Tableau 2 bis : Evolution du ratio « total demandes / nouveaux dossiers » depuis 2002

Année	Nombre de demandes		Ratio TD/ND
	ND	TD	
2002	3 229	-	-
2003	7 774	-	-
2004	8 040	-	-
2005	8 467	18 540	2,19
2006	8 929	19 206	2,15
2007	10 771	25 579	2,37
2008	6 563	15 542	2,37
2009	6 645	17 883	2,69
2010	6 010	17 181	2,86

ND : nouveaux dossiers. TD : total demandes.

L'année 2010 est, pour la deuxième année consécutive, marquée par une augmentation du ratio nombre de demandes nouvelles / nombre de nouveaux dossiers. Ce ratio se situe en 2010 à 2,8 alors qu'il était de 2,7 en 2009 et de 2,4 en 2007 et 2008, 2,15 en 2006. Si cette tendance se confirme en 2011, on pourrait considérer qu'il s'agit d'une évolution tendancielle durable.

Pour mémoire, on rappellera que l'année 2007, dont le graphique ci-dessus révèle la particularité, est une année « atypique » dans l'histoire du FIVA marquée par la première échéance de la prescription quadriennale. Par délibération en date du 27 février 2007, le conseil d'administration avait fixé au 21 janvier 2003 le point de départ du délai de cette prescription opposable aux demandes d'indemnisations. En conséquence, la prescription étant mise en œuvre le 1^{er} janvier 2008, un afflux de demandes a été constaté dans les mois précédant cette date (10 771 dossiers). Pour les années suivantes, le flux annuel de dossiers entrant n'a pas dépassé 6 700.

Parallèlement, le nombre de saisines directes des juridictions par les demandeurs (qui ont le choix de solliciter une indemnisation par ce biais malgré la création du FIVA) est limité et également en baisse. En 2010, les juridictions administratives et judiciaires ont signalé au FIVA 711 actions (891 en 2009) engagées en vue d'obtenir directement auprès d'elles l'indemnisation des préjudices nés d'une exposition à l'amiante¹. 10,6 % des victimes de l'amiante ont ainsi choisi de s'adresser aux juridictions plutôt qu'au FIVA, soit une proportion comparable à celle des années précédentes (oscillation entre 10 et 13 % selon l'année). Au fil des ans, le FIVA reste la voie très nettement privilégiée par les victimes pour obtenir réparation de leurs préjudices.

A noter cependant que ces chiffres doivent être appréciés avec prudence, les juridictions informant parfois le FIVA avec retard des procédures engagées.

Par ailleurs, le rapprochement avec des statistiques relatives aux victimes reconnues en maladie professionnelle établies notamment par le ministère de la défense et le régime général montre que des victimes ne demandent pas systématiquement une indemnisation au FIVA.

→ I-2 Caractéristiques des victimes ayant présenté une demande au FIVA en 2010

Depuis la création du FIVA, la répartition des victimes selon l'origine de l'exposition, le sexe, le type de pathologie, l'âge au moment du diagnostic et l'origine géographique ne subit pas de modification importante.

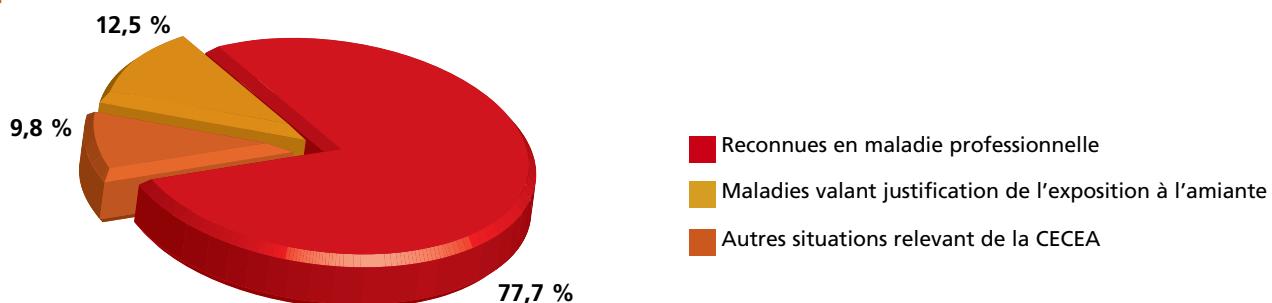
• I-2-1 Répartition des victimes selon l'origine de l'exposition

Les victimes exposées dans le cadre professionnel sont, depuis l'origine, très largement majoritaires au sein de la population des victimes de l'amiante connue du FIVA. Cependant, la baisse constatée depuis 2007 se confirme en 2010 puisque 77,7 % des victimes connues du FIVA sont des victimes de maladies professionnelles (79,4 % en 2009 ; 80,8 % en 2008 et 85,7 % en 2007).

Parallèlement, la part des victimes entrées dans le dispositif au titre d'une pathologie valant justification de l'exposition à l'amiante continue d'augmenter et se situe à 12,5 % en 2010 (11,1 % en 2009 ; 10,8 % en 2008 et 7,9 % en 2007). Enfin, celle des victimes dont la situation relève de la compétence de la Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'Amiante (CECEA), augmente elle aussi 9,8 % (9,5 % en 2009, 8,4 % en 2008 et 6,3 % en 2007).

Il convient de préciser que des dossiers font l'objet d'une reconnaissance de maladie professionnelle alors qu'ils sont en cours d'examen par la CECEA. Dans ce cas et dès que l'information est connue, le dossier est intégré dans le circuit classique de traitement d'une pathologie professionnelle, environ 20 % des dossiers transmis au secrétariat de la CECEA sont concernés par cette procédure concomitante de reconnaissance de MP.

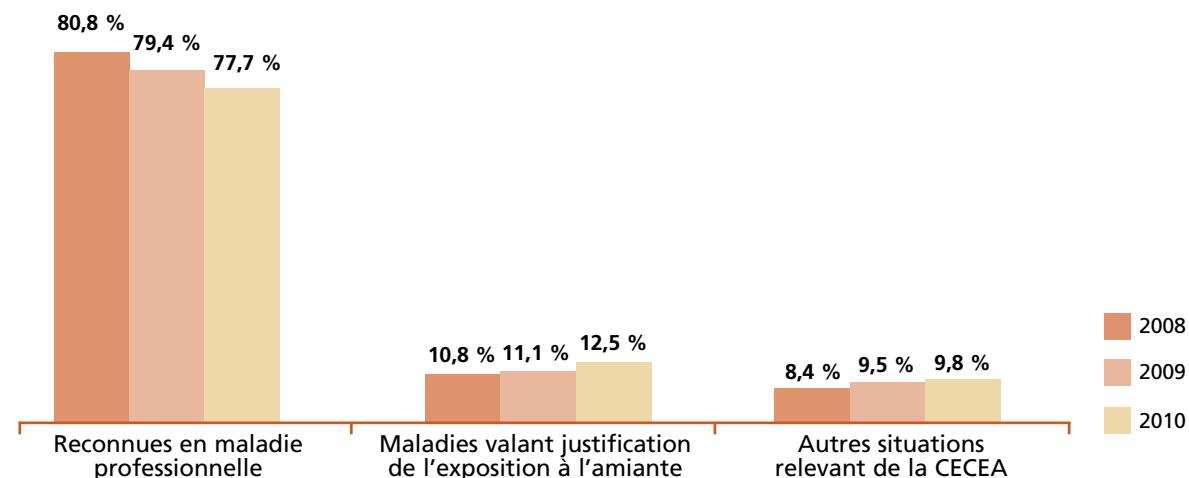
Graphique 2 : Répartition des victimes selon le type de prise en charge de la pathologie lors du dépôt du dossier pour l'année 2010



¹ Ce signalement vise à éviter les doubles indemnisations en application de l'article 37 du décret de 2001 : « Les greffes et secrétariats-greffes des juridictions des ordres administratif et judiciaire et les secrétariats des tribunaux des affaires de sécurité sociale adressent au fonds, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, copie des actes de procédure saisissant ceux-ci, à titre initial ou additionnel, de toute demande en justice relative à la réparation des préjudices résultant de l'exposition aux poussières d'amiante ».

Cette distinction, quant à l'origine professionnelle, dépend en grande partie du régime de protection sociale de la victime. En effet certaines victimes ont été exposées dans le cadre professionnel mais ne bénéficient pas d'un régime de prise en charge au titre de la maladie professionnelle (les artisans tels plombiers, électriciens ou des professions libérales...). Elles n'apparaissent donc pas dans la catégorie des « victimes reconnues en maladie professionnelle ».

Graphique 3 : Evolution de la répartition des victimes selon le type de prise en charge



• I-2-2 Répartition des victimes par régime d'affiliation

La part des victimes reconnues en maladie professionnelle relevant du régime général qui ont saisi le FIVA est toujours prépondérante en 2010 (86,65 %) et elle est stable par rapport à 2009 (86,32 %).

Tableau 3 : Répartition des victimes par régime d'affiliation

Régime	Années d'enregistrement		
	2008	2009	2010
CPAM	83,46 %	86,32 %	86,65 %
Régime des Mines	2,74 %	4,01 %	3,74 %
SGA - Défense	3,18 %	3,06 %	2,92 %
EDF/GDF	0,45 %	0,94 %	1,61 %
SNCF	2,27 %	1,62 %	1,57 %
ENIM - Marine Marchande	1,38 %	1,20 %	0,97 %
MSA - Mutualité agricole	0,30 %	0,25 %	0,15 %
Education Nationale	0,56 %	0,17 %	0,15 %
Hôpitaux	0,03 %	0,17 %	0,13 %
France Télécom	0,00 %	0,10 %	0,09 %
RATP	0,12 %	0,06 %	0,09 %
Artisans et commerçants	0,18 %	0,02 %	0,09 %
Autres agents de l'Etat	0,18 %	0,15 %	0,04 %
CNRS	0,00 %	0,00 %	0,02 %
Collectivités locales	0,11 %	0,17 %	0,00 %
Insuffisamment renseigné*	5,01 %	1,76 %	1,80 %

* Deux situations sont regroupées dans cette ligne : celle où le régime d'affiliation de l'assuré est différent des régimes listés ci-dessus, et celle où le régime n'est pas connu au moment de l'enregistrement du dossier. En 2009 et 2010, les informations étant davantage renseignées et plus précises pour les différents régimes, la proportion de dossiers de cette catégorie a pu être réduite.

• I-2-3 Répartition des victimes par sexe

Tableau 4 : Croisement entre l'origine de l'exposition et le sexe

Pathologie	Hommes	Femmes
Maladie Professionnelle reconnue	96 %	4 %
Maladie Spécifique	74 %	26 %
Ni reconnue ni spécifique	91 %	9 %
Total	93 %	7 %

En 2010, pour la première fois depuis cinq ans, la part des hommes, victimes de l'amiante et s'adressant au FIVA diminue légèrement. Ils représentent 93 % des victimes de l'amiante enregistrées en 2010. Ils représentaient en effet 94 % des victimes connues du FIVA depuis 2006.

La légère diminution de la part relative des hommes dans l'ensemble des victimes est liée à la moindre proportion des pathologies reconnues en maladie professionnelle et à l'accroissement de celle des maladies valant justification de l'exposition à l'amiante³.

En effet, dans la catégorie des maladies professionnelles reconnues, les hommes représentent 96 % des victimes connues du FIVA en 2010, soit la même proportion qu'en 2009. La répartition est sensiblement la même pour la catégorie des victimes dont la pathologie n'est ni reconnue par un organisme de sécurité sociale ni spécifique à l'amiante, les hommes représentant 91 %, soit la même proportion qu'en 2009. La part des femmes est en revanche plus élevée dans le cas des maladies spécifiques (26 %). Elles sont moins souvent reconnues en maladie professionnelle.

• I-2-4 Données relatives aux pathologies dont souffrent les victimes de l'amiante connues en 2010

Chaque dossier de victime fait l'objet d'un examen par un médecin du FIVA qui détermine, en fonction de la pathologie et selon un barème médical propre au FIVA, le taux d'incapacité à attribuer à la victime. Ce taux d'incapacité et l'âge au moment du diagnostic sont nécessaires pour déterminer le montant des indemnisations, conformément au barème du FIVA.

1) Répartition des victimes par pathologie

La répartition des pathologies recensées dans les dossiers reçus par le FIVA en 2009 s'établit de la manière suivante :

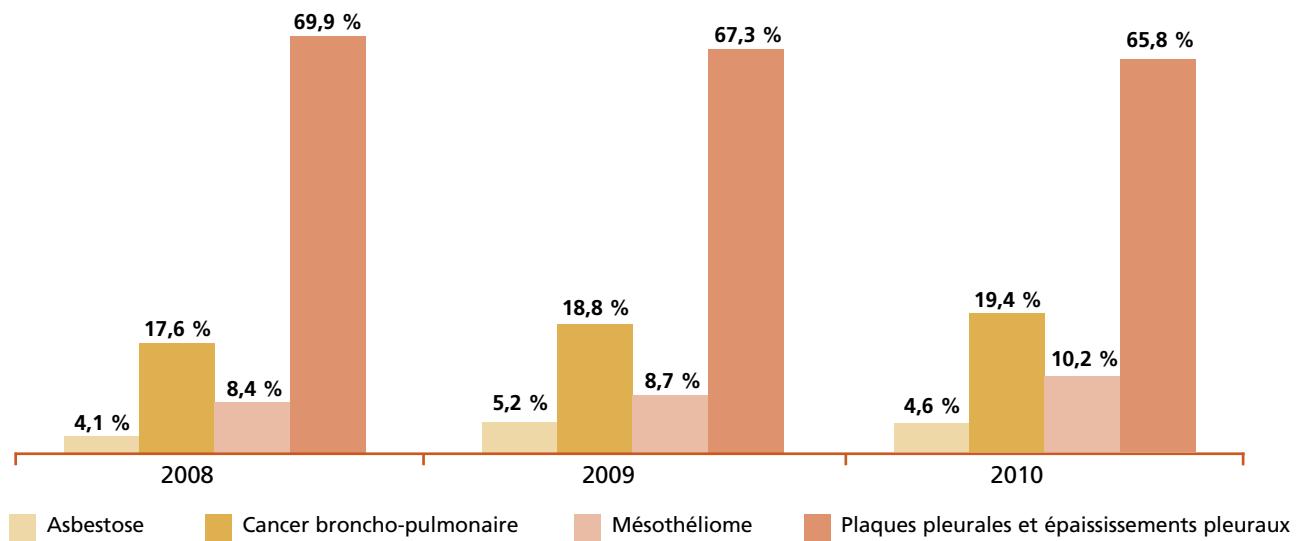
Tableau 5 : Répartition des victimes par pathologie (dossiers ouverts par année).

Pathologie	2008	2009	2010
Asbestose	189	221	200
Autres		137	59
Cancer broncho-pulmonaire	807	793	851
Mésothéliome	386	369	448
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	3 204	2 840	2 888
Non renseignée	1 977	2 285	1 564
Total	6 563	6 645	6 010

S'il a considérablement diminué en 2010, le nombre de cas où la pathologie n'est pas renseignée continue de peser sur l'analyse des pathologies. Il est en effet souvent impossible de renseigner cette information au moment où la demande de la victime est enregistrée et les données relatives à la pathologie sont souvent saisies dans un délai moyen de 4 mois. Le système informatique en cours de révision devrait permettre de lever, en partie, cette imprécision quant aux pathologies.

Il convient de préciser que pour l'année 2010, 59 dossiers avec mention pathologies « autres » regroupent en fait des pathologies identifiées (cancer du cavum, cancer du rein, cancer ORL, autres tumeurs pleurales non malignes et autres).

Graphique 4 : Répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers renseignés

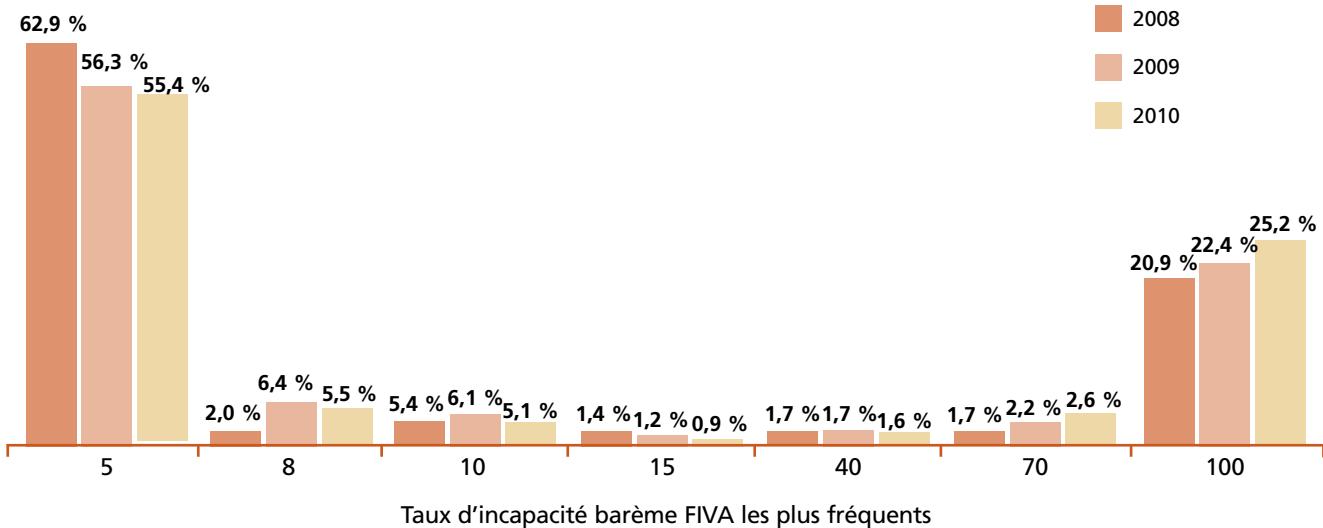


Parmi les dossiers dont la pathologie est renseignée, si la prépondérance des dossiers de victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux est à nouveau confirmée en 2010 (65,8 %), leur part relative diminue régulièrement depuis plusieurs années. Rappelons qu'en 2007, la proportion des victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux était de 74,1 %. Parallèlement, la part représentée par les pathologies malignes continue de progresser en pourcentage des dossiers. Ainsi, les cancers broncho-pulmonaires représentent 19,4 % des dossiers en 2010 (14,2 % en 2007) et les mésothéliomes 10,2 % des dossiers (7,1 % en 2007).

2) Ventilation des victimes selon les taux d'incapacité attribués par le FIVA

La ventilation par taux d'incapacité attribué par le service médical du FIVA, en fonction du barème médical adopté par le conseil d'administration, concorde avec les données relatives à la répartition par pathologie. Elle fait apparaître la part prépondérante, mais en diminution régulière, des maladies bénignes, indemnisées par un taux à 5 %. Parallèlement, la proportion des dossiers correspondant à un taux de 100 % à l'entrée dans le dispositif continue d'augmenter en 2010.

Graphique 5 : Répartition des victimes par taux d'incapacité

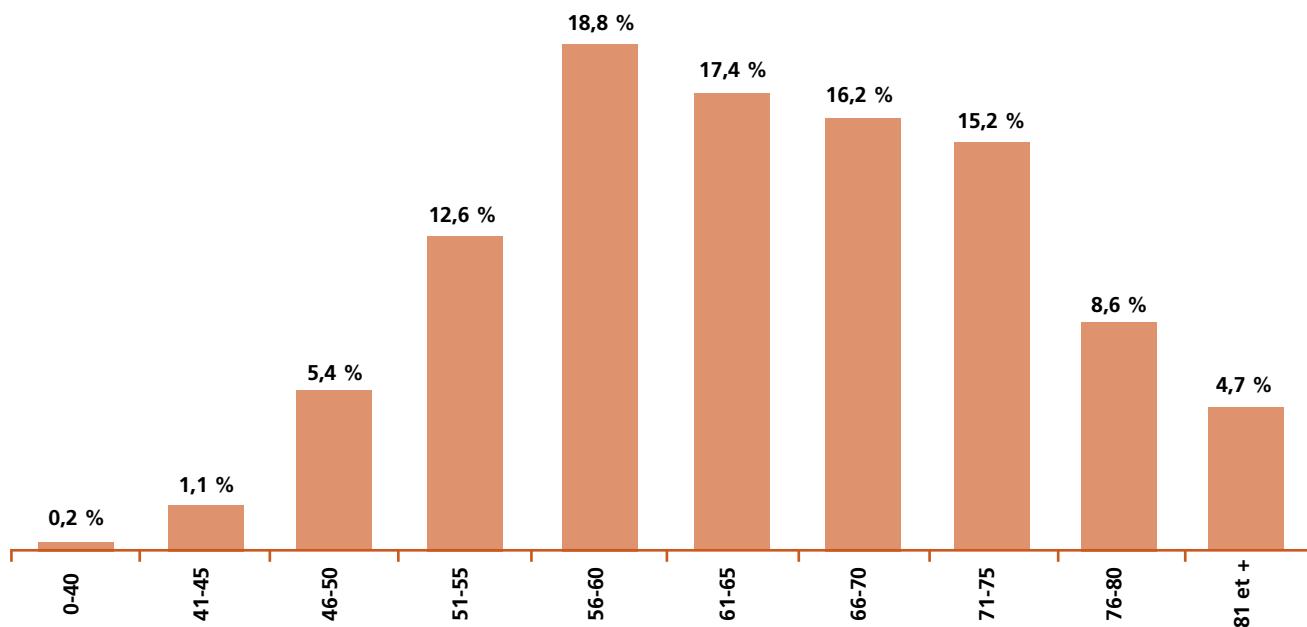


3) Age moyen des victimes constaté à l'établissement du diagnostic

L'âge moyen des victimes au moment de l'établissement du diagnostic diminue légèrement et s'établit à 64,3 ans. Sa diminution est faible par rapport à 2009 (65 ans) mais reste supérieure à l'âge moyen constaté les années précédentes (63,5 ans en 2008, 62 ans en 2007 et 61,1 ans en 2006).

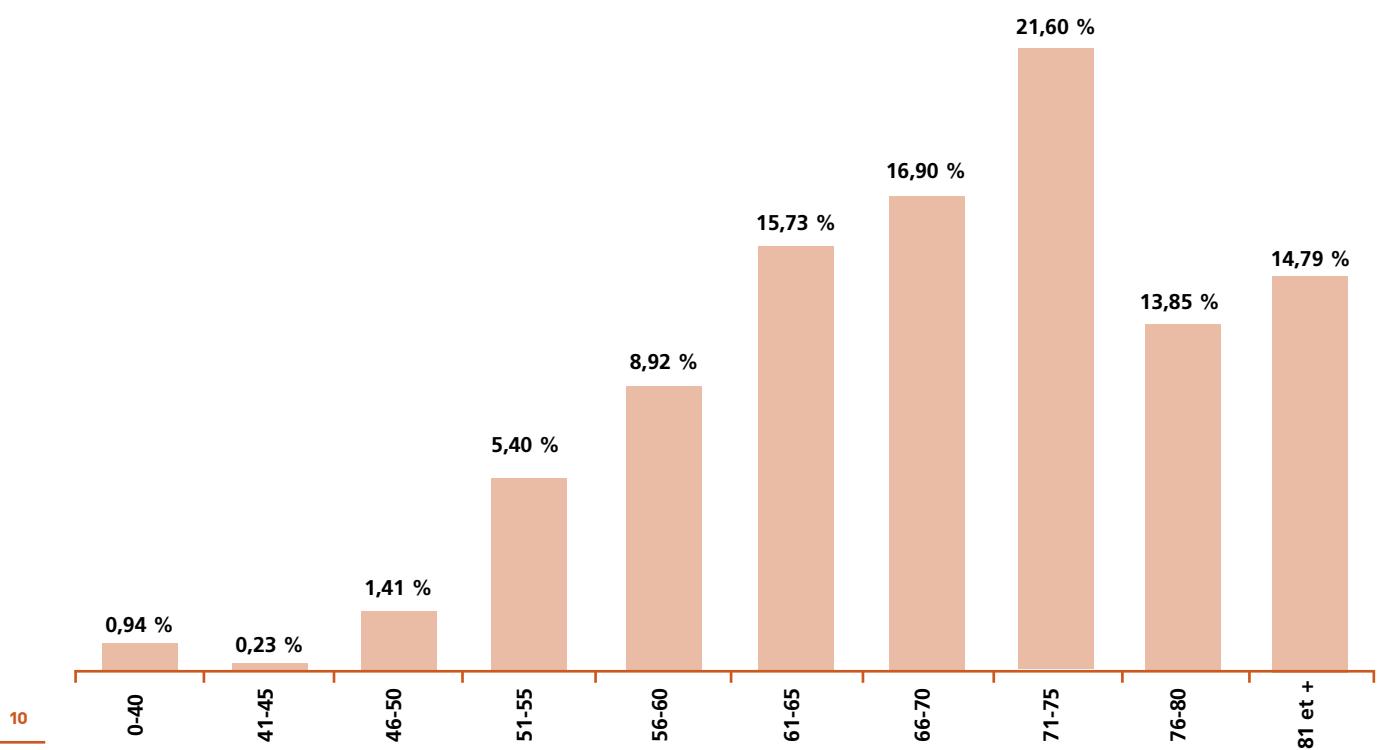
Cette moyenne cache des évolutions contrastées. Ainsi, la proportion des victimes âgées de plus de 60 ans au moment du diagnostic continue d'augmenter en 2010 et se situe à 62,1 % (61,3 % en 2009). La proportion des victimes âgées de plus de 70 ans au moment du diagnostic s'établit à 28,5 %, proportion stable par rapport à 2009 (28,4 %).

Graphique 6 : Age des victimes au diagnostic de la pathologie liée à l'amiante en 2010

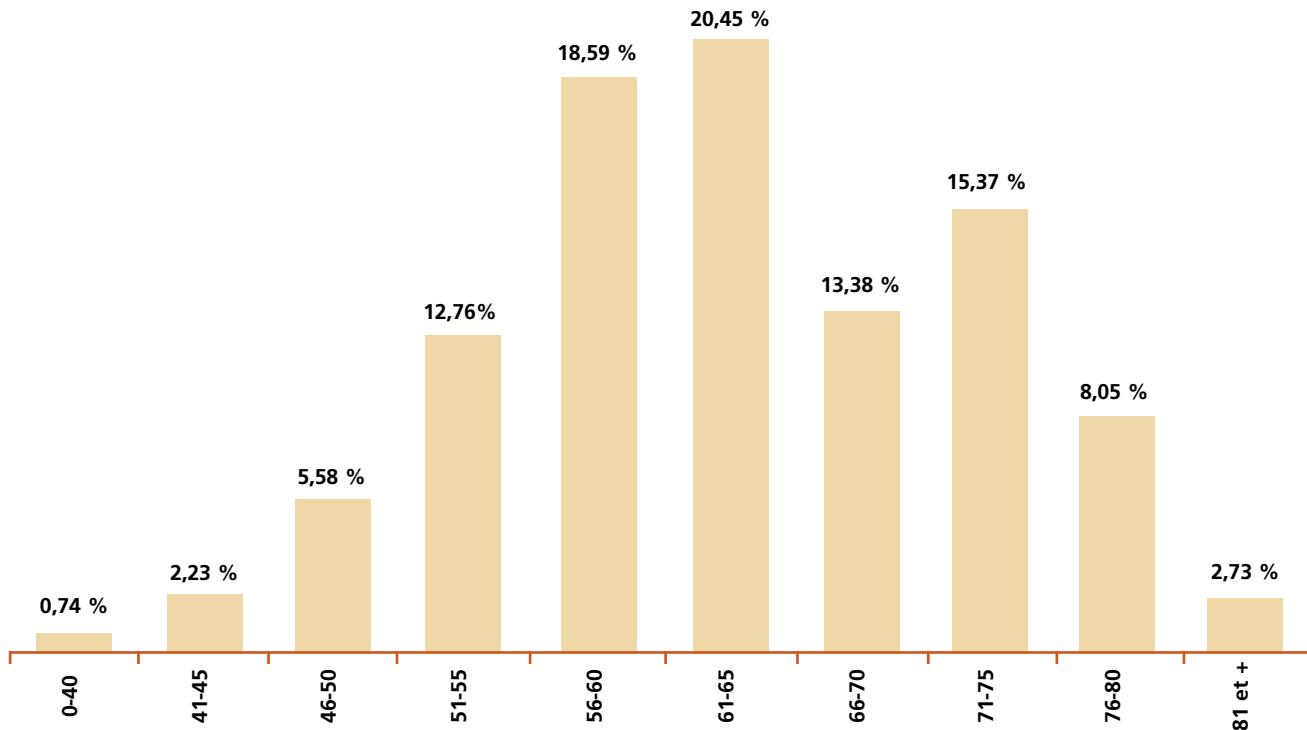


Si l'on s'attache à l'âge de survenue des pathologies cancéreuses, on constate que la répartition est très différente entre le mésothéliome et le cancer-broncho-pulmonaire. Ainsi, plus de 50 % des mésothéliomes sont diagnostiqués après 70 ans et 17 % avant 60 ans, en comparaison seulement 26 % des cancers-broncho-pulmonaires sont diagnostiqués après 70 ans et 40 % avant 60 ans.

Graphique 6 A : Age des victimes au moment du diagnostic de mésothéliome en 2010



Graphique 6 B : Age des victimes au moment du diagnostic de cancer broncho pulmonaire en 2010



La ventilation par pathologie montre que l'âge moyen varie sensiblement en fonction des pathologies, de 63 ans à plus de 69 ans. En 2010, l'âge moyen au diagnostic du cancer broncho-pulmonaire s'établit à 66,4 ans, soit plus de trois années de plus que les années précédentes (63,3 ans en 2009 et 62,9 ans en 2008). Celui des maladies bénignes (plaques pleurales et épaissements pleuraux) est relativement stable à 63,5 ans (63,3 ans en 2009). L'âge moyen au diagnostic est plus élevé dans le cas des mésothéliomes (69,4 ans), stable par rapport à 2009.

Tableau 6 : Age au moment du diagnostic, ventilé par pathologie en 2010

Pathologie	Age
Asbestose	66,4
Cancer broncho-pulmonaire	63,5
Mésothéliome	69,4
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	63,5

• I-2-5 Situation des victimes au début de l'instruction du dossier

La grande majorité des dossiers déposés au FIVA l'est par les victimes elles-mêmes (et non par leurs ayants droit). En 2010, la proportion des victimes vivantes à l'entrée dans le dispositif diminue légèrement et se situe à 85,7 %, (86,1 % en 2009), retrouvant ainsi sensiblement le niveau de 2008 (85,6 %). Dans les premières années du FIVA, la répartition entre victimes vivantes et victimes décédées n'était que de 80/20.

Graphique 7 : Part des victimes vivantes et décédées au début de l'instruction du dossier en 2010

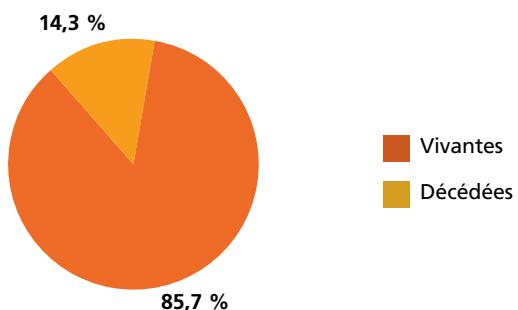


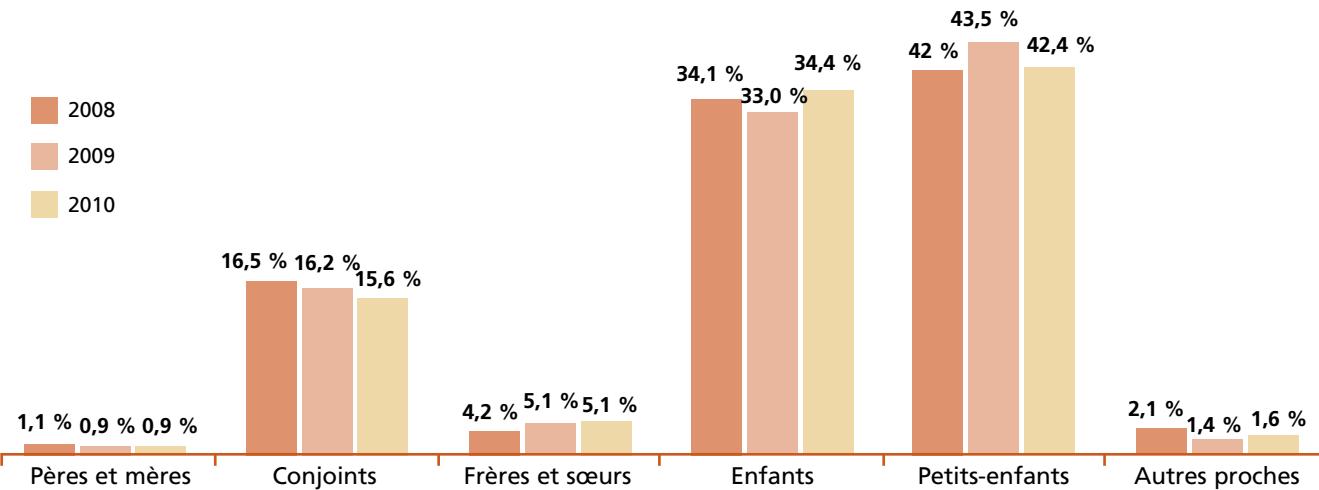
Tableau 7 : Nombre de victimes vivantes et décédées en 2010, selon les pathologies

Pathologie	Vivantes	Décédées	Total
Asbestose	172	28	200
Cancer broncho-pulmonaire	413	438	851
Epaississements pleuraux	305	12	317
Mésothéliome	240	208	448
Plaques pleurales	2 525	46	2 571
Non renseignée	1 204	419	1 623
Total	4 859	1 151	6 010

• I-2-6 Répartition des ayants droit des victimes de l'amiante

La répartition entre les catégories d'ayants droit qui présentent une demande d'indemnisation au FIVA demeure relativement stable d'année en année. Les demandes formulées par les petits-enfants et les enfants sont de loin les plus nombreuses.

Graphique 8 : Répartition des ayants droit des victimes de l'amiante

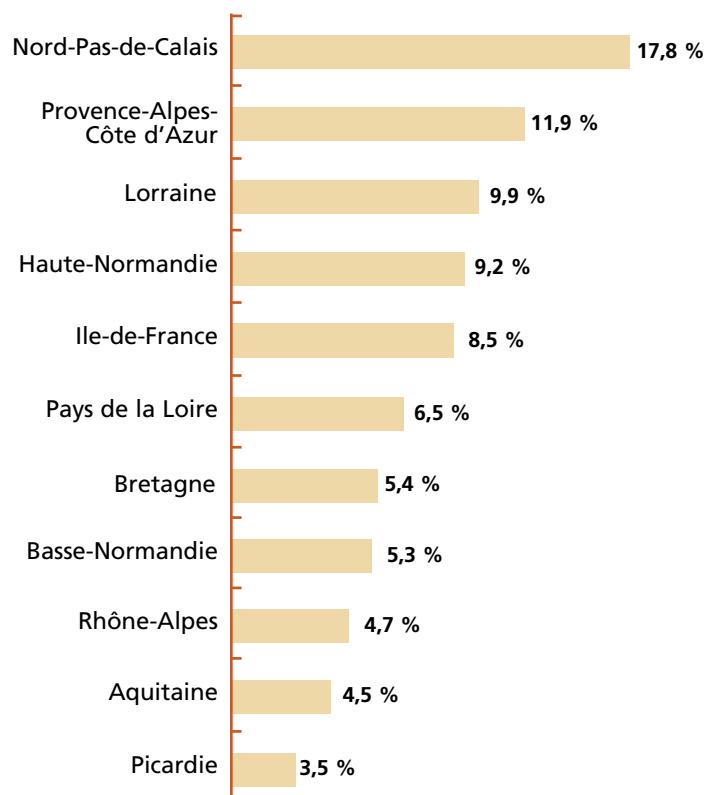


• I-2-7 Répartition géographique des victimes

1) Répartition régionale

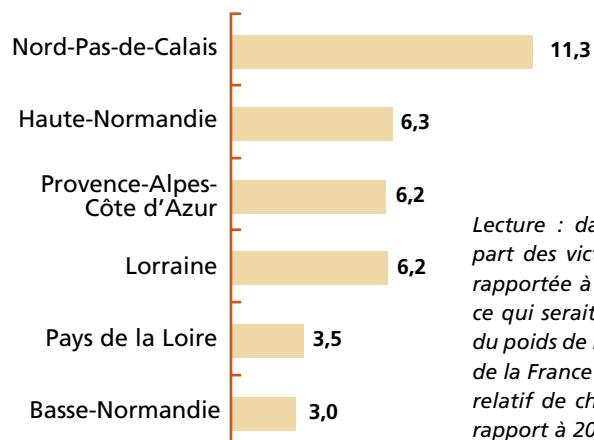
La répartition régionale des victimes de l'amiante est globalement stable par rapport aux années précédentes. Notamment, les dix régions regroupant le plus grand nombre de victimes en 2010 sont les mêmes que les trois années précédentes. Au sein de ce groupe, l'évolution marquante en 2010 concerne la Lorraine qui continue de progresser en part relative et devient la troisième région la plus représentée. La proportion de victimes originaires de cette région est passée de 7,1 % en 2008 à 8,7 % en 2009 et 9,9 % en 2010. Les autres évolutions, à la hausse ou à la baisse ne bouleversent pas les proportions classiquement relevées les années précédentes.

Graphique 9 : Répartition des victimes par région (représentant 2 % ou plus de la population)



Comme dans les rapports précédents, la population des victimes de l'amiante répartie par région a été comparée à la population générale.

Graphique 10 : Surpondération régionale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine (INSEE 2009)



Lecture : dans la région Nord Pas-de-Calais, la part des victimes de l'amiante connues du FIVA rapportée à la population excède de 11,3 points ce qui serait normalement attendu compte tenu du poids de la région dans la population générale de la France métropolitaine. A noter que le poids relatif de chacune de ces régions augmente par rapport à 2009.

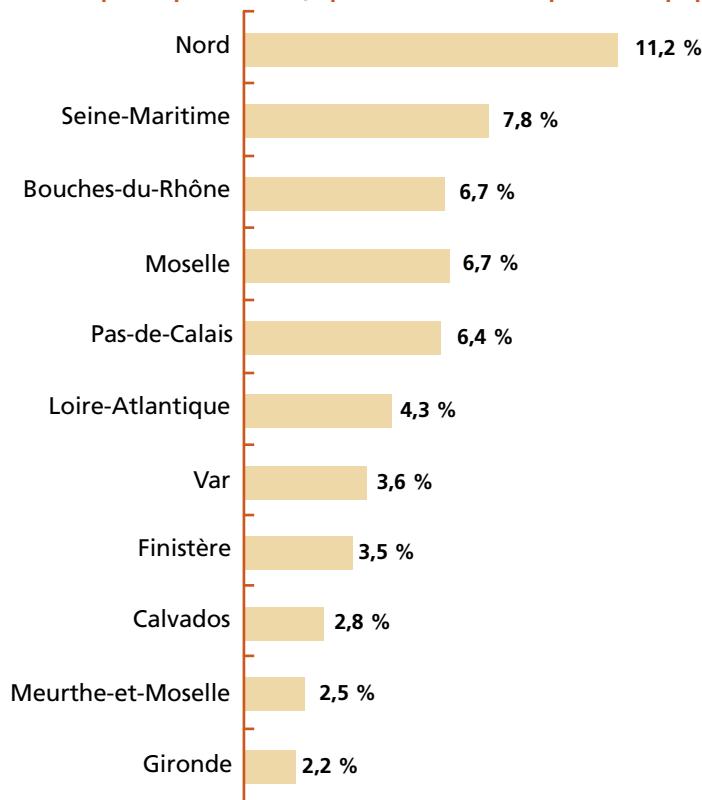
En 2010, les régions surreprésentées dans la population des victimes de l'amiante par rapport au nombre d'habitants sont les mêmes qu'en 2008 et 2009. La surreprésentation s'accentue une nouvelle fois pour toutes ces régions, à l'exception de la Basse et de la Haute-Normandie qui sont les seules régions qui connaissent un recul du pourcentage de surreprésentation.

2) Répartition par département

La répartition géographique des victimes qui se sont adressées au FIVA en 2010 est stable par rapport à 2008 et 2009. Les mêmes 5 départements figurent en tête du classement. Ils regroupent chacun plus de 6 % des victimes et à eux seuls 38,8 % des victimes (39 % en 2009).

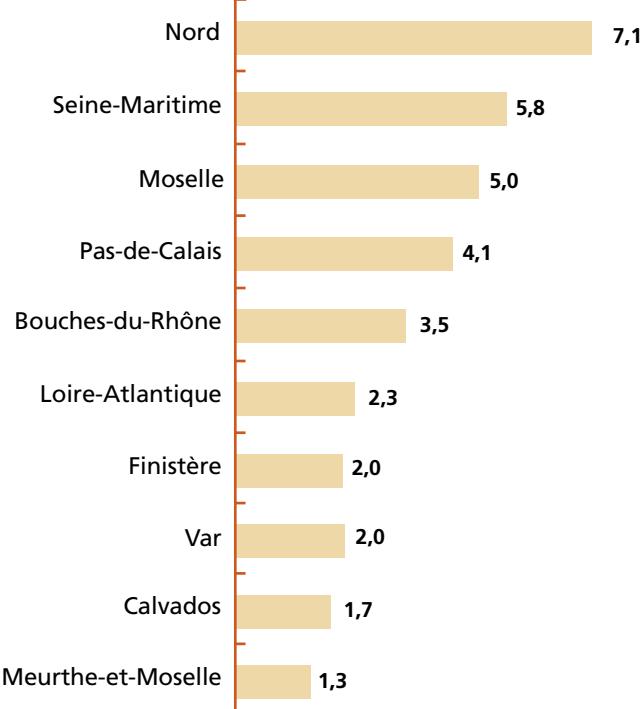
Les mêmes 11 départements figurent dans le classement ; ils regroupent 57,7 % des victimes en 2010, soit une baisse de plus de 2 points par rapport à 2009 (60,1 %).

Graphique 11 : Répartition des victimes par département (représentant 2 % ou plus de la population)



Le diagramme suivant représente les départements dans lesquels la population des victimes de l'amiante est surreprésentée par rapport à la population générale et la proportion de cette surreprésentation. Pour la première fois, la Meurthe-et-Moselle apparaît dans ce classement.

Graphique 12 : Surpondération départementale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine (INSEE 2009)



• I-2-8 Répartition des demandes selon l'auteur de la saisine

Les dossiers adressés au FIVA peuvent être déposés directement par les victimes ou par un représentant : avocats, associations ou organisations syndicales. En 2010, sur les 6 010 dossiers adressés au FIVA, 1 798 ont été déposés par un avocat et 115 par une association ou une organisation syndicale. 32 % des dossiers présentés au FIVA au cours de l'année étaient ainsi assortis d'un mandat de représentation (31 % en 2006, 37 % en 2007, 35 % en 2008, 31 % en 2009).

Les associations et organisations syndicales peuvent également accompagner et conseiller les victimes dans leurs démarches auprès du FIVA avec un mandat d'intervention. Le nombre de mandats d'intervention n'est pas connu précisément par le FIVA, le logiciel métier actuel ne permettant pas de les comptabiliser.

Tableau 8 : Répartition des demandes selon l'auteur de la saisine

Année d'enregistrement	Dossiers présentés par un avocat	Dossiers présentés par une association ou une organisation syndicale	Dossiers présentés par les victimes*	Total
2008	1 962	337	4 264	6 563
2009	1 895	156	4 594	6 645
2010	1 798	115	4 097	6 010

* y compris les dossiers pour lesquels il y a un mandat d'intervention d'une association ou d'une organisation syndicale.

→ I-3 Indemnisation des demandeurs par le FIVA en 2010

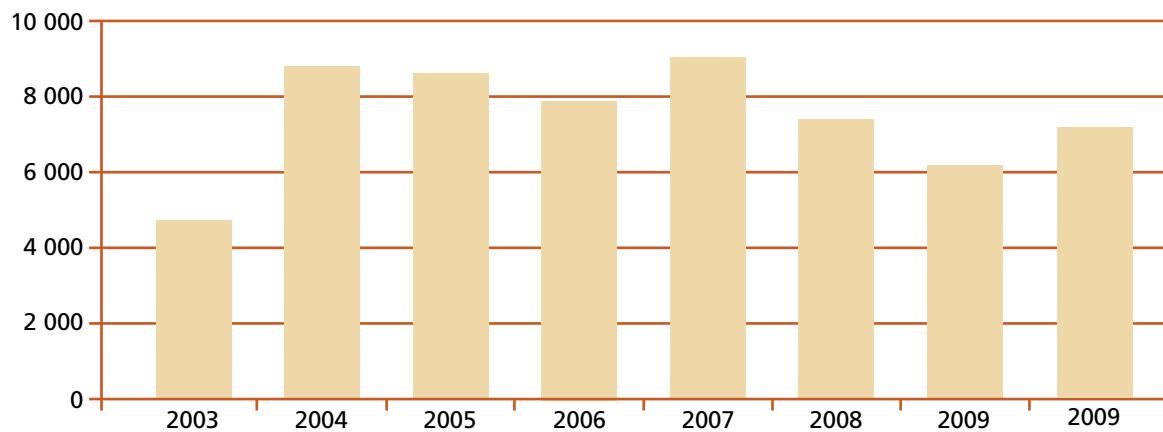
• I-3-1 Nombre d'offres faites par le FIVA en 2010

Le nombre total d'offres adressées par le FIVA depuis 2003 aux seules victimes directes de l'amiante s'élève à 58 682. En 2010, le nombre d'offres présentées aux victimes s'élève à 6 844, soit une moyenne mensuelle de 570. Le nombre d'offres aux victimes pour l'année 2010 est supérieur à celui de l'année 2009, mais reste inférieur à celui des années précédentes.

Tableau 9 : Évolution du nombre d'offres aux victimes directes faites depuis 2003

Année	Total annuel	Moyenne mensuelle	Evolution
2003	4 687	469	
2004	8 485	707	50,9 %
2005	8 329	694	-1,8 %
2006	7 854	655	-5,7 %
2007	8 898	742	13,3 %
2008	7 405	617	-16,8 %
2009	6 180	515	-16,5 %
2010	6 844	570	-10,7 %

Graphique 13 : Nombre d'offres faites aux victimes directes depuis 2003



Ce résultat doit être relativisé par la prise en considération du nombre d'offres faites aux ayants droit qui augmente considérablement en 2010 par rapport à 2009 pour se situer à 6 909, soit une moyenne mensuelle de 576 (contre 415 en 2009 et 480 en 2008).

Au total, le nombre d'offres présentées par le FIVA en 2010 aux victimes directes et à leurs ayants droit s'élève à 13 753, soit près de 2 600 offres de plus qu'en 2009 et 500 de plus qu'en 2008. Ainsi, la croissance du nombre d'offres présentées en 2010 compense les résultats de 2009.

Cette croissance de la production d'offres est particulièrement sensible à partir du milieu de l'année 2010, soit après les mesures de réorganisations mises en œuvre au FIVA afin de rationaliser l'utilisation des compétences, en spécialisant les tâches par l'affectation de personnels dédiés à l'instruction des dossiers et d'autres au contentieux.

Tableau 10 : Évolution du nombre d'offres depuis 2008 tous demandeurs confondus

Année	Nombre d'offres			Moyenne mensuelle			Taux d'évolution		
	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total
2008	7 405	5 849	13 254	617	487	1 105			
2009	6 180	4 977	11 157	515	415	930	-16,5 %	-14,9 %	-15,8 %
2010	6 844	6 909	13 753	570	576	1 146	10,7 %	38,8 %	23,3 %

OV : offres aux victimes - OAD : offres aux ayants droit.

• I-3-2 Délais de présentation et de paiement des offres en 2010

1) Délais de présentation des offres en 2010

Les délais de présentation des offres se sont en moyenne stabilisés en 2010 par rapport à 2009 pour atteindre une moyenne de 9 mois et 3 semaines.

Tableau 11 : Délais moyens de décision

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2008	Constaté en 2009	Constaté en 2010
Délais de décision par type de demandeurs*	Ensemble <u>Répartition :</u> Maladies bénignes Maladies graves** Ayants droit	9 mois et 3 semaines 8 mois et 1 semaine 7 mois 10 mois et 3 semaines	9 mois et 2 semaines 8 mois et 2 semaines 6 mois et 1 semaine 11 mois et 2 semaines	9 mois et 3 semaines 7 mois et 3 semaines 6 mois et 2 semaines 11 mois et 3 semaines
Proportions délais de décision*	6 mois et moins Plus de 6 mois	12 % 88 %	23 % 77 %	32 % 68 %

* Décision de faire une offre ou de refuser l'indemnisation.

** Dossiers de victimes vivantes seulement (hors actions successorales).

Si le délai global de présentation des offres est relativement stable sur les 3 dernières années, il convient de noter que le délai de présentation des offres aux victimes de pathologies bénignes s'est amélioré en 2010 (diminution du délai de 3 semaines), celui de présentation des offres aux victimes de pathologies malignes est stable mais reste très proche du délai de 6 mois imparti au FIVA pour présenter une offre. En revanche, le délai de présentation des offres aux ayants droit continue de se dégrader légèrement : le délai moyen passant à 11 mois et 3 semaines, alors même que le nombre d'offres aux ayants droit a pourtant progressé. Cette situation résulte du grand nombre d'ayants droit par dossier, ce qui retarde l'instruction globale du dossier.

L'organisation spécifique mise en place pour les pathologies bénignes (cellule dite « 5 % ») à compter du 4ème trimestre de l'année 2009 a permis de réduire les délais de présentation des offres à ces victimes, l'effet étant particulièrement perceptible en 2010 pour ces dossiers. La généralisation d'une organisation intégrée par catégories de demandeurs à l'ensemble des dossiers n'a été effective qu'à compter du 2ème semestre 2010. Mais, on peut déjà noter une amélioration sensible des délais de présentation des offres tout au long de l'année ; les effets étant perceptibles dès le 2ème trimestre 2010.

Toutefois, le délai de présentation des offres par le FIVA ne dépend pas que de l'organisation interne du FIVA, celui-ci est tributaire de la réception des informations utiles au chiffrage des offres, généralement détenues par les demandeurs eux-mêmes. En effet lorsqu'un dossier est déclaré recevable, dans un certain nombre de cas, des pièces complémentaires sont nécessaires pour évaluer l'intégralité du préjudice, indépendamment de la recevabilité de la demande.

Tableau 12 : Évolution des délais de décision au cours de l'année 2010

Délais de décision	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble Répartition : Maladies bénignes Maladies graves Ayants droit	9 mois et 2 semaines <hr/> 9 mois 8 mois et 1 semaine 11 mois et 3 semaines	8 mois et 2 semaines <hr/> 7 mois et 1 semaine 7 mois 10 mois et 3 semaines	9 mois et 3 semaines <hr/> 8 mois 7 mois et 1 semaine 12 mois et 1 semaine	7 mois et 2 semaines <hr/> 6 mois et 2 semaines 5 mois et 3 semaines 10 mois et 2 semaines

2) Délais de paiement en 2010

Les délais de paiement en 2010 se sont sensiblement améliorés pour atteindre une moyenne de 2 mois et 1 semaine. Pour les victimes directes, atteintes de pathologie bénigne ou grave, le délai de paiement est de 1 mois.

Tableau 13 : Délais moyens de paiement

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2008	Constaté en 2009	Constaté en 2010
Délais moyens de paiement de l'offre	Ensemble Répartition : Maladies bénignes Maladies graves Ayants droit	3 mois et 1 semaine <hr/> 2 mois et 2 semaines 2 mois 3 mois et 3 semaines	3 mois et 2 semaines <hr/> 2 mois et 2 semaines 2 mois et 2 semaines 4 mois	2 mois et 1 semaine <hr/> 1 mois 1 mois 3 mois

Les délais moyens observés sur l'année peuvent être nuancés par une approche infra-annuelle qui permet d'appréhender l'évolution entre les trimestres. Cette décomposition permet de constater la nette amélioration des délais de paiement au cours de l'année, y compris pour les ayants droit.

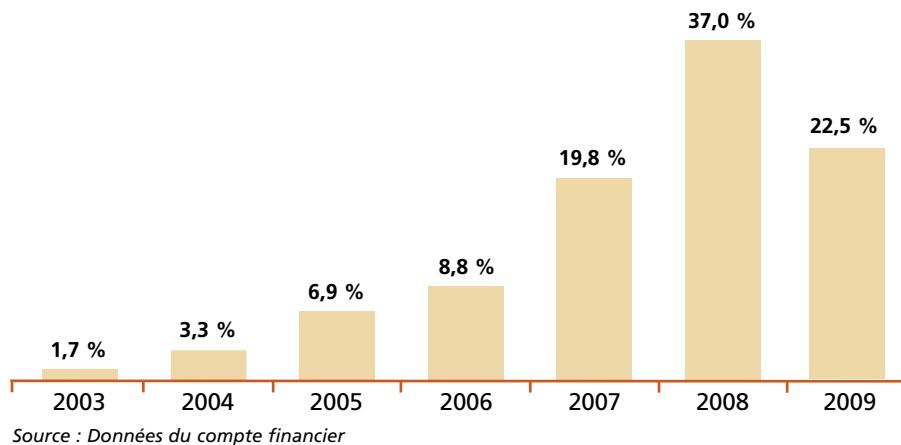
Tableau 14 : Evolution des délais de paiement au cours de l'année 2010

Délais de paiement	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble Répartition :	2 mois et 3 semaines	2 mois et 3 semaines	2 mois	1 mois et 3 semaines
Maladies bénignes	1 mois et 3 semaines	1 mois et 2 semaines	3 semaines	3 semaines
Maladies graves	1 mois et 3 semaines	2 mois et 1 semaine	3 semaines	3 semaines
Ayants droit	3 mois et 2 semaines	3 mois et 1 semaine	2 mois et 3 semaines	2 mois et 2 semaines

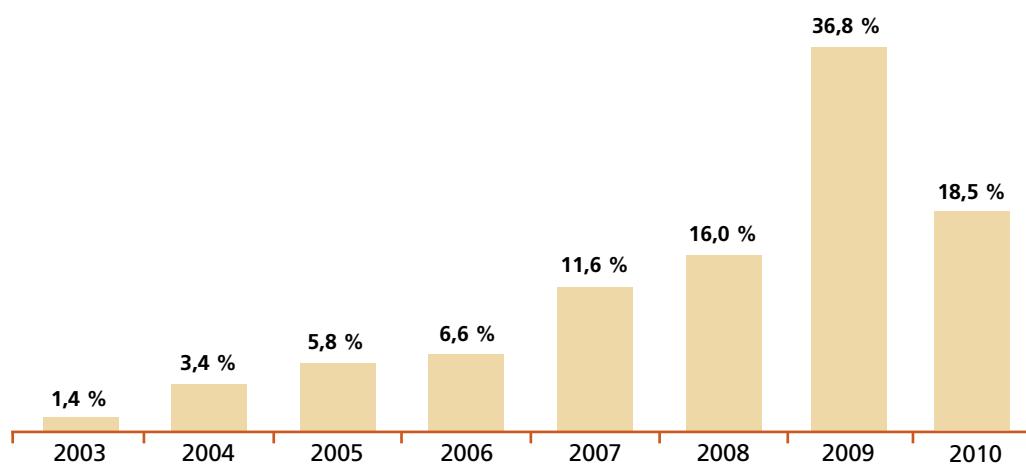
3) Ventilation des offres acceptées selon l'année de création des dossiers

Compte tenu des difficultés depuis plusieurs années à respecter les délais de présentation des offres, des priorités ont été définies à partir de 2009, pour le traitement des dossiers. Les priorités ont été définies notamment en fonction de la gravité de la pathologie, du risque vital de la victime, sans que la date de réception soit nécessairement le critère pour traiter le dossier. Parallèlement, le fonctionnement depuis fin 2009 de la cellule dite « 5 % » a également permis l'amélioration du délai de traitement des dossiers de pathologies bénignes.

Graphique 14 : Ventilation des offres 2009, en fonction de la date de la première demande



Graphique 15 : Ventilation des offres 2010, en fonction de la date de la première demande



En 2010, 18,5 % des offres acceptées concernaient des dossiers récents (ouverts dans l'année) et 39,8 % des dossiers de l'année précédente. Les dossiers ayant des dates de création antérieures à 2007 correspondent à des ayants droit qui ont saisi le FIVA récemment.

⇒ I-4 Dépenses d'indemnisation

Le total cumulé des dépenses d'indemnisation depuis la création du FIVA atteint 2,782 milliards d'euros à la fin de l'année 2010.

• I-4-1 Total des dépenses d'indemnisation en 2010

Pour l'année 2010, la charge des dépenses d'indemnisation a représenté pour le FIVA un montant de 385,72 M€ (359,45 M€ en 2009) hors provisions.

• I-4-2 Répartition des sommes versées par pathologie

En 2010, la répartition par pathologie des sommes versées, y compris les majorations d'indemnisation issues des contentieux en contestation des offres et les compléments versés en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, fait apparaître la part prépondérante consacrée à l'indemnisation des pathologies malignes, encore en augmentation.

Ainsi en 2010, alors que les victimes de cancers broncho-pulmonaires et de mésothéliomes représentent 30 % des victimes qui se sont adressées au FIVA (un peu plus d'un quart en 2009), les sommes versées au titre de leur indemnisation représentent 71,7 % (68 % en 2009) du montant total versé. L'indemnisation au titre des cancers broncho-pulmonaires représente à elle seule 48,6 % du total des indemnisations versées (46 % en 2009).

A l'inverse, les montants consacrés aux maladies bénignes (plaques pleurales et épaississements pleuraux) diminuent en 2010 et représentent 22 % des montants versés, alors que les dossiers de victimes atteintes de ces pathologies représentent près des deux tiers (65 %) des dossiers traités par le Fonds.

Tableau 15 : Répartition des montants versés par pathologie

Pathologie	Montant total en millions d'euros jusqu'en 2009	Dépenses 2010	Total
Maladies bénignes	698 179 040	85 548 667	783 727 707
Asbestose	96 274 875	10 575 933	106 850 808
Cancer pulmonaire	898 213 715	187 486 118	1 085 699 833
Mésothéliome	580 507 415	89 348 870	669 856 285
Autres pathologies	124 067 487	12 764 587	136 832 074
Total	2 397 242 532	385 724 175	2 782 966 707

La part relative des pathologies graves dans le total de dépenses d'indemnisation depuis la création du FIVA augmente, en particulier celle des cancers broncho-pulmonaires.

Graphique 16 : Répartition des montants versés par pathologie depuis la création du FIVA

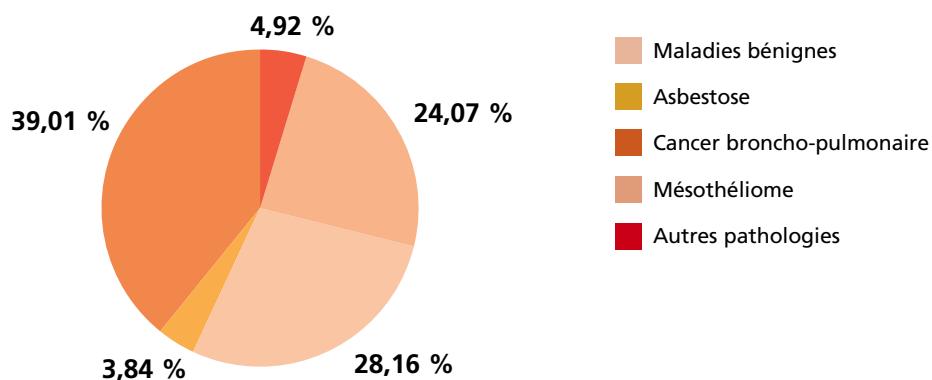


Tableau 16 : Estimation des coûts moyens cumulés d'indemnisation par dossier, ventilés par pathologie, depuis la création du FIVA

Pathologie	Statut de la victime		Moyenne
	Vivante	Décédée	
Asbestose	21 241	75 381	36 236
Cancer broncho-pulmonaire	93 644	150 186	133 965
Epaississements pleuraux	19 286	34 087	20 311
Mésothéliome	98 474	132 545	125 414
Plaques pleurales	18 767	17 644	18 731
Autres pathologies	22 363	87 821	42 027

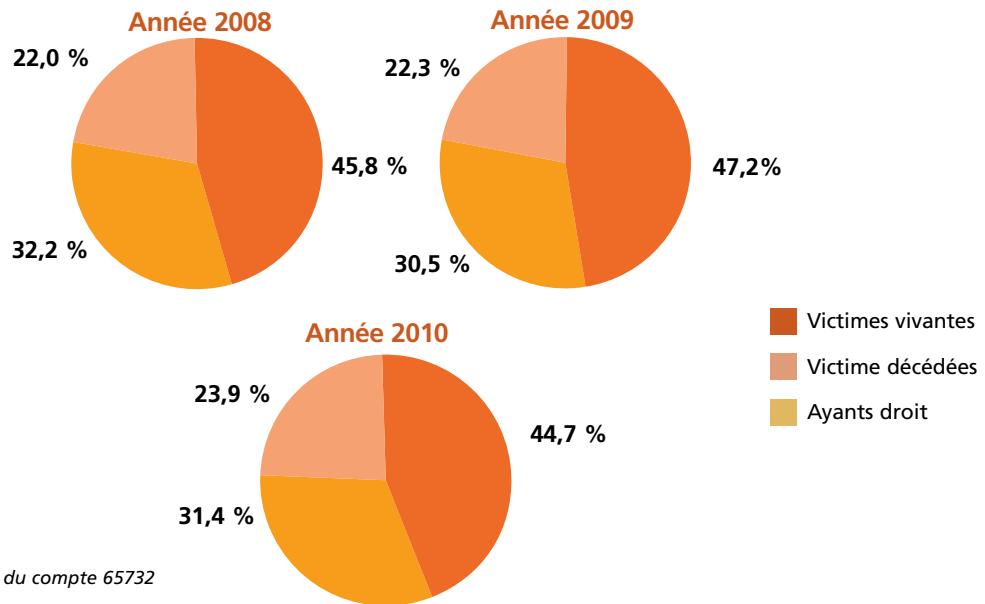
Le montant moyen estimé pour un dossier s'entend comme le coût total de l'ensemble des indemnisations servies, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas seulement du montant moyen de la première offre proposée à la victime au titre de ses préjudices, mais du montant total, y compris les majorations accordées à l'issue des contentieux en contestation des offres du FIVA et les compléments versés suite à une reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. Il tient compte également des sommes versées en cas d'aggravation de l'état de santé, et, le cas échéant, de l'indemnisation des ayants droit.

Le coût moyen de l'indemnisation des pathologies graves est très nettement supérieur à celui des pathologies bénignes. Les montants versés au titre des cancers représentent ainsi plus de 7 fois les montants versés au titre des plaques pleurales. Ce montant résulte de l'application du barème d'indemnisation, adopté par le conseil d'administration du FIVA, qui est construit sur la base d'une progressivité du point en fonction de la gravité de la pathologie et du taux d'incapacité associé (la valeur du point 2010 est de 89,2 € pour un taux de 5 % et de 178,28 € pour un taux à 100 %) mais aussi à l'indemnisation des ayants droit, lorsque la victime est décédée des suites de sa pathologie de l'amiante.

• I-4-3 Répartition des sommes versées par le FIVA entre les types de bénéficiaires (victimes vivantes, action successorale, ayants droit).

Le schéma ci-dessous ventile les sommes versées par le FIVA dans le cadre de son activité d'indemnisation hors contentieux. Elles correspondent aux offres proposées par le Fonds au titre des gestions antérieures et de la gestion en cours qui ont été acceptées par les demandeurs au cours de cette même gestion. Cela exclut les indemnisations faites au titre d'une procédure contentieuse (provisions amiables dans le cadre des contentieux indemnitaire, exécution d'un arrêt de cour d'appel) ainsi que les rentes. Pour les ayants droit, il s'agit de l'indemnisation au titre de leurs préjudices propres uniquement.

Graphique 17 : Répartition des sommes versées entre les types de bénéficiaires



La proportion des indemnisations versées par le FIVA à des victimes vivantes représente environ la moitié des dépenses d'indemnisation, elle est relativement stable d'année en année. L'autre moitié se répartit là aussi de façon assez stable, entre les offres formulées au titre des actions successorales et les offres d'indemnisation des préjudices propres demandés par les ayants droit.

Tableau 17 : Poids financier des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées

Liens avec la victime	2008	2009	2010
Conjoint ou concubin	44 %	45 %	44 %
Enfants mineurs	7 %	6 %	7 %
Enfants majeurs	28 %	27 %	27 %
Parents	1 %	1 %	1 %
Petits-enfants	15 %	15 %	16 %
Fratrie	3 %	3 %	3 %
Autres*	2 %	2 %	2 %
Total	100 %	100 %	100 %

* Frais accessoires non liés au préjudice moral des ayants droit y compris le préjudice économique

Le poids relatif des sommes versées aux conjoints survivants représente 44 % des sommes versées aux ayants droit, alors même qu'ils ne représentent que 15,5 % des ayants droit qui ont présenté une demande au FIVA en 2010. Cette situation résulte de l'application du barème du FIVA qui prévoit que le conjoint survivant perçoit des montants individuels d'indemnisation plus élevés que les autres ayants droit⁴.

A l'inverse, les enfants et surtout les petits-enfants représentent des groupes plus nombreux (respectivement 34,4 % et 42,4 % des ayants droit en 2010) mais les petits-enfants perçoivent seulement 16 % des montants versés aux ayants droit en 2010.

⁴ Cf. Annexe 6 du présent rapport d'activité

II - L'activité contentieuse du FIVA en 2010

La gestion des contentieux représente, comme les années précédentes, une part importante de l'activité des services du FIVA en 2010.

Cette activité contentieuse recouvre deux réalités distinctes : d'une part, la contestation par les victimes des offres du FIVA devant les cours d'appel, et d'autre part, l'engagement par le FIVA ou son intervention en contentieux subrogatoire en application de l'article 53 VI de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 afin de récupérer auprès des employeurs les indemnisations versées aux demandeurs et d'obtenir pour ces derniers une majoration de rente.

L'année 2010 a été marquée par une réorganisation de l'activité contentieuse relative aux décisions du FIVA avec la création d'un pôle spécifique distinct du service indemnisation. Dans le cadre de la réorganisation des services, la spécialisation des personnels est apparue nécessaire afin d'adapter les moyens humains au volume des demandes à instruire et aux contentieux à traiter.

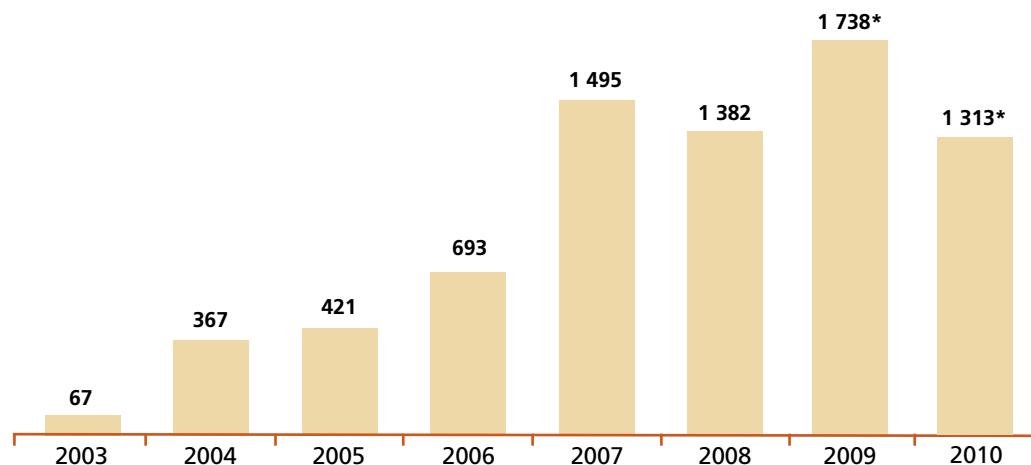
II-1 Le contentieux lié aux décisions du FIVA

II-1-1 Nombre de contestations des décisions du FIVA en 2010

Depuis 2007, était constatée une forte hausse du nombre de recours engagés en contestation des décisions du FIVA. L'année 2010, pour la première fois, infléchit cette tendance puisque le nombre de recours en contestation des offres du FIVA diminue sensiblement pour se situer à 1 313 recours (1 738 en 2009), soit le plus faible nombre de contentieux depuis 2006. Cette baisse est aussi la conséquence de l'amélioration des délais de présentation des offres. En effet des contentieux étaient engagés auparavant à titre conservatoire au motif que l'offre n'avait pas été présentée dans le délai de 6 mois.

Le stock de dossiers en contentieux indemnitaire est stabilisé entre 2009 et 2010 (1 615 dossiers en cours au 31 décembre 2009 contre 1 613 au 31 décembre 2010).

Graphique 18 : Evolution du nombre de dossiers ayant entraîné un contentieux indemnitaire



*année en cours : contient les recours en contestation de l'offre et ceux liés au retard de l'offre (non réalisée dans le délai légal).

Cette année encore, les recours pour décision implicite de rejet font l'objet, notamment devant certaines cours d'appel, d'un contentieux réel et non plus d'un désistement au moment où le FIVA propose une offre d'indemnisation.

La politique d'externalisation des contentieux par le FIVA

En 2008, le FIVA a conclu un marché public, après appel d'offres, avec 8 avocats exerçant dans différentes régions afin d'externaliser une partie des contentieux indemnitaires.

La procédure d'externalisation concerne des dossiers contentieux lorsque la victime qui conteste s'est vu reconnaître un taux d'incapacité (barème FIVA) de 5 % (y compris lorsque le taux FIVA est contesté au profit d'un taux de 8 %).

Pour 2010, sur l'ensemble des 1 313 contentieux ouverts dans l'année, 913 sont traités en interne et 400 ont été externalisés.

Pour ces contentieux, les écritures sont établies directement par l'avocat du FIVA et non plus par le juriste du FIVA. En revanche, l'argumentaire médical est toujours rédigé par les médecins du FIVA.

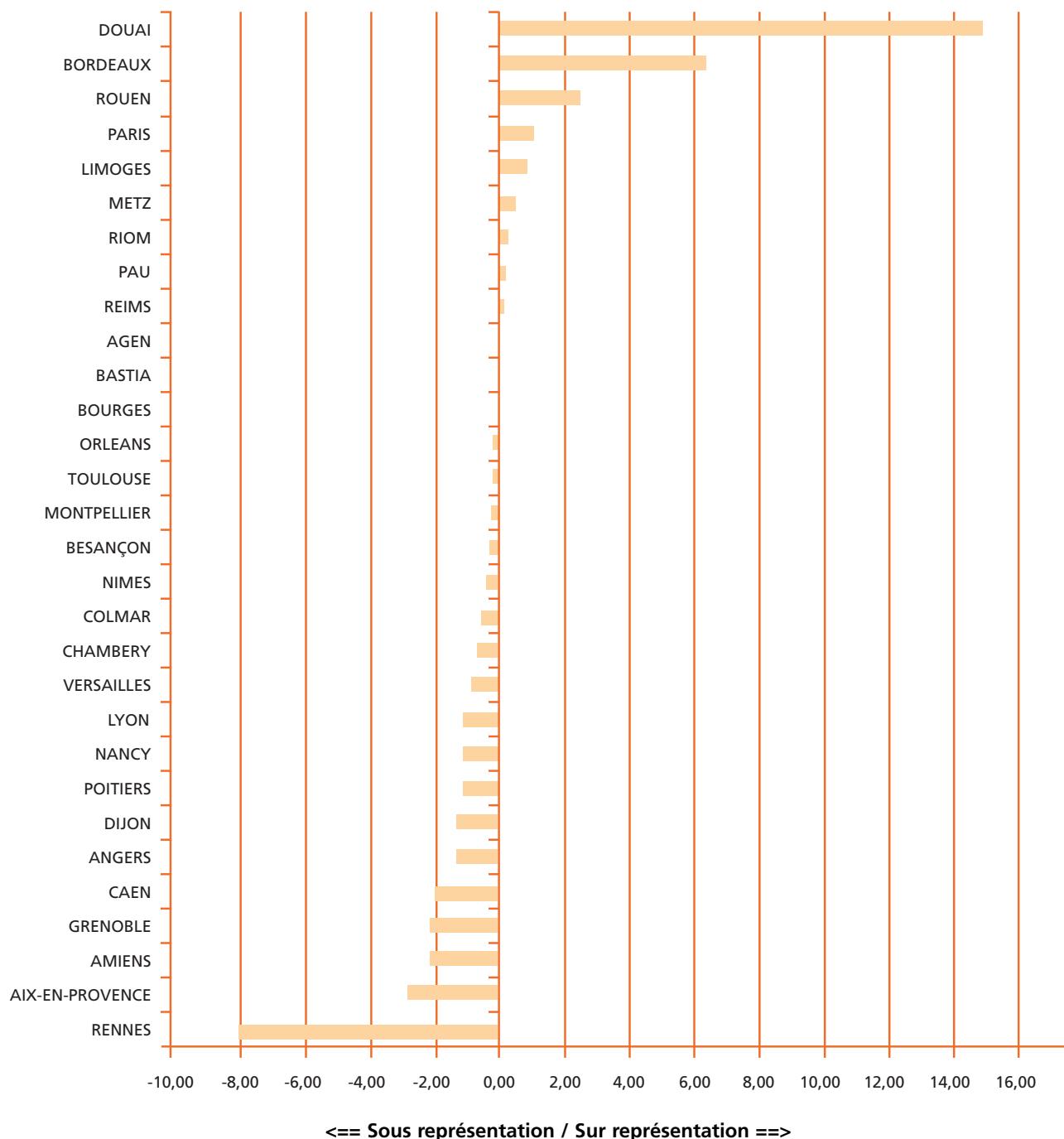
• II-1-2 Répartition des contentieux indemnitaire par cours d'appel en 2010

1) Ventilation des recours par cours d'appel

L'essentiel des recours en contestation des offres du FIVA est toujours concentré sur un petit nombre de cours d'appel qui représentent 67 % du contentieux indemnitaire FIVA reçu et traité en 2010.

Cette situation se traduit dans la comparaison du ratio victimes/contentieux qui révèle que certaines cours d'appel apparaissent sur représentées par rapport à la population des victimes de l'amiante connues du FIVA dans leur ressort.

Graphique 19 : Répartition comparée des victimes FIVA et des contentieux indemnitaire par cours d'appel compétentes



Pour réaliser le graphique ci-dessus, il est calculé pour chaque cour d'appel, premièrement son poids en pourcentage de l'ensemble des recours, deuxièmement son poids en pourcentage de la population des victimes de l'amiante connues du FIVA dans son ressort, troisièmement la différence entre les deux (poids des recours – poids de la population des victimes de l'amiante).

Le graphique fait apparaître cette différence en points de pourcentage. Certaines cours d'appel sont ainsi « sur-représentées » (taux de recours élevé en comparaison de la population des victimes), d'autres « sous-représentées » (taux de recours faible).

2) Ventilation des arrêts rendus par les différentes cours d'appel

Reflet de la répartition des recours, les arrêts rendus en contentieux indemnitaire sont très inégalement répartis entre les différentes cours d'appel.

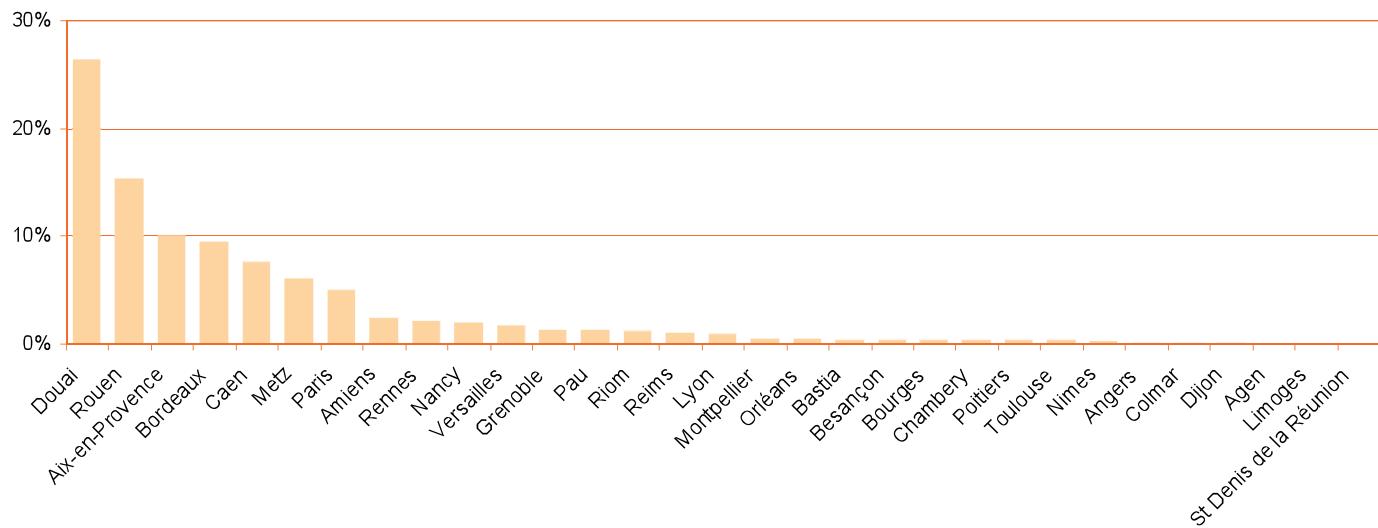
Le schéma ci-dessous illustre la répartition des décisions prises par cours d'appel depuis 2007. Il fait apparaître la forte concentration des décisions sur un petit nombre de cours d'appel. Ainsi, 5 cours d'appel concentrent plus des deux tiers des arrêts rendus par l'ensemble des cours (69,8 %). La Cour d'appel de Douai a rendu à elle seule 26,7 % des arrêts de contentieux indemnitaire FIVA en 2010 et la Cour d'appel de Rouen 15,5 %.

Tableau 18 : Ventilation des arrêts rendus depuis 2007 par cours d'appel

Juridiction	Années							
	2007		2008		2009		2010	
	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements
Agen	1	1	4	1	5	1	1	1
Aix-en-Provence	223	28	171	23	106	10	156	47
Amiens	5		9		16	4	37	14
Angers	4		2		4	1	3	2
Bastia	10	2	20		11		7	1
Besançon	1	1	8	1	2		7	
Bordeaux	47	6	149	14	144	12	148	12
Bourges	3	1	3		3	1	7	2
Caen	69	12	70	27	213	10	117	19
Chambéry	3	1	3	2	6	2	6	3
Colmar	1		3	1	1		3	
Dijon	5		6	1	8	2	3	
Douai	185	17	654	30	551	21	408	46
Grenoble	11	1	22	2	26	4	20	1
Limoges	2		1	1	1			
Lyon	5	2	12	3	10	4	14	6
Metz	49	1	66	2	80	1	94	4
Montpellier	4	1	6	3	13	2	9	4
Nancy	13	1	4	1	24	1	32	2
Nîmes	2	1	4		4	2	5	2
Orléans	3	2	5	3	2		8	2
Paris	86	3	111	7	137	8	77	8
Pau	10	1	12	1	15		20	
Poitiers	1		7	3	12	2	6	1
Reims	1	1	2		15	1	16	1
Rennes	17	8	25	12	36	17	34	5
Riom	7		6		28	5	18	7
Rouen	70	2	108	2	215	9	237	14
Toulouse	9	2	5		8		6	2
Versailles	20	4	23	6	12		27	4
<i>Sous-total métropole</i>	868	99	1 521	146	1 708	120	1 526	210
Basse-Terre								
Fort-de-France								
St Denis de la Réunion	1				1			
Nouméa			1					
<i>Total général</i>	869	99	1 522	146	1 708	120	1 526	210

Le schéma ci-dessous illustre la répartition des décisions prises par cours d'appel pour la seule année 2010.

Graphique 20 : Répartition des décisions par cours d'appel



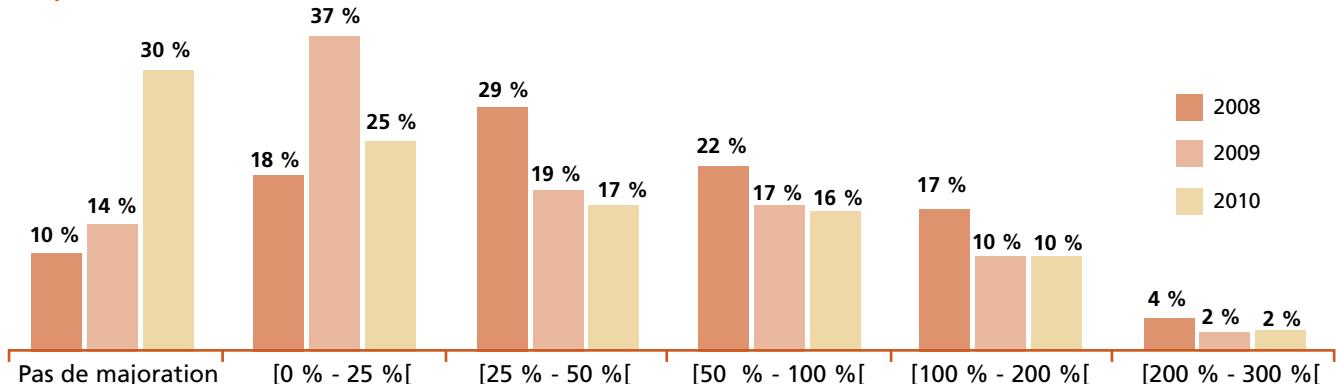
• II-1-3 Niveaux des indemnisations fixées par les cours d'appel (hors rentes)

Les montants d'indemnisation attribués par les cours d'appel à l'occasion des contestations des offres du FIVA sont variables selon les cours d'appel.

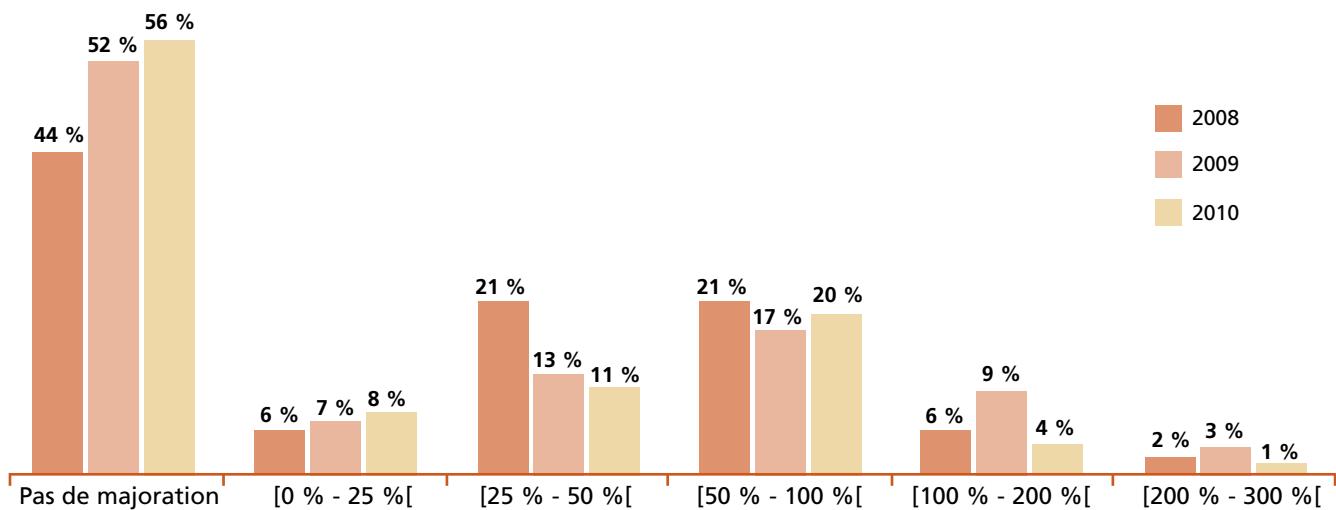
Pour les contentieux engagés par :

- les victimes : dans 30 % des cas, l'offre du FIVA est confirmée par les cours d'appel (14 % en 2009 et 10 % en 2008) ;
- les ayants droit : dans 56 % des cas, l'offre du FIVA est confirmée par les cours (52 % en 2009, 44 % en 2008).

Graphique 21 : Répartition des décisions sur les contestations des offres faites par le FIVA aux victimes de l'amiante depuis 2008



Graphique 22 : Répartition des décisions sur les contestations des offres faites par le FIVA aux ayants droit depuis 2008



•II-1-4 Les principaux motifs de recours

Les motifs de contestation des offres du FIVA sont en 2010 généralement les mêmes que les années précédentes, mais il convient de préciser que dans un même recours, plusieurs motifs sont souvent soulevés (parfois 4 motifs de recours dans un dossier).

Globalement les motifs de recours les plus fréquents sont les suivants :

- 46 % des contentieux engagés devant les cours d'appel concernent le quantum des préjudices proposé par le fonds, en application de son barème.
- Le contentieux portant sur la déductibilité des sommes versées par les organismes de sécurité sociale reste important (22 %) malgré les arrêts rendus le 11 juin 2009 par la 2ème chambre civile de la Cour de cassation et la jurisprudence des cours d'appel qui s'en est suivie très largement favorable au FIVA. Par ailleurs, la linéarité de la valeur du point d'incapacité demeure un motif classique du contentieux indemnitaire (21 %), s'agissant d'un sujet relevant du pouvoir souverain des juges du fond, même si la majorité des cours appliquent le principe de progressivité adopté dans son barème par le conseil d'administration.
- 18 % concernent un rejet d'indemnisation faisant suite à un avis de la CECEA :
 - Les pathologies concernées sont dominées par les cancers broncho-pulmonaires qui représentent près de la moitié des recours. Les autres cancers représentent environ un quart, l'asbestose et les épaississements pleuraux 10 % chacun. Le reste concerne des maladies professionnelles indemnisées au titre d'autres tableaux (silicose, sidérose...) et des affections diverses (bronchopathie chronique, asthme, myocardiopathie...).
 - Le motif de rejet donnant matière à contentieux le plus fréquent (près de 90 %) est l'absence de lien entre la pathologie déclarée et une exposition à l'amiante. Il peut s'agir d'une absence ou d'une insuffisance d'exposition et/ou d'une pathologie ne pouvant être liée à une exposition à l'amiante. Les autres motifs concernent des diagnostics contestés (fibrose ou épaississements non retrouvés par la Commission, cancers broncho-pulmonaires dont le caractère primitif n'est pas avéré...).

Les cours d'appel ordonnent, en moyenne une fois sur deux, une expertise judiciaire avec mission confiée à un expert médical et de plus en plus souvent également à un expert technique, lorsque l'exposition à l'amiante n'est pas avérée.

Pour les contentieux après CECEA, terminés en 2010 :

- lorsque le motif de rejet est l'absence de lien entre la pathologie et le travail (pour mémoire cas de très loin le plus fréquent) 70 % des décisions de la CECEA sont confirmées,
- lorsque le motif est un diagnostic contesté (cancers broncho-pulmonaires de caractère primitif incertain essentiellement), les décisions de la Commission sont confirmées une fois sur deux et toujours après expertise.

Deux motifs de contestation seront commentés ici, compte tenu des enjeux qui y sont associés ou de leur relative nouveauté : l'opposition de la prescription par les services du FIVA aux demandes d'indemnisation tardives et l'évaluation du préjudice économique et en particulier le refus de prise en charge par le FIVA de la perte de revenu liée au bénéfice du dispositif de la cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

1) Les contentieux liés à la prescription

Le contentieux lié à la prescription s'est considérablement développé en 2008 et surtout en 2009 et en début d'année 2010, jusqu'à la prise de position du conseil d'administration en juin 2010 qui s'est saisi de cette question.

Conformément à la délibération du conseil d'administration du 27 février 2007 faisant application au FIVA de la prescription quadriennale issue de la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968, les services du FIVA ont opposé, à partir du début de l'année 2008, la prescription aux demandes d'indemnisation déposées hors délai.

Pour la période 2008-2010 : 730 dossiers ont fait l'objet d'une décision de rejet au titre de la prescription dont 332 ont été contestés devant les cours d'appel.

Par un avis du 18 janvier 2010, la Cour de cassation a confirmé que la prescription quadriennale issue de la loi de 1968 s'appliquait au FIVA, que le recours en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur n'était pas suspensif du délai de prescription devant le FIVA et que la prescription ne pouvait commencer à courir qu'à compter de la consolidation du dommage.

De nombreux contentieux avaient été engagés sur le point de départ du délai de prescription, les avocats des victimes faisant valoir l'absence de constat de consolidation pour faire admettre que ce délai de prescription ne pouvait avoir commencé à courir.

Les décisions rendues par les différentes juridictions en 2009 et 2010 ont montré des positions contrastées entre les différentes cours d'appel, y compris sur la notion de consolidation. Le conseil d'administration, au vu du

nombre de dossiers concernés et des contentieux engagés a ouvert un débat sur cette question. Ce point a été tranché par une disposition législative (art. 92 de la LFSS pour 2011). Il n'y a donc plus de contentieux lié à la prescription à compter de 2011 (ce point est développé en partie 2).

2) Les contentieux liés aux préjudices économiques

Les propositions du FIVA en matière d'indemnisation des préjudices économiques, ont dès l'origine, suscité des contentieux sur les modalités de calcul retenues ou sur les modalités de versement.

En 2010, on constate une évolution de ce contentieux, de nombreux recours sont engagés au motif d'un rejet implicite rendu par le FIVA et au titre de la perte de revenus résultant du bénéfice de l'ACAATA.

Les demandes tendant à la prise en charge par le FIVA de la perte de revenu liée à l'ACAATA se sont multipliées. Deux Cours d'appel (Bordeaux et Paris) ont pris des positions non conformes au principe de la délibération du conseil d'administration du 21 octobre 2003 qui dispose que « la différence entre le revenu antérieur et l'allocation de cessation anticipée d'activité peut être considérée comme un préjudice économique indemnisable par le FIVA dans les cas où la victime démontre que, du fait de sa maladie, elle n'était plus en situation d'exercer son activité professionnelle ou une activité obtenue dans le cadre d'une procédure de reconversion ». Les décisions ont fait l'objet de pourvois en cassation dont l'issue n'est pas connue à la fin de l'année 2010⁵.

Enfin, s'est accrue en fin d'année 2010 : l'importance de deux questions sur le calcul du préjudice économique : il s'agit des modalités de l'indemnisation du préjudice futur des victimes par ricochet et du calcul dudit préjudice.

• II-1-5 Jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire en 2010

1) Nombre et issue des pourvois en cassation en matière de contentieux indemnitaire en 2010

En 2010, le FIVA a formé 83 pourvois en cassation en contentieux indemnitaire portant sur quatre motifs principaux : le préjudice économique lié au bénéfice du dispositif de l'ACAATA, la prescription des demandes au FIVA, la question du préjudice économique futur, la déduction des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale. Il s'est constitué en défense dans 53 autres affaires.

Toutefois, les dispositions légales relatives à la prescription ayant été modifiées en fin d'année 2010, le FIVA s'est désisté de l'ensemble des pourvois qu'il avait formé sur la question de la prescription, soit 33 désistements. La même démarche est en cours de la part des demandeurs déboutés de leur demande et qui avaient formé des pourvois : 24 ordonnances de désistement ont également été rendues par le Premier Président de la Cour de Cassation à la demande des victimes⁶.

285 décisions ont été rendues par la Cour de Cassation sur des pourvois formés contre des décisions de cours d'appel rendues en contentieux indemnitaire par le FIVA ou par les demandeurs :

- 279 décisions de cassation ont été rendues en faveur du FIVA sur la seule question de la déduction des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale ;
- 5 décisions de cassation ont sanctionné les cours d'appel qui avaient refusé l'application de la prescription quadriennale opposée par le FIVA à des demandes tardives ;
- 1 décision de rejet du pourvoi formé par la victime sur la question de la prescription.

La Cour a en revanche invalidé la position du FIVA sur la prise en charge du préjudice économique lié au licenciement d'une victime pourtant sans lien avec la pathologie de l'amiante.

2) La jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire

La Cour de Cassation s'est prononcée à de nombreuses reprises en 2010, mais, pour l'essentiel, elle a été amenée à confirmer la jurisprudence issue des arrêts de mai 2009 relative à la déductibilité des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale.

Elle a aussi été amenée à se prononcer sur des questions relatives à la prescription, avec l'avis du 18 janvier 2010 et ses arrêts de juin 2010, mais ces décisions ne sont plus d'actualité puisque l'article 92 de la loi n° 2010-1594 du 20 décembre 2010 a opté pour un régime de prescription de 10 ans.

⁵ Arrêts Cas. Civ.2 n° 10-11959 et 10-14267 du 03/02/2011 «... qu'il résulte de ces dispositions que le salarié qui a demandé le bénéfice de l'allocation, laquelle est allouée indépendamment de son état de santé, n'est pas fondé à obtenir réparation d'une perte de revenu résultant de la mise en œuvre du dispositif légal ».

⁶ Le désistement des instances engagées est en effet une condition de l'instruction du dossier par le FIVA imposée par les dispositions de l'article 92 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 portant à 10 ans le délai de prescription des demandes d'indemnisation faites aux FIVA.

II-2 Le contentieux subrogatoire

L'activité du contentieux à titre subrogatoire est prévue par l'article 53-VI, 1er alinéa, de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 qui dispose que le FIVA, qui a indemnisé une victime ou ses ayants droit, se trouve subrogé dans les droits qu'ils possèdent contre la personne responsable du dommage ainsi que contre les personnes ou organismes tenus à un titre quelconque d'en assurer la réparation totale ou partielle, dans la limite du montant des prestations à la charge de ces dernières.

En ce qui concerne les demandes formées sur le fondement de l'article L. 452-1 du code de la sécurité sociale relatif à la faute inexcusable de l'employeur, le recours du FIVA présente un intérêt non seulement pour l'établissement, mais également pour les victimes de l'amiante ou leurs ayants droit. Si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, la victime peut obtenir le versement d'un complément d'indemnisation prenant la forme d'une majoration de rente servie par les organismes de sécurité sociale, ou un versement d'une indemnité forfaitaire par ces mêmes organismes. Par ailleurs, en cas d'aggravation ultérieure, cette reconnaissance permet d'obtenir cette majoration de rente qui suit l'évolution du taux de l'incapacité.

• II-2-1 Recours engagés en 2010

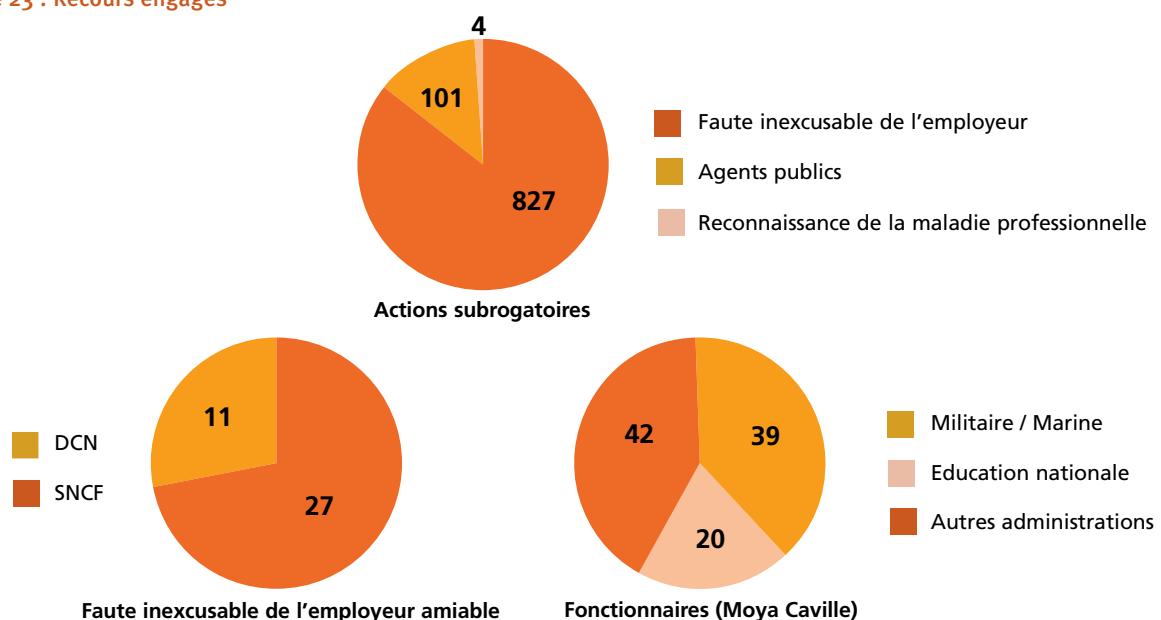
En 2010, le service chargé du contentieux subrogatoire a connu une activité croissante.

L'activité du contentieux subrogatoire se répartit en 54 % d'interventions dans lesquelles le FIVA est demandeur à titre principal (62 % en 2009) et 46 % en interventions au côté des victimes (38 % en 2009).

Il a engagé 932 recours subrogatoires (108 de plus qu'en 2009) se répartissant comme suit :

- 827 recours au titre de la faute inexcusable de l'employeur (744 judiciaires, 38 amiables⁷ et 44 tentatives de conciliation⁸) ;
- 101 recours concernant des fonctionnaires, relevant principalement du ministère de la Défense, sur le fondement de la jurisprudence dite « Moya Caville »⁹ ;
- 4 recours en reconnaissance de maladie professionnelle.

Graphique 23 : Recours engagés



Au 31 décembre 2010, le nombre d'actions contentieuses en cours, tous litiges confondus, s'élevait à 1 931 (+ 22 %).

⁷Dans le cadre d'un accord passé avec la SNCF, le ministère de la Défense et la RATP.

⁸Conciliation devant les Caisses Primaires d'Assurance Maladie.

⁹L'arrêt Moya Caville (CE, 4 juillet 2003) permet aux victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle relevant du régime dit des pensions (fonctionnaires) d'obtenir une indemnisation complémentaire (réparation des préjudices personnels – physique, moral, esthétique et d'agrément). C'est sur la base de cet arrêt que le FIVA a la possibilité de recouvrer auprès des employeurs les sommes qu'il a versées aux victimes (ou à leurs ayants droit) lorsqu'il s'agit de fonctionnaires.

•II-2-2 Décisions rendues en 2010

Depuis la création du FIVA, les actions récurroires de toute nature engagées par l'établissement ont abouti à 2 270 décisions, ce terme englobant aussi bien les décisions de justice que les accords amiables et les procès-verbaux dressés au terme de procédures de conciliation.

En 2010, les agents du service ont assuré 241 audiences regroupant souvent plusieurs dossiers.

Tableau 19 : Evolution du nombre de "décisions" intervenues (favorables et défavorables)

Ventilation des décisions rendues	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
Faute inexcusable de l'employeur	3	24	127	251	330	399	493	535	2 162
Reconnaissance de la maladie professionnelle		2	1	6	2		4	2	17
Aggravation				1	1				2
Droit commun (article 1384 du code civil)				1					1
Fonctionnaires (Moya Caville)			7	23	23	6	15	13	87
Responsabilité de l'Etat				4					4
Tierce opposition					1				1
Remboursement	1		1	3	3				8
Total	4	26	137	289	359	405	512	550	2 282

Pour la seule année 2010, le nombre total de décisions obtenues s'élève à 550 :

- 481 relatives à la faute inexcusable de l'employeur, dont 35 à titre amiable. Sur ce total, 412 sont des décisions dites « favorables » c'est-à-dire de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. A noter que des juridictions choisissent parfois d'ordonner des mesures d'expertise médicale avant de fixer les préjudices personnels à rembourser au FIVA (8 décisions en ce sens en 2010) ;
- 10 accords amiables conclus avec des administrations sur la base de la jurisprudence « Moya Caville » (fonctionnaires) et 3 échecs au titre de cette procédure ;
- 2 décisions au titre de la reconnaissance maladie professionnelle, l'une d'entre elles étant un refus de reconnaissance ;
- 54 décisions de désistement, radiation ou retrait du rôle.

Les demandes de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur sont accueillies dans 85,6 % des recours.

Ce résultat s'explique par le travail d'instruction important mené par le service contentieux dans la recherche des éléments de preuve avant d'engager les actions afin de répondre aux exigences des juridictions.

Pour mémoire, certaines actions ne sont pas engagées par le FIVA mais directement par la victime ou ses ayants droit. Dans ces situations, le FIVA qui a déjà indemnisé les demandeurs doit intervenir pour récupérer les sommes qu'il a précédemment versées et éviter toute double indemnisation.

L'action du FIVA en matière de contentieux subrogatoire se traduit par une meilleure compensation entre les sommes qu'il reçoit pour indemniser les victimes et les sommes qu'il peut récupérer par la poursuite de ces actions. Cependant, il n'y a pas de stricte corrélation entre le nombre d'actions abouties et les sommes récupérées puisque bon nombre de dossiers concernent des victimes de pathologies bénignes. En 2010, les recettes générées par les actions subrogatoires représentent un montant total de 21,2 M€ (20 M€ en 2009, 20 M€ en 2008, 14,8 M€ en 2007 et 11,7 M€ en 2006).

• II-2-3 Jurisprudence en matière de contentieux subrogatoire en 2010

1) Nombre et issue des pourvois concernant le contentieux subrogatoire en 2010

En 2009, le FIVA a formé 5 pourvois en cassation et s'est constitué en défense dans 8 pourvois formés par les employeurs condamnés.

La Cour a rendu :

- 5 décisions de non admission dont une à l'encontre d'un pourvoi formé par le FIVA et 4 à l'encontre de pourvois formés par des employeurs (les contestations portaient sur des questions de fait relevant de l'appréciation souveraine des juges du fond).
- 1 rejet de pourvoi formé par le FIVA (la cour d'appel n'avait pas à se prononcer sur une chose qui ne lui était pas demandée).

2) Jurisprudence en contentieux subrogatoire en 2010

La Cour de Cassation n'a rendu aucune décision de principe en matière de contentieux subrogatoire en 2010. Elle a refusé de contrôler l'appréciation souveraine des juges du fond et dans la limite de ce qui leur était demandé.

En revanche, un nouveau débat nourri s'est développé devant les juridictions sociales sur les préjudices accordés au titre des souffrances physiques et d'agrément.

Il a été soutenu par certains avocats d'employeurs que, la rente, versée par les organismes de sécurité sociale indemnisant l'incapacité fonctionnelle, devait s'entendre comme indemnissant également le préjudice d'agrément et le préjudice de souffrance physique. Dès lors, l'indemnisation individualisée de ces deux postes de préjudices par le FIVA constituait une double indemnisation.

Sauf exception, les juridictions ont suivi les moyens du FIVA s'appuyant sur la spécificité des dispositions du code de la sécurité sociale et la position de la Cour de Cassation¹⁰ suivant laquelle le préjudice d'agrément est celui qui résulte des troubles ressentis dans les conditions d'existence.

Ainsi, les cours d'appel ont pu décider :

« *En application des articles L 452-1 à L 452-3 du code de la sécurité sociale, lorsque l'accident du travail ou la maladie professionnelle est due à la faute inexcusable de l'employeur, la victime ou ses ayants droit, peuvent prétendre en plus de la rente servie par l'organisme de sécurité sociale et de sa majoration qui indemnisent notamment le déficit fonctionnel permanent, à l'indemnisation complémentaire des préjudices esthétique, d'agrément de ceux résultant des souffrances physiques ou morales et de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelle. Il n'y a donc pas lieu d'imputer la rente et sa majoration sur ces préjudices qui se cumulent avec ceux réparés par la rente* » (CA CAEN 8 janvier 2010, n° RG : 07/04061).

« *Il convient de rappeler que la nomenclature DINTILHAC, seulement indicative et élaborée dans le cadre de la réparation du préjudice corporel de droit commun, n'a aucune vocation à être étendue dans le domaine de l'indemnisation des préjudices liés à l'exposition aux poussières d'amiante, objet d'une réglementation spécifique et partant, dérogatoire au droit commun* » (CA CAEN 11 février 2011, n° RG : 09/01678).

« *La rente servie par la caisse indemnise exclusivement l'atteinte aux fonctions physiologiques de la victime et elle n'indemnise ni les souffrances physiques ressenties par cette dernière, ni son préjudice d'agrément* » (CA Riom 16 février 2010, n° RG : 08/01314).

« *L'expression « indépendamment de la majoration de la rente » implique nécessairement qu'en matière de faute inexcusable, les salariés sont en droit de réclamer outre une rente et la majoration de celle-ci, l'indemnisation de leur préjudice causé par les souffrances physiques et morales endurées ainsi que les préjudices esthétique et d'agrément* » (CA DOUAI 2010, n° RG : 09/02039).

PARTIE II

⇒ Le fonctionnement du FIVA en 2010

I - Le Conseil d'administration du FIVA en 2010

La loi a confié au FIVA une mission « *de réparation intégrale des préjudices des victimes de l'amiante* » et l'article 6 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 a précisé le rôle dévolu au Conseil d'administration. Il est notamment chargé « *de définir la politique d'indemnisation du fonds en fixant les orientations relatives aux procédures, aux conditions de reconnaissance de l'exposition à l'amiante, d'indemnisation et de versement des provisions aux victimes et aux conditions d'action en justice du fonds* ».

Le conseil d'administration s'est réuni 4 fois au cours de l'année 2010.

L'évolution de la politique d'indemnisation des victimes de l'amiante et le fonctionnement interne de l'établissement ont nourri les débats du conseil d'administration.

⇒ I-1 Débats relatifs au fonctionnement du FIVA et à des positions de principe

Le conseil d'administration a été amené à se prononcer sur le contrat de performance dès le début de l'année 2010.

Conformément à la recommandation n° 47 du rapport IGAS-IGF qui précisait que « l'élaboration d'un contrat d'objectif et de moyens est à l'évidence une perspective indispensable » et aux orientations données par le Ministre du budget et des comptes publics précisant que les relations entre l'Etat et les opérateurs font l'objet de « contrats de performance » (discours du Ministre du 3 décembre 2009), un contrat a été élaboré entre la direction du FIVA et l'Etat.

Les échanges ont été l'occasion de rappeler la nécessité d'améliorer le service rendu aux victimes par le FIVA. Le conseil d'administration s'est particulièrement préoccupé de vérifier que l'objectif assigné à l'établissement, d'assurer une indemnisation juste, équitable et rapide des victimes de l'amiante et de leurs ayants droit, par une réparation intégrale des préjudices subis à titre professionnel et/ou à titre environnemental, pouvait être satisfait. Il s'agissait pour lui de s'assurer que des engagements forts étaient pris pour améliorer les délais de traitement des demandes et de paiement.

Comme elle s'y était engagée dès 2009, la direction de l'établissement a tenu le conseil d'administration régulièrement informé des réformes internes engagées. Elle n'a pas caché les difficultés rencontrées dans leur mise en œuvre, notamment en raison de pannes informatiques devenues récurrentes ou encore l'obligation de mobiliser le personnel plusieurs jours pour refondre complètement l'organisation du travail.

Le conseil a suivi avec attention les effets des mesures mises en place et a pu apprécier l'augmentation de la production des offres et des paiements, la réduction des délais de traitements des dossiers et l'amélioration de la qualité des échanges avec les représentants des victimes.

Il a également été attentif aux mesures concernant le personnel et en particulier il a approuvé le projet de modification de la grille de classification des emplois des personnels contractuels de l'établissement. Cette modification s'inscrivait dans une politique d'harmonisation avec les autres agences de sécurité sanitaire et dans le souci de prendre en considération les évolutions des activités et des emplois au sein du FIVA.

⇒ I-2 Délibérations relatives au barème et à l'indemnisation

• I-2-1 La prescription applicable aux demandes présentées au FIVA

Par trois fois déjà, le conseil d'administration avait eu à se prononcer sur la question de la prescription applicable aux demandes d'indemnisation faites au FIVA.

La délibération du 17 juin 2003 retenait le principe de la prescription quadriennale opposable aux demandes des victimes de l'amiante et de leurs ayants droit. Elle fixait le point de départ de la prescription à la date de mise en place du FIVA et le délai de quatre ans courant à partir du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle la consolidation a été acquise.

Par délibération du 27 février 2007, la question de la prescription applicable à la saisine du FIVA a de nouveau été soumise au conseil d'administration en raison de la demande de prolongation des délais jusqu'au 30 juin 2007 formulée par le Ministre de la santé et des solidarités et le Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie. Outre le point de départ de la prescription de la saisine du FIVA, l'ensemble des questions de fond en la matière ont fait l'objet d'une nouvelle délibération en ces termes :

- la prescription quadriennale issue de la loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968 s'applique aux demandes faites au FIVA ; le délai commence à courir à compter du 1er janvier de l'année suivant l'ouverture du droit.
- le premier point de départ du délai de la première échéance de prescription a été reporté au 21 janvier 2003, date d'adoption du barème d'indemnisation par le conseil d'administration de l'établissement, portant la première échéance de prescription au 31 décembre 2007.
- la prescription commence à courir à compter du certificat médical initial ou du constat d'aggravation pour les plaques pleurales, les épaississements pleuraux et l'asbestose ;
- la prescription commence à courir pour les cancers, 5 ans après le certificat médical initial, échéance à laquelle on considère qu'il y a eu aggravation.

La mise en œuvre de cette délibération a conduit la direction du FIVA à rejeter de nombreuses demandes (300 par an environ) au motif qu'elles étaient prescrites, soit 730 pour la période 2008 à mi 2010. Compte tenu des contentieux (332) engagés sur ce motif, du nombre important de dossiers concernés et en attente de notification pour prescription au 1er juin 2010 (340), des positions divergentes des cours d'appel et de l'avis rendu par la Cour de Cassation le 18 janvier 2010, le conseil d'administration a souhaité réexaminer la question.

Par délibération du 15 juin 2010, il a décidé de modifier le point de départ du délai de prescription au jour du « constat de la consolidation du dommage initial ou aggravé ». Il regrettait cependant qu'une prescription de 10 ans ne soit pas applicable aux demandes faites au FIVA, comme c'est le cas pour en droit commun de la réparation des dommages corporels (article 2226 du code civil).

Estimant cette décision en contradiction avec le dispositif de la loi de 1968, les autorités de tutelle se sont opposées à cette délibération, tout en annonçant que des réflexions seraient engagées pour qu'une disposition légale puisse être rapidement votée.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a prévu un dispositif particulier selon lequel « *Les droits à l'indemnisation des préjudices mentionnés au I se prescrivent par dix ans à compter de la date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante* ».

• I-2-2 La prescription applicable au complément d'indemnisation suite à une action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur

Le conseil d'administration du FIVA a décidé de modifier sa délibération relative au complément d'indemnisation suite à une reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur en prévoyant que le délai de prescription de la demande de complément commençait à courir à la date de la décision définitive relative à la FIE.

Cette délibération allait au-delà des apports jurisprudentiels de la Cour de Cassation résultant de son avis du 18 janvier 2010 et des arrêts du 3 juin 2010.

Estimant cette position contraire à l'état du droit, les autorités de tutelle se sont opposées à sa mise en œuvre. L'action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur n'est pas suspensive du délai de prescription.

II – Gestion administrative et fonctionnement des services du FIVA en 2010

II-1 La poursuite des efforts pour améliorer l'efficacité du processus d'indemnisation

Dès son arrivée au début de l'année 2009, la nouvelle équipe de direction a eu à cœur de mettre en œuvre les préconisations du rapport IGAS-IGF de 2008 pour améliorer le fonctionnement du FIVA.

Afin de rationaliser le travail des différents services du FIVA et de favoriser l'amélioration de la gestion des dossiers, un processus de réorganisation a été initié.

Le contrat de performance signé entre le Ministre du travail, des relations sociales, des solidarités et de la ville, le Ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et la directrice du FIVA le 15 février 2010, a donné un cadre et des objectifs à atteindre assortis d'indicateurs de performance et de suivi.

Ce contrat conclu pour une durée de trois ans, est articulé autour de 4 orientations stratégiques :

- renforcer la qualité du service aux victimes et aux ayants droit ;
- rationaliser les procédures et mettre en place des outils de contrôle de gestion et de contrôle interne ;
- simplifier les procédures avec les autres acteurs du processus d'indemnisation ;
- améliorer le dispositif de gouvernance et de sécurisation.

Ces orientations constituent le fil directeur de l'action du FIVA pour assurer l'efficience du fonctionnement de l'établissement.

• II-1-1 La réorganisation des services

La réorganisation des services a été perçue comme un préalable indispensable aux efforts à fournir afin d'améliorer les délais de traitement des demandes d'indemnisation.

La mise en place en 2009 d'une cellule dite « 5 % » avait valeur de test. La réussite de l'organisation mise en place a naturellement conduit la direction du FIVA à généraliser la gestion collective des dossiers en regroupant et en spécialisant les équipes selon les catégories de dossiers à traiter.

En mai 2010, le service indemnisation du FIVA a été divisé en deux pôles distincts, l'un conservant la charge d'indemniser les victimes de l'amiante et leurs ayants droit, l'autre se voyant confier le suivi des procédures contentieuses initiées par les demandeurs à l'encontre des décisions prises par le Fonds.

- L'organisation du pôle indemnisation

Pour répondre aux objectifs du contrat de performance, les équipes du pôle indemnisation ont été réorganisées. Sous l'égide d'une responsable de service et d'une adjointe, les équipes ont été spécialisées et les outils de suivi du service ont été consolidés.

Les personnels du service ont été répartis sur le modèle mis en place en 2009 de la « cellule 5 % ». Ils ont donc été affectés dans trois portefeuilles en équipe de 4 ou 5 indemniseurs ou juristes. Ils gèrent dorénavant collectivement les dossiers (l'organisation antérieure individuelle ayant montré ses limites en matière de continuité de service) attribués aux différents portefeuilles selon la catégorie du dossier. Trois critères ont été également retenus : le taux d'incapacité (strictement inférieur à 10 %, supérieur à 50 %), les demandes spécifiques (préjudice économique) ainsi que le type de demandeurs (victime vivante ou ayant droit).

Les « portefeuilles collectifs » ainsi créés fonctionnent de façon relativement autonome. Ils sont animés par un référent qui assure le rôle de relais entre les agents et les responsables du service. Il fait également remonter des informations (urgences décelées, difficultés récurrentes...) aux responsables et transmet à ses collègues les indications, précisions et consignes données par les chefs de service.

Cette organisation collective de traitement des dossiers a permis d'accroître la productivité du service : chaque agent étant amené à traiter en série sur de courtes périodes (demi-journée, journée voire semaine) les mêmes tâches. Cela s'est traduit par une plus grande efficacité dans l'accomplissement de ces opérations et une amélioration des pratiques de travail. D'autres objectifs sont aussi visés à travers cette nouvelle répartition du travail : généraliser les bonnes pratiques, développer la polyvalence des agents, répartir les difficultés des dossiers au sein d'un même portefeuille et assurer un suivi plus efficace des dossiers (les absences des uns étant « compensées » par la présence des autres).

Afin de permettre à l'équipe managériale d'assurer son rôle d'encadrement, un juriste a été spécialement chargé d'un rôle de « validateur », c'est-à-dire qu'il vérifie et valide les chiffrages réalisés par les juristes et indemniseurs avant de transmettre le dossier au pré-visa de l'agence comptable. Ce nouveau rôle correspond également à la mise en place d'une procédure de contrôle interne de la qualité du chiffrage puisque le « validateur » occupe une place privilégiée pour favoriser l'harmonisation des pratiques.

- L'organisation du pôle contentieux indemnitaire

La recherche de l'efficacité face à un contentieux de masse qui a augmenté fortement depuis 2007, a conduit la direction de l'établissement à mettre en place ce pôle chargé exclusivement de suivre les contentieux liés aux offres du FIVA.

Sous la direction d'un responsable et d'un adjoint, les juristes du pôle contentieux sont chargés de traiter tous les dossiers faisant l'objet d'un contentieux lié aux décisions d'indemnisation (offres, rejets, rejets implicites) à l'exclusion du contentieux lié aux dossiers de victimes dont le taux d'incapacité a été fixé à 5 % par le service médical du FIVA, ces contentieux faisant l'objet d'un marché d'externalisation depuis 2008.

Dès sa mise en place, ce pôle a repris tous les contentieux en cours au sein du service indemnisation.

Comme le pôle indemnisation, l'organisation du travail des juristes affectés au service est totalement mutualisée : les dossiers ont vocation à être traités indifféremment par tous les juristes afin d'assurer un suivi tenant compte des calendriers d'audiences indépendamment de la présence des agents.

- L'organisation de l'accueil téléphonique

Amorcée en 2009, l'organisation de l'accueil téléphonique a été finalisée en 2010 par la formation spécifique des agents chargés de répondre aux victimes et aux ayants droit afin d'assurer la qualité de la réponse téléphonique. Une charte de l'accueil téléphonique a été élaborée en impliquant les personnels avec l'aide d'un consultant extérieur. Sur l'année, le taux de réponse aux appels reçus a atteint 69 %. Les résultats de l'édition 2010 de l'enquête de satisfaction montrent une opinion très favorable des victimes dans les échanges téléphoniques avec le FIVA puisque 94 % de celles qui ont cherché à joindre le FIVA par téléphone se déclarent satisfaites du contact téléphonique qu'elles ont eu avec le personnel du FIVA et 96 % se déclarent satisfaites de l'efficacité de leur interlocuteur.

• II-1-2 La rationalisation des procédures

La réorganisation des services s'est accompagnée d'une révision et d'une formalisation des procédures destinées à l'accélération du processus d'indemnisation qui feront l'objet d'un guide de procédure dès 2011. En particulier, tous les modèles d'offres ont été profondément revus, en association avec les représentants de victimes, afin d'en faciliter la lecture.

Pour ce qui concerne le service du contentieux subrogatoire, la formalisation d'une organisation systématisée du travail avait été engagée en 2009. Elle s'est poursuivie en 2010 et en particulier, les principes d'intervention du FIVA ont été formalisés par un guide de procédure diffusé en interne aux équipes. Il constitue le support de travail de l'équipe en place mais il est aussi l'assurance de la stabilité et de la continuité des procédures au-delà des personnes. Il est enfin un outil de formation des personnels.

Pour ce qui concerne les services financiers, le traitement des paiements a été organisé de façon à répondre aux différentes « spécialités » du FIVA. Ainsi, plusieurs circuits spécifiques ont été mis en place : le premier pour les victimes vivantes atteintes de pathologie grave, un deuxième pour les victimes de pathologie bénigne vivantes, un troisième pour les paiements « contentieux » (provisions amiables et exécutions des arrêts). Par ailleurs, toute demande de paiement urgent doit être motivée et visée par un membre de la direction.

Après de nombreuses démarches en 2009, la procédure permettant la suppression des « certificats de vie » a été mise en place en 2010. La collaboration avec la CNAV et l'avis favorable de la CNIL ont permis au FIVA d'accéder aux informations intégrées dans la base de données gérée par la caisse nationale d'allocations vieillesse. Cette procédure rationalisée facilite les relations avec les victimes bénéficiaires de rentes auxquelles il n'est plus demandé d'apporter une preuve de vie à chaque échéance. Les certificats de vie sont néanmoins maintenus pour les titulaires de rente qui résident à l'étranger.

• II-1-3 La communication vers les victimes et leurs ayants droit

Le renforcement de la communication envers les interlocuteurs du FIVA engagé dès 2009 avec la mise en place d'une permanence téléphonique et la rationalisation des échanges avec les représentants des demandeurs, s'est poursuivi en 2010.

L'effort a porté sur la communication externe du FIVA, qu'elle soit individuelle ou collective.

Les actions individuelles à l'attention des victimes sont de deux ordres. En premier lieu, le FIVA a mené un travail en profondeur afin de simplifier les lettres adressées aux demandeurs. En particulier, les lettres d'offre ont été réécrites pour les rendre plus lisibles : le détail des calculs fait l'objet d'une annexe détaillant les différents montants constituant l'indemnisation, jointe au courrier d'offre. En second lieu, et grâce à l'extension des locaux, une procédure de prise de rendez-vous et d'accueil des victimes a été mise en place afin d'assurer un accueil optimal et la confidentialité des échanges.

Les efforts de communication collective ont porté sur la refonte totale du site Internet de l'établissement, conformément aux engagements pris dans le contrat de performance. Il s'agit de présenter la mission de l'établissement de façon à répondre aux questions que se posent les victimes et leurs ayants droit mais aussi tous les interlocuteurs du FIVA. Depuis sa mise en ligne en juillet 2010, la fréquentation du site se maintient à un niveau élevé avec une moyenne de 3 700 visites par mois, soit 150 visites par jour et un temps moyen de visite du site de plus de 5 mn.

Egalement, le FIVA a adressé à l'ensemble des victimes indemnisées au cours du premier semestre de l'année 2010 une enquête de satisfaction dont les résultats, régulièrement communiqués au conseil d'administration, ont révélé un niveau de satisfaction qui n'avait jamais été atteint les années précédentes (94 %). Ces bons résultats encouragent les services de l'établissement à poursuivre les efforts pour améliorer la qualité du service rendu.

• II-1-4 Le suivi de l'activité

Le FIVA s'est engagé dès le début de l'année dans la réalisation des objectifs assignés par le contrat de performance et, pour se faire, s'est doté de nouveaux outils de mesure de l'activité. Il a également renouvelé l'opération d'inventaire.

- L'inventaire

L'utilité de l'opération d'inventaire menée en 2009 a conduit le FIVA à la renouveler en 2010 afin de mesurer l'état du stock des dossiers présents au FIVA. Cette tâche qui nécessite la fermeture des services a mobilisé tout le personnel de l'établissement pendant 3 jours.

Au 1er juillet 2010, 18 579 dossiers étaient localisés dans les locaux, dont 15 512 au stade de l'indemnisation (811 en cours d'enregistrement et 14 701 dossiers à instruire). 2 759 étaient en cours d'examen au service du contentieux subrogatoire et 308 au stade de pourvois en cassation.

- Les indicateurs de l'activité

L'élaboration du contrat de performance a été l'occasion de mettre en place ou de fiabiliser une série d'outils destinés à évaluer en permanence la situation de l'établissement. Il s'agit de pouvoir détecter au plus tôt les évolutions des flux et des stocks à chaque niveau et, le cas échéant, prendre des mesures de rétablissement d'une situation satisfaisante. Tous les stades de l'activité du FIVA sont concernés : de l'accueil téléphonique à l'établissement des offres en passant par la création des dossiers ou les réponses aux sollicitations écrites ; de l'envoi des offres à leur paiement, de la préparation des audiences (élaboration des bordereaux de communication de pièces, conclusions) à l'exécution des arrêts des cours d'appel, à l'archivage...

Des tableaux de bord par service complètent les indicateurs du contrat de performance.

• II-1-5 Des projets toujours en cours aboutiront en 2011

L'année 2010 est incontestablement une année de grands changements au sein du FIVA. Cependant, les projets engagés ne produiront leurs pleins effets sur le fonctionnement du FIVA que lorsqu'ils seront finalisés.

- Les projets informatiques et de dématérialisation des dossiers ont concerné tous les niveaux de la hiérarchie du FIVA : le personnel est fortement sollicité pour que les outils élaborés correspondent aux besoins, aux attentes et aux obligations d'efficience de l'établissement. La mise en production du système d'information SICOF et de la dématérialisation est prévue pour le deuxième trimestre 2011.
- Inscrite dans le cadre de la modernisation des fonctions financières de l'établissement, la simplification des procédures de mandatement et de paiement aboutira dès le début de l'année 2011 par la fusion des services ordonnancement et comptable pour une gestion intégrée de toutes les démarches liées aux paiements. Les fonctions de contrôle seront considérablement revues, assurant ainsi l'optimisation des compétences et évitant les redondances.
- La finalisation de la documentation de toutes les procédures va permettre en 2011 de développer le contrôle interne. Un agent est spécialement dédié à cette mission depuis mi-2010.

II-2 La gestion administrative de l'établissement

• II-2-1 Dépenses de gestion

Le compte financier 2010 retrace les moyens utilisés par le FIVA pour accomplir ses missions. Les charges totales du FIVA en 2010 se sont élevées à 465,70 M€. Les dépenses de gestion administrative, à hauteur de 8,62 M€ (contre 8,5 M€ en 2009), représentent 1,85 % du total des dépenses. Ces frais de gestion sont faibles en comparaison d'autres organismes gérant des dispositifs d'indemnisation ou de prestations.

Ces dépenses regroupent les chapitres 60 (achats), 61 (services extérieurs), 62 (autres services extérieurs), 63 (impôts, taxes et assimilés sur rémunérations) et 64 (charges de personnels).

Au niveau du chapitre 62, les dépenses en 2010 concernant la rémunération des avocats et experts médicaux ont atteint 2,1 M€, contre 2,6 M€ en 2009 (diminution de 24 %). L'explication de cette baisse réside dans une diminution sensible des coûts liés au paiement des honoraires des avocats (1,6 M€ en 2010 contre 2,1 M€ en 2009). Les dépenses propres aux expertises médicales sont stables (513 K€ en 2010, 519 K€ en 2009).

Les dépenses de personnel en 2010 sont en augmentation de 8 % par rapport à 2009, pour le chapitre 63 ainsi que pour le chapitre 64. En comparant les dépenses de ces chapitres avec les dépenses totales de l'établissement, elles représentent 0,91 % (0,92 % en 2009).

Tableau 20 : Les dépenses de gestion par chapitres

Chapitres	Intitulés	2010 en K€	2009 en K€	Evolution
60	Achats	118	157	- 25 %
61	Services extérieurs	885	751	18 %
62	Autres services extérieurs	3 405	3 710	- 8 %
63	Impôts, taxes et assimilés sur rémunérations	338	314	8 %
64	Charges de personnels	3 876	3 587	8 %

• II-2-2 Les effectifs

Pour la troisième année consécutive, l'effectif du FIVA a été reconduit en 2010 à hauteur de 62 emplois répartis en 60 postes « permanents » et 2 postes temporaires (CDD annualisés).

Dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations du rapport IGAS-IGF, la cellule d'urgence qui avait été intégrée à l'effectif de l'établissement à hauteur de 15 ETPT (Equivalent Temps Plein Travailé) en 2009 a été reconduite en 2010.

Si l'année 2009 n'a vu qu'une utilisation partielle de cet effectif temporaire supplémentaire en raison notamment de l'exiguïté des locaux, l'extension des locaux réalisée en deux phases en 2010 a permis, outre l'amélioration des conditions de travail de l'ensemble du personnel, l'utilisation au mieux de l'effectif complémentaire de 14,58 ETPT.

Au total, le plafond d'emplois de 77 ETPT autorisés pour 2010 a été utilisé à hauteur de 76,44 ETPT.

Tableau 21 : Evolution des effectifs depuis la création du FIVA

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Effectif autorisé	16	36	39	48	49	57	60 + 2	62 + 2 + 15	62 + 2 + 15
ETPT*				47,50	50,99	57,28	62,02	68,14	76,44

* Equivalent temps Plein Travillé

Tableau 22 : Evolution des dépenses de personnel de 2005 à 2009 (en millions d'euros)

Dépenses de personnel 2005 à 2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Chap. 63 et 64	2,365	2,470	2,902	3,291	3,902	4,215
				+ 13,2 %	+ 18,60 %	+ 8,02 %

L'augmentation des dépenses (ch. 63 et 64) en 2010 est sensible mais moindre qu'en 2009. Cette évolution est essentiellement liée au recrutement des personnels temporaires. La mise en place d'un pôle contentieux indemnitaire s'est par ailleurs effectuée à effectif constant avec le service indemnisation.

• II-2-3 Informatique

Le projet informatique « SICOF » destiné à remplacer l'actuel logiciel métiers (LS) dont les insuffisances pénalisent lourdement la production du service indemnisation, a fait l'objet de nombreux travaux de développement en 2010.

En 2010, les équipes de référents internes au FIVA ont été mobilisées pour le recueil des besoins par le prestataire, pour l'élaboration et la validation des procédures et pour les phases de tests sur le nouvel outil.

La mise en production est prévue au 2ème trimestre 2011.

• II-2-4 Locaux

Les travaux relatifs à l'extension des locaux engagés en 2009 ont abouti en deux étapes en 2010.

La première étape, après le départ partiel de l'ONIAM dans d'autres locaux, a permis la réimplantation d'une partie des services du FIVA dans le courant du mois de mai 2010 et la création de bibliothèques contenant tous les dossiers

auparavant répartis dans les bureaux. En fin d'année, les services du contentieux subrogatoire ont pu être installés dans leurs bureaux définitifs après le départ des CRCI.

II-3 L'activité du pôle médical du FIVA

La réorganisation des services chargés de l'indemnisation et du contentieux indemnitaire s'est traduite, pour le service médical, par une amélioration de fonctionnement portant essentiellement sur le suivi des dossiers concernant les pathologies graves et la gestion des dossiers contentieux.

La modification des procédures d'instruction des mésothéliomes environnementaux, au sein du service médical, a permis de raccourcir les délais de traitement d'environ deux à trois mois.

• II-3-1 En matière d'indemnisation

Les dossiers complexes concernant la révision des taux d'incapacité des victimes de l'amiante déjà indemnisées, représentent toujours une part importante de l'activité d'évaluation des préjudices.

Certaines demandes d'indemnisation, portant notamment sur des pathologies non reconnues au titre des maladies professionnelles ou sur l'imputabilité du décès à la pathologie professionnelle, impliquent de recourir à des avis d'experts. Les victimes ou leurs ayants droit sont convoqués au cabinet de l'expert du FIVA le plus proche de leur domicile. A titre exceptionnel, les experts peuvent être amenés à se déplacer au domicile des victimes, en fonction des handicaps et de la nature de la demande (tierce personne, aménagement du domicile).

En 2010, 521 expertises ont été sollicitées, chiffre en régression de 12 % par rapport à l'année 2009. Pour les pathologies pulmonaires, elles se décomposent en 473 expertises pour des victimes vivantes et 44 pour des victimes décédées. Pour les autres pathologies, 3 expertises ont été demandées en ORL et 1 en psychiatrie. 29 expertises ont été annulées en raison du décès de la victime en cours de procédure ou du désistement du demandeur. 12 expertises ont nécessité un changement d'expert (expert indisponible ou déménagement de la victime). Quatre expertises se sont déroulées au domicile des victimes.

• II-3-2 En matière de contentieux

L'augmentation du nombre de contentieux indemnitaires ouverts en 2009 s'est traduite en 2010 par une nette progression de l'activité du service médical portant sur la rédaction de notes médicales pour éclairer les juristes et les avocats dans l'écriture des conclusions en défense qu'ils sont amenés à déposer devant les juridictions concernées.

Sur le plan de l'assistance aux expertises médicales judiciaires diligentées par les juridictions saisies par les victimes, expertises contradictoires par nature, l'activité est stable. Les médecins du service ont assuré la représentation médicale du FIVA aux expertises judiciaires dans 82 dossiers dont 74 dans le cadre d'un contentieux indemnitaire et 8 dans le cadre des actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur.

Outre ces deux domaines d'activité, le service médical assure une mission générale de conseil auprès de la direction.

II-4 Les services de l'ordonnancement et de l'agence comptable

La cellule ordonnancement et l'agence comptable assurent notamment le paiement des offres acceptées par les victimes ou les ayants droit.

En 2010, le FIVA a procédé au mandatement de 21 488 offres d'indemnisation de toutes natures (y compris les rentes) pour un montant total de 385,72 M€ contre 19 442 offres en 2009 pour un montant de 359,45 M€.

• II-4-1 L'activité de la cellule ordonnancement

La cellule ordonnancement est un service particulier qui a été créé au FIVA en raison du volume d'activité que représentent la liquidation et le mandatement des offres d'indemnisation préalablement acceptées par les victimes et leurs ayants droit.

1) Liquidation et mandatement des dépenses d'indemnisation

L'intervention de la cellule ordonnancement dans le processus d'indemnisation recouvre deux activités distinctes :

- Le traitement des dossiers d'indemnisation

Les dossiers d'indemnisation sont transmis à la cellule ordonnancement dès réception des quittances d'acceptation, pour la mise en paiement des sommes dues aux victimes et à leurs ayants droit, en distinguant :

- les dossiers d'indemnisation classiques, dont le classement est fonction de leur date de transmission au service ordonnancement ;
- les dossiers d'indemnisation présentant un caractère d'urgence (pathologies lourdes ou retard déjà important dans l'instruction en amont du service) ;
- les dossiers correspondant à une demande de provision amiable dans le cadre d'un contentieux indemnitaire, à l'exécution d'une décision de justice et les majorations de retard.

Après vérification des pièces justificatives, les agents procèdent à la liquidation de la dépense et à l'édition du mandat, qui est ensuite transmis à l'agence comptable pour une prise en charge et un paiement effectif.

- Le traitement des rentes

Certaines offres faites aux victimes prévoient le versement d'une rente qui est servie annuellement si son montant annuel se situe entre 500 et 2 000 € ou trimestriellement si son montant annuel est supérieur à 2 000 €. Egalelement, le FIVA peut être amené à verser sous forme de rente des montants inférieurs à 500 € en exécution d'une décision de justice (28 dossiers en 2010, comme en 2009).

Au 31 décembre 2010, les services de l'ordonnancement et de l'agence comptable suivent 2 290 dossiers de rentes, soit 190 rentes de plus qu'en 2009 (9,1 %).

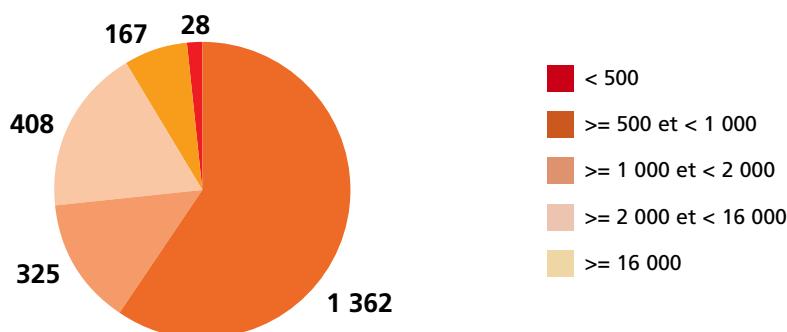
Comme les années précédentes, les rentes servies sont en majorité d'un montant annuel inférieur à 1 000 €. Elles représentent en effet 60,5 % des rentes en 2010, soit une proportion relativement stable par rapport aux années précédentes (58,4 % en 2009, 62 % en 2008).

Tableau 23 : Répartition des rentes FIVA au 31/12/2010 selon le montant

Montants annuels des rentes par tranches (€)	Nombre de rentes	Montant annuel moyen (€)
< 500	28	321
≥ 500 et < 1 000	1 362	756
≥ 1 000 et < 2 000	325	1 511
≥ 2 000 et < 16 000	408	5 455
≥ 16 000	167	18 063
Total	2 290	2 957

En 2010, la procédure de traitement des rentes a été sensiblement allégée par la fin de la pratique des « certificats de vie »¹² et le recours à l'interrogation d'une base de données gérée par la CNAV.

Graphique 24 : Répartition des rentes



¹² Il s'agissait, pour le service de l'ordonnancement, d'adresser avant chaque campagne de rentes un document à la victime qu'elle devait retourner au FIVA dûment complété et signé attestant de son statut vital. En outre, elle était chronophage pour le service et était mal perçue par les victimes.

2) Archivage

La conservation des archives du FIVA –dossiers d'indemnisation dont l'instruction est close– est assurée par un prestataire extérieur. Pour autant, la cellule ordonnancement assure une partie des tâches liées aux archives. Conjointement avec le service budget, elle a ainsi la charge du versement des dossiers aux archives. Cette tâche implique la vérification préalable que tous les paiements liés au dossier ont été effectués. Le service budget organise matériellement les navettes avec le prestataire, et assure la gestion des demandes de restitution des dossiers préalablement archivés.

Ces opérations d'archivage, organisées chaque semaine, ont présenté un volume de 7 937 dossiers en 2010 (5 794 en 2009). Les demandes de désarchivage temporaire sont également en hausse, puisqu'elles se sont traduites par 2 039 retours en 2010 (1 566 en 2009).

Au 31 décembre 2010, le nombre total cumulé des dossiers archivés par le FIVA chez un prestataire extérieur s'élevait à 44 113 (35 961 en 2009).

• II-4-2 L'activité de l'agence comptable

L'agence comptable assure le contrôle de toutes les dépenses d'indemnisation et de toutes les dépenses de fonctionnement administratif. Elle vérifie également les propositions de titre de recette exécutoire préparées par l'ordonnateur avant leur prise en charge dans la comptabilité de l'établissement.

- L'activité dépenses de l'agence comptable

Au titre de la gestion 2010, l'agence comptable a procédé au **contrôle de 25 641 mandats** contre 23 859 mandats en 2009, soit une progression de près de 7,47 % du nombre de mandats émis et a procédé à 1 341 rejets contre 1 329 en 2009, soit une évolution du taux de rejet global de 5,57 % en 2009 à 5,23 % en 2010.

En outre, 526 mandats ont bénéficié d'une procédure de régularisation après avoir été différés pour l'absence de production de pièces justificatives nécessaires à la confirmation du caractère libératoire du paiement (jugement des tutelles mineurs ou majeurs protégés, signature discordante de la quittance d'acceptation d'indemnisation, coordonnées bancaires insuffisantes, etc.).

Depuis la création du FIVA, l'agence comptable est toujours intervenue en amont et en aval du processus d'indemnisation.

En amont, l'agence comptable assure la vérification du chiffrage du montant de l'indemnisation préparée par les juristes dans une phase de pré-visa, avant tout envoi de l'offre à son bénéficiaire.

Ainsi l'agence comptable a procédé au cours de l'année 2010 à **8 599 pré-visas de dossiers** contre 9 883 en 2009 et 12 664 en 2008.

Cette baisse du nombre des pré-visa de dossiers est la conséquence du réaménagement de l'activité de l'ensemble des acteurs du processus d'indemnisation et l'allègement de la nomenclature des pièces justificatives à mettre à l'appui des ordres de dépenses des indemnisations (approuvé par la DGFIP en janvier 2010) qui tend d'une part à une meilleure préparation du dossier et d'autre part au regroupement des diverses demandes d'indemnisation au nom de la victime (action successorale, tierce personne, frais funéraires) et au nom des proches (préjudice moral).

Ainsi un même dossier peut, en une seule fois, faire l'objet de plusieurs propositions de chiffrage d'indemnisation sur des fiches pré-visa spécifiques qui sont transmises au pré-visa de l'agence comptable qui complète ces fiches des références des documents justificatifs lui permettant de donner son accord ou non à un ou plusieurs chiffrages proposés au cours d'un même passage.

En aval, l'agence comptable procède au contrôle du caractère libératoire du paiement, avant mise en paiement de tout mandatement émis au titre des dépenses de fonctionnement ou des dépenses d'indemnisation, c'est-à-dire qu'elle vérifie que la somme liquidée est bien la somme à payer. En matière d'indemnisation, elle vérifie aussi que la somme à régler correspond à la somme attribuée par l'offre d'indemnisation du FIVA (en l'absence d'interface logiciel métier et logiciel budgétaire et comptable) et que le paiement sera fait sur le compte bancaire de la personne bénéficiaire de l'indemnisation.

L'agence comptable a contrôlé et réglé 21 488 mandats uniquement d'indemnisation de toutes origines juridiques (amiables, décisions de cours d'appel, provisions amiables, rentes) en 2010 contre 19 442 en 2009, soit une croissance de 10,52 %.

De par les effets conjugués de la simplification des procédures du processus d'indemnisation, de l'allègement de la nomenclature des pièces justificatives et du renfort de son effectif, l'agence comptable a pu réduire les délais de paiement des indemnisations.

- L'activité recette de l'agence comptable

543 dossiers (dont 29 pour le ministère de la Défense au titre de l'arrêt du Conseil d'Etat dit « Moya Caville » du 4 juillet 2003) ont donné lieu à l'émission de 752 titres de recette au titre des indemnisations pour un montant de 25,86 M€ contre 902 dossiers (dont 373 pour le ministère de la Défense « Moya Caville » regroupés sur 26 titres collectifs) et 31,61 M€ en 2009.

L'agente comptable étant personnellement responsable du recouvrement des titres de recettes doit assurer avec diligence la procédure de recouvrement des créances de l'établissement de manière amiable avant toute procédure contentieuse autorisée par l'ordonnateur.

Outre ces activités de dépenses et de recette, l'agence comptable a exercé son rôle de conseil et d'alerte auprès de la direction du FIVA. Un travail commun a permis une amélioration des délais de pré-visa des propositions de chiffrage établies par les indemniseurs ou les juristes ainsi que la réduction considérable des délais de mise en paiement des offres acceptées ou de l'exécution des décisions de justice condamnant le FIVA.

III – Bilan de l'activité de la Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'Amiante (CECEA)

III-1 Le fonctionnement et l'activité de la CECEA

• III-1-1 Fonctionnement de la CECEA

La commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA) prévue par l'article 7 du décret du 23 octobre 2001 a pour mission d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation des victimes s'adressant au FIVA lorsque la pathologie n'est prise en charge ni au titre de la maladie professionnelle de l'amiante, ni en tant que maladie valant exposition à l'amiante¹³. Cette commission doit se prononcer, dans le cadre des orientations définies par le conseil d'administration, sur le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante.

En application de cet article, un arrêté interministériel du 24 juin 2008 a reconduit le Professeur Alain Bergeret dans ses fonctions de président de la CECEA pour une durée de trois ans ; le Professeur Jean-Claude Pairen a été nommé suppléant pour la même période. Les autres membres ont été également reconduits dans leurs fonctions.

• III-1-2 Eléments statistiques généraux

En 2010, 653 nouveaux dossiers ont été soumis pour examen à la CECEA.

Alors que l'année 2009 avait été marquée par un rythme de réunions soutenu (18), l'année 2010 revient à un rythme mensuel qui n'a cependant pas sensiblement obéré la poursuite du destockage des dossiers accumulés entre mai et octobre 2008, période au cours de laquelle aucune réunion n'avait pu être tenue, faute de désignation des membres de la commission. Au 31 décembre 2010, le stock de dossiers était ainsi ramené à 411, contre 509 au 31 décembre 2009.

La commission s'est réunie 13 fois et a examiné 580 dossiers (654 en 2009). Parmi ces dossiers, 554 ont reçu une réponse définitive, 15 ont fait l'objet d'un réexamen et 11 ont été mis en attente car ils étaient en cours d'instruction par l'organisme de sécurité sociale qui avait été saisi parallèlement d'une déclaration de maladie professionnelle.

Sur la même période, 171 autres dossiers ont reçu un début d'instruction par le secrétariat de la CECEA. Lorsque les victimes ont été entre-temps prises en charge par l'organisme de sécurité sociale au titre des tableaux 30 et des 30 bis des maladies professionnelles, la CECEA n'a pas eu à statuer, le dossier retrouvant alors le circuit d'instruction classique par le service indemnisation du FIVA.

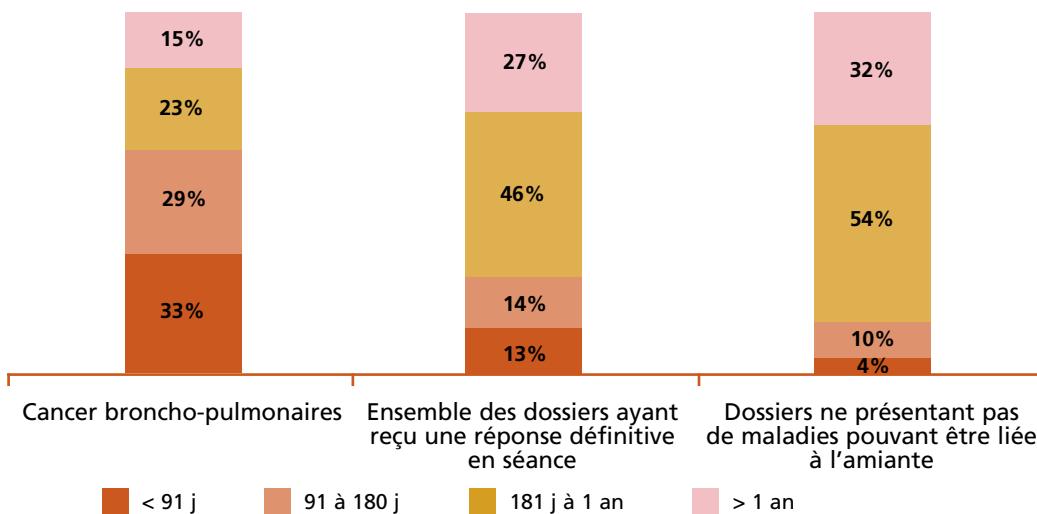
¹³ Arrêté du 5 mai 2002 fixant la liste des maladies dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante.

Tableau 24 : Evolution du stock et du flux des dossiers en CECEA

Année	2008	2009	2010
Stock en début d'année	380	607	509
Entrées dans l'année	688	654	653
Sorties dans l'année	461	752	751
Stock en fin d'année	607	509	411

Le graphique ci-après montre une diminution des délais de traitement des dossiers par la CECEA quelle que soit la catégorie concernée. Si on prend les seuls cas de cancer broncho-pulmonaire, 85 % d'entre eux sont désormais traités en moins d'un an (78 % en 2009) et même 33 % sont traités en moins de 91 jours (16 % en 2009).

Graphique 25 : Durée de traitement des dossiers en CECEA



III-2 Le type de dossiers examinés

Les dossiers soumis à la CECEA permettent à des victimes, soit d'avoir accès à un système de réparation pour celles qui sont dépourvues de régime obligatoire de réparation des maladies professionnelles (professions indépendantes, exploitants agricoles...), soit de saisir l'opportunité d'un nouvel examen de leur situation après un refus de prise en charge au titre des maladies professionnelles, soit aussi de bénéficier d'une indemnisation pour une maladie liée à une exposition non professionnelle.

Pour la plupart de ces victimes, la prise en charge a été refusée par des organismes de sécurité sociale ou le délai de prescription opposé par le régime de protection sociale est dépassé (le délai entre la date du certificat et la date de déclaration est supérieur à 2 ans) ou encore l'exposition n'a pas été retrouvée.

D'autres victimes présentent plusieurs maladies dont une partie d'entre elles seulement est spécifique ou peut être liée à l'exposition à l'amiante. Le dossier est soumis à l'avis de la CECEA.

Enfin, pour un nombre important de dossiers, la question est limitée à un examen de l'imagerie médicale pour lever le doute sur l'ambiguïté entre « plaques pleurales » et « épaissements pleuraux ». Par abus de langage, certains médecins de victimes continuent encore trop souvent à nommer « épaissements » des images qui ne sont que celles de plaques.

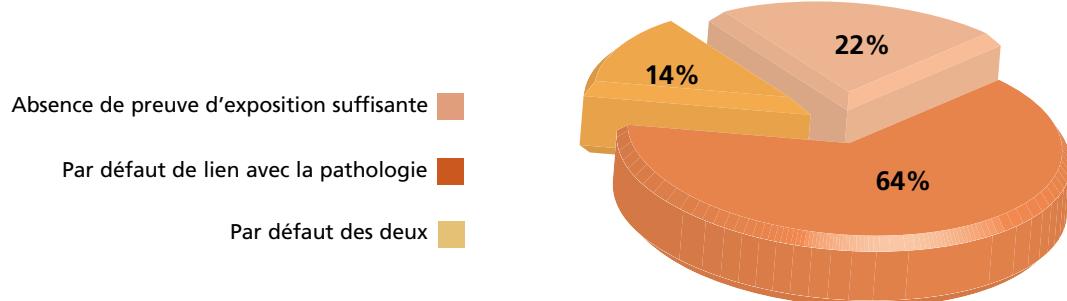
III-3 Le lien entre la pathologie et l'exposition

L'examen des 554 dossiers montre que le lien entre la pathologie et l'exposition a pu être établi pour 201 dossiers (36,2 %) mais n'a pu l'être pour 353 autres dossiers (63,7 %).

• III-3-1 Lien non établi

Sur les 353 dossiers pour lesquels le lien n'a pas été établi, les preuves de l'exposition faisaient défaut dans 79 cas (20 %) et la pathologie déclarée ne pouvait être liée à une exposition à l'amiante, en l'état actuel des connaissances scientifiques, dans 223 cas (67 %). Dans 51 cas, il n'y avait ni preuve de l'exposition, ni pathologie liée à l'amiante (13 %).

Graphique 26 : Lien non établi

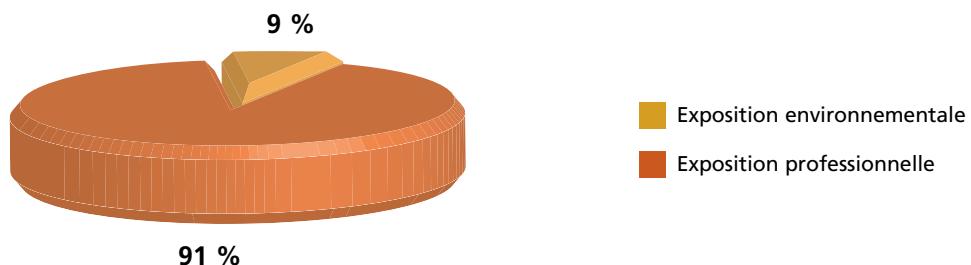


• III-3-2 Exposition professionnelle, environnementale et/ou domestique

Sur les 580 dossiers examinés par la commission :

- 529 (91 %) sont relatifs à des demandes pour des expositions professionnelles ;
- 51 (9 %) sont relatifs à des expositions environnementales : 39 à caractère « domestique » (vêtements, bricolage), 11 à des expositions uniquement environnementales, 1 seule avait un caractère mixte, « domestique et environnemental ».

Graphique 27 : Exposition environnementale ou professionnelle



- Pour les 39 dossiers à caractère « domestique », le lien a été établi 8 fois et non établi 31 fois ;
- Pour les 11 dossiers à caractère « environnemental », le lien entre pathologie et exposition n'a pas été établi ;
- Pour les dossiers à caractère « environnemental et domestique », le lien entre pathologie et exposition n'a pas été établi.

III-4 Les pathologies rencontrées

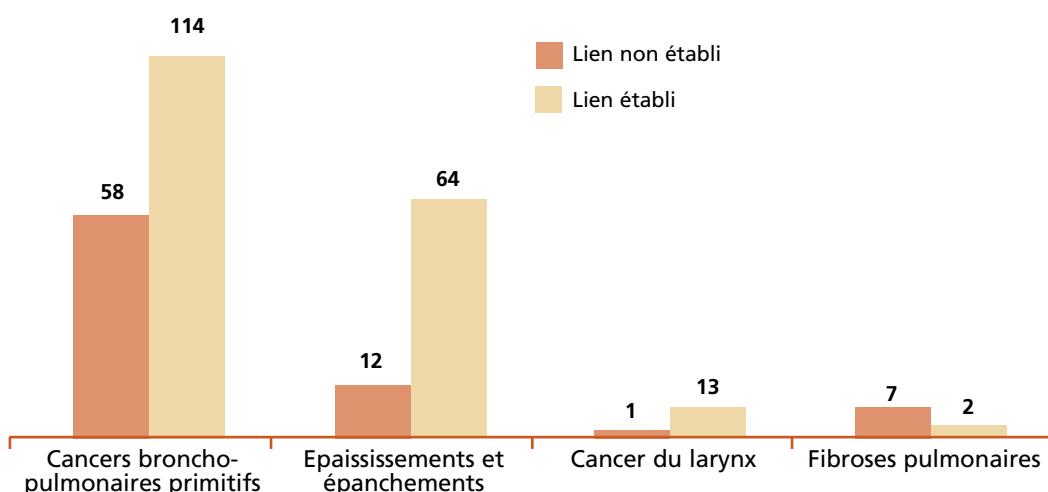
Comme les années précédentes, le cancer **broncho-pulmonaire primitif** est de loin la pathologie la plus fréquente parmi les maladies rencontrées dans les dossiers de CECEA : 172 en 2010 (200 en 2009, 133 en 2008 et 173 en 2007).

Sur ce total, le lien a été établi dans 114 dossiers, soit 66,2 % (128 en 2009, soit 64 % ; 81, cas soit 60 % en 2008). Le lien n'a pas été établi dans 58 cas (72 en 2009 et 45 en 2008).

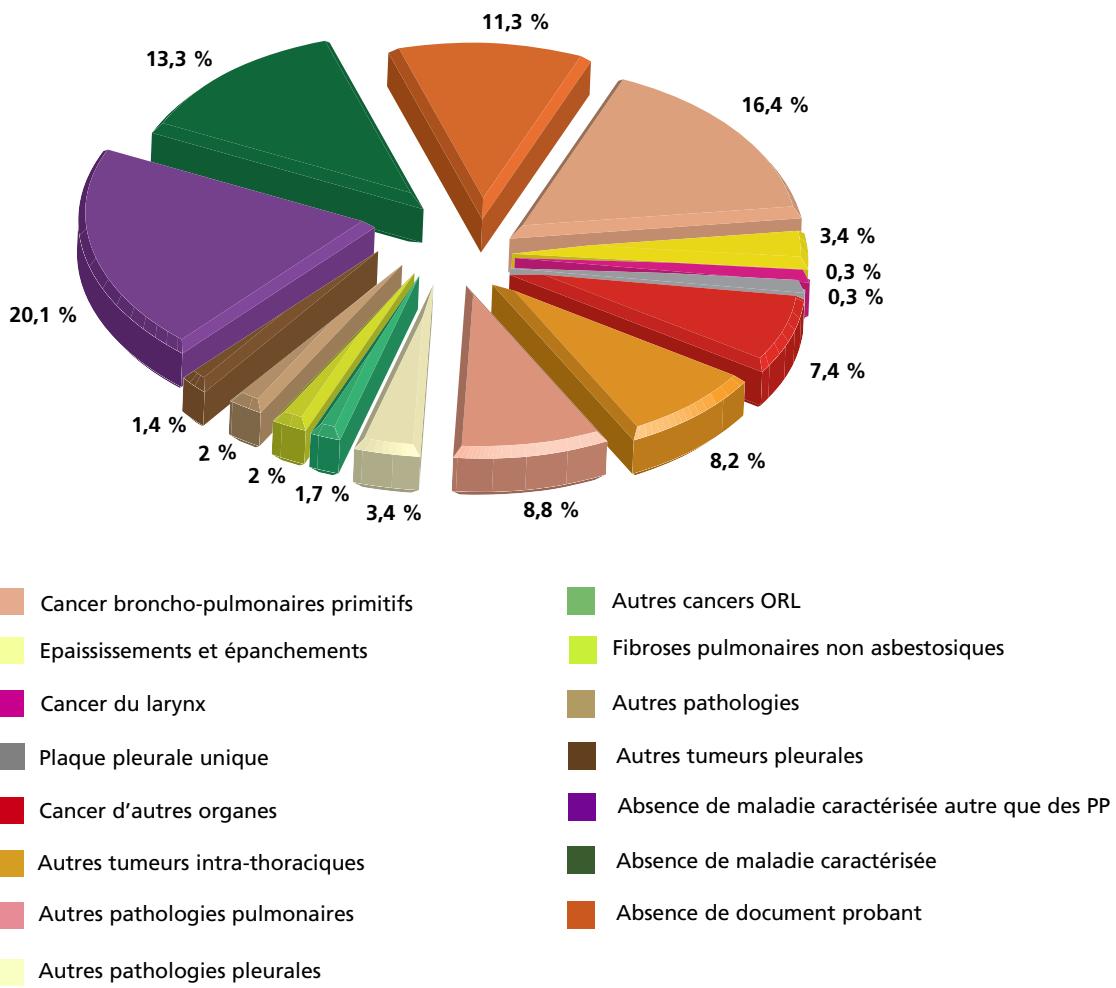
Le nombre de dossiers présentés pour des fibroses reste peu élevé : 9 cas de fibrose (11 en 2009) dont seulement 2 « vraies » fibroses liées à une exposition à l'amiante.

Dans un grand nombre de cas (263), les demandes formulées concernaient, soit des maladies pour lesquelles un lien avec l'amiante n'est pas connu (104), soit des dossiers pour lesquels aucune maladie n'était retrouvée (47) ou seulement des plaques pleurales (71) ou encore des dossiers dans lesquels aucun document n'apportait la preuve de la maladie alléguée (40).

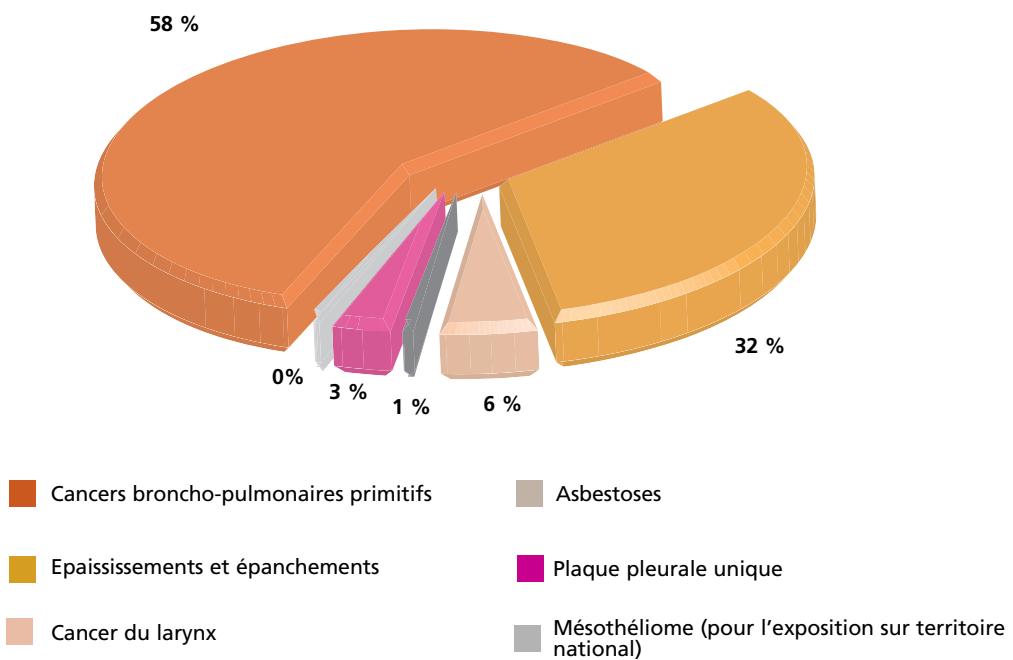
Graphique 28 : Liens avec l'exposition à l'amiante établis ou non selon les pathologies



Graphique 29 : Pathologies dont le lien avec l'exposition n'a pas été établi (diagnostic d'arrivée et non final)



Graphique 30 : Pathologies pour lesquelles le lien à l'amiante a été établi



PARTIE III

⇨ Les prévisions financières du FIVA

I - Le FIVA bénéficie des dotations financières nécessaires à la couverture de ses dépenses d'indemnisation

Les dotations financières attribuées au FIVA en loi de finances et en loi de financement de la sécurité sociale lui ont permis de faire face à l'augmentation continue de l'activité d'indemnisation.

⇨ I-1 Les dotations allouées depuis la création du FIVA

Depuis sa mise en place, le FIVA s'est vu attribuer des dotations importantes dans la perspective de couvrir les dépenses d'indemnisation des victimes et ses dépenses de fonctionnement.

Les dotations prévues dans les lois de financement de la sécurité sociale et les lois de finances depuis la création du FIVA s'élèvent au total à 3,050 milliards d'euros. Les dotations de la branche AT/MP représentent 2,683 milliards d'euros, soit 88 % du total. Les dotations de l'Etat s'élèvent à 367,1 M€.

⇨ I-2 Les dotations effectivement versées

Le FIVA a signé avec l'Etat d'une part et avec l'ACOSS et la CNAMTS d'autre part, des conventions financières qui définissent les modalités de versement des dotations attribuées.

Les dotations de l'Etat sont intégralement versées au Fonds chaque année (après les régulations budgétaires éventuelles) et selon un calendrier trimestriel.

Les dotations de la branche AT/MP ne le sont qu'en fonction des besoins de trésorerie que le FIVA lui précise au fur et à mesure. Depuis janvier 2010, une nouvelle convention signée avec l'ACOSS révisant la procédure de versements est entrée en vigueur. Les dotations sont versées par tranches de 20 M€ selon un échéancier prévisionnel et sur demande¹⁴ du FIVA.

Au 31 décembre 2010, 2,7 milliards d'euros avaient effectivement été versés au FIVA depuis sa création sur les 3,050 milliards d'euros votés.

Tableau 25 : Dotations FIVA (en milliers d'euros)

Année	Etat dotations	AT/MP dotations	Total dotations	Dotations versées*
2001		438 000	438 000	
2002	38 110	180 000	218 110	68 110
2003	40 000	190 000	230 000	130 000
2004		100 000	100 000	420 000
2005	52 000	200 000	252 000	352 000
2006	47 500	315 000	362 500	422 500
2007	47 500	315 000	362 500	272 500
2008	47 000	315 000	362 000	347 000
2009	47 500	315 000	362 500	347 500
2010	47 500	315 000	362 500	367 500
Total	367 110	2 683 000	3 050 110	2 722 110

* au 31 mai de 2002 à 2006, au 31 décembre à partir de 2007

Les montants non versés constituent la majeure partie du fonds de roulement.

¹⁴ Une demande de versement est faite chaque fois que le seuil de 20 millions d'euros restant disponibles est atteint, précaution destinée à assurer que le FIVA ne se trouvera pas en situation de ne plus pouvoir payer.

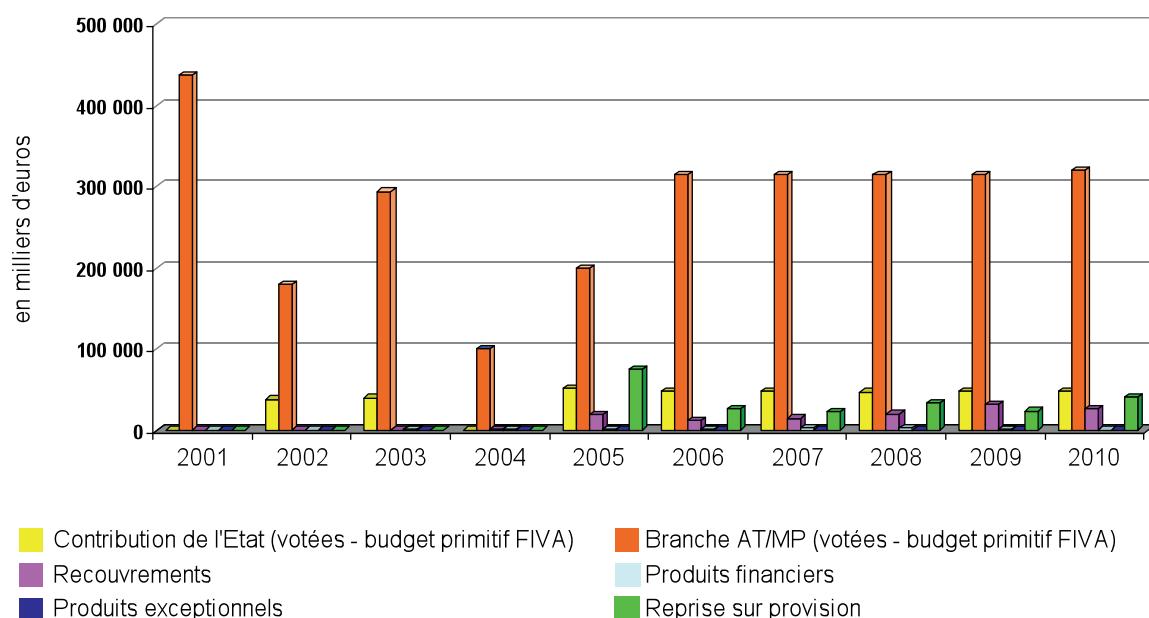
→ I-3 Les autres recettes

Le FIVA a budgétisé, outre les subventions de l'Etat et de la branche AT/MP, d'autres recettes, notamment :

- les reprises sur provisions d'indemnisation pour les exercices antérieurs ;
- les encaissements en trésorerie correspondant au recouvrement des recettes au titre des actions subrogatoires ;
- le recouvrement des indus.

Depuis 2010 et suite à la renégociation de la convention avec la CNAM et l'ACOSS, les produits financiers du FIVA sont très limités.

Graphique 31 : Nature des recettes



Le tableau ci-dessous retrace les charges et recettes d'exploitation constatées (hors investissement) depuis la création du FIVA et reprend pour l'exercice 2011 les données du budget prévisionnel.

Tableau 26 : Charges et recettes (en millions d'euros)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Charges	14,1	176,20	461,95	431,58	392,31	356,41	424,43	423,71	465,09	586,78
Indemnisation	13,00	171,03	377,63	399,81	363,66	318,04	394,58	359,45	385,72	545,00
Dotation aux provisions		0,07	79,41	26,79	23,29	31,99	21,77	55,58	70,40	30,00
Autres charges	1,10	5,10	4,91	4,98	5,36	6,38	8,08	8,68	8,97	11,78
Produits	552,60	335,03	101,80	346,85	402,37	401,74	418,87	418,21	429,39	441,35
Dotation AT/MP	514,50	294,00	100,00	200,00	315,00	315,00	315,00	315,00	315,00	340,00
Dotation ETAT	38,10	40,00		52,00	47,50	47,50	47,00	47,50	47,50	47,50
Reprise sur provisions				74,44	26,62	22,13	34,10	23,42	40,86	30,00
Autre produits		1,03	1,80	20,41	13,25	17,11	22,77	32,29	26,03	23,85
Résultat net	538,50	158,83	-360,16	-84,74	10,06	45,33	-5,56	-5,50	-35,70	-145,43
Résultats cumulés depuis 2002	538,50	697,33	337,17	252,43	262,49	307,82	302,26	296,76	261,06	115,63

* budget prévisionnel

II - Les prévisions de dépenses

Le budget prévisionnel pour l'année 2010 était encore un budget de transition, toutes les mesures prises dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations du rapport IGAS-IGF ne pouvant produire d'emblée leur plein effet. Les mesures préconisées devaient améliorer la productivité de l'établissement et permettre, outre le traitement du flux, la résorption d'une partie des stocks de dossiers en instance de traitement. Les prévisions de dépenses d'indemnisation n'ont pas été atteintes en 2010 mais la productivité s'est améliorée au cours de l'année.

Les montants versés en 2010 se sont élevés à 385,72 M€ et 70,40 M€ ont été provisionnés pour des indemnisations en attente d'acceptation (au lieu du montant total prévu au budget prévisionnel de 512 M€), les versements mensuels étaient en moyenne de 32,14 M€.

Les tendances pour 2011

- Prévisions de dépenses d'indemnisation

En 2010, le nombre de demandes est un peu inférieur au nombre de demandes enregistrées en 2009. Cependant, compte tenu de la nette amélioration des délais moyens de traitement, les prévisions de dépenses d'indemnisation résultant du modèle actualisé s'élèvent à **373,7 M€** pour 2011.

Les mesures prises pour la résorption partielle des dossiers en attente de traitement se traduisent par un montant des dépenses d'indemnisation majoré estimé à **77,3 M€**.

Le montant des dépenses d'indemnisation sera en outre impacté par les dossiers réouverts au titre des nouvelles dispositions relatives à la prescription (article 92 de la LFSS pour 2011) pour un montant de dépense estimé à **25 M€**.

- Les dépenses administratives hors indemnisation sont en très légère diminution et devraient s'élever à 12,35 M€, soit 2,14 % du budget 2011 (12,44 M€ autorisés, soit 2,24 % en 2010). Si on exclut les honoraires des experts externes (avocats et médecins) qui sont étroitement liés aux activités d'indemnisation, ces dépenses devraient s'élever à 9,05 M€, soit 1,57 % du budget 2011 (1,61 % en 2010).

Conclusion

Les réorganisations et simplifications des procédures engagées en 2009 se sont intensifiées en 2010 avec la mise en œuvre des orientations stratégiques et du plan d'actions prévus dans le contrat de performance signé le 15 février 2010 entre le FIVA et l'Etat. Ces mesures ont d'ores et déjà commencé à produire des effets en 2010 permettant d'améliorer le service rendu aux victimes.

Ce premier contrat de performance donne le cadre des engagements contractualisés entre le FIVA et l'Etat pour atteindre les objectifs fixés jusqu'en 2012. Le financement du FIVA fait l'objet d'une négociation annuelle lors des préparations budgétaires tant pour la loi de financement de la sécurité sociale que pour les lois de finances de l'Etat. Les montants sont déterminés à législation constante et éventuellement réajustés en fonction de l'impact financier prévisible des nouvelles mesures législatives, ce qui fut le cas fin 2010 pour permettre la mise en œuvre de l'article 92 de la LFSS pour 2011.

ANNEXE 1

Composition du conseil d'administration du FIVA

JORF n° 0211 du 10 septembre 2008
page 14074

Texte n° 60

ARRETE

Arrêté du 28 août 2008 portant nomination au conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

NOR: MTSS0818676A

Par arrêté du ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique en date du 28 août 2008, sont nommés membres du conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante :

Au titre des organisations siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles prévue à l'article L. 221-4 du code de la sécurité sociale

- M. Franck Gambelli, président de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre titulaire.
- Mme Sylvie Dumilly, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre suppléant.
- M. Philippe Chognard, représentant la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME), membre titulaire.
- M. Pierre Thillaud, représentant la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME), membre suppléant.
- M. José Tebar, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre titulaire.
- Mme Houria Sandal, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre suppléant.
- M. Didier Sayavera, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre titulaire.
- M. Bernard Leclerc, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre suppléant.
- M. David Ollivier-Lannuzel, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre titulaire.
- M. Jean Paoli, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre suppléant.
- M. Philippe Quoniam, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre titulaire.
- M. André Leray, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre suppléant.
- M. Christian Muller, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre titulaire.
- M. Pierre-Yves Monteleon, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre suppléant.
- M. Christian Expert, représentant la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre titulaire.
- M. Marc Nœveglise, représentant la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre suppléant.

Au titre des organisations nationales d'aide aux victimes de l'amiante

- M. Gérard Boudard, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire.
- M. Philippe Karim Felissi, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire.
- M. François Martin, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant
- M. Fabrice Grout, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant.

- Mme Marie-José Voisin, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.
- M. Alain Guerif, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.
- M. Pierre Pluta, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant.
- M. Michel Parigot, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant.

Au titre des personnalités qualifiées

- Mme Isabelle Stücker, membre titulaire.
- M. Edmond Chailleux, membre titulaire.
- M. Christian Lenoir, représentant l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre titulaire.
- Mme Anne-Carole Bensadon, représentant l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre suppléant.

ANNEXE 2

⇨ Présidence du conseil d'administration du FIVA

JORF n° 0205 du 3 septembre 2008

Texte n° 37

DECRET

Décret du 1^{er} septembre 2008 portant nomination du président et du président suppléant du Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

NOR: MTSS0818518D

Par décret en date du 1^{er} septembre 2008 :

M. Pierre Sargas, président de chambre à la Cour de cassation, est nommé président du conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

M. Yves Chagny, conseiller honoraire à la Cour de cassation, est nommé suppléant de M. Pierre Sargas.

ANNEXE 3

⇨ Loi de financement de la sécurité sociale 2011

Extrait de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 (Loi n° 2010-1594)

SECTION 3 : DISPOSITIONS RELATIVES AUX DEPENSES D'ACCIDENTS DE TRAVAIL ET DE MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 92

I. - L'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) est ainsi modifié :

1° Après le III, il est inséré un III bis ainsi rédigé :

« III bis. Les droits à l'indemnisation des préjudices mentionnés au I se prescrivent par dix ans à compter de la date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante. Toutefois, le délai de prescription ne court :

« 1° Pour l'indemnisation des préjudices résultant de l'aggravation d'une maladie dont un certificat médical a déjà établi le lien avec l'exposition à l'amiante, que de la date du premier certificat médical constatant cette aggravation ;

« 2° Pour l'indemnisation des ayants droit d'une personne décédée, quand son décès est lié à l'exposition à l'amiante, que de la date du premier certificat médical établissant le lien entre le décès et cette exposition. » ;

2° A la fin du deuxième alinéa du IV, les mots : « ou si une indemnisation complémentaire est susceptible d'être accordée dans le cadre d'une procédure pour faute inexcusable de l'employeur » sont supprimés ;

3° Le VI est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, à l'occasion de l'action à laquelle le fonds est partie, ouvre droit à la majoration des indemnités versées à la victime ou à ses ayants droit en application de la législation de sécurité sociale. L'indemnisation à la charge du fonds est alors révisée en conséquence. »

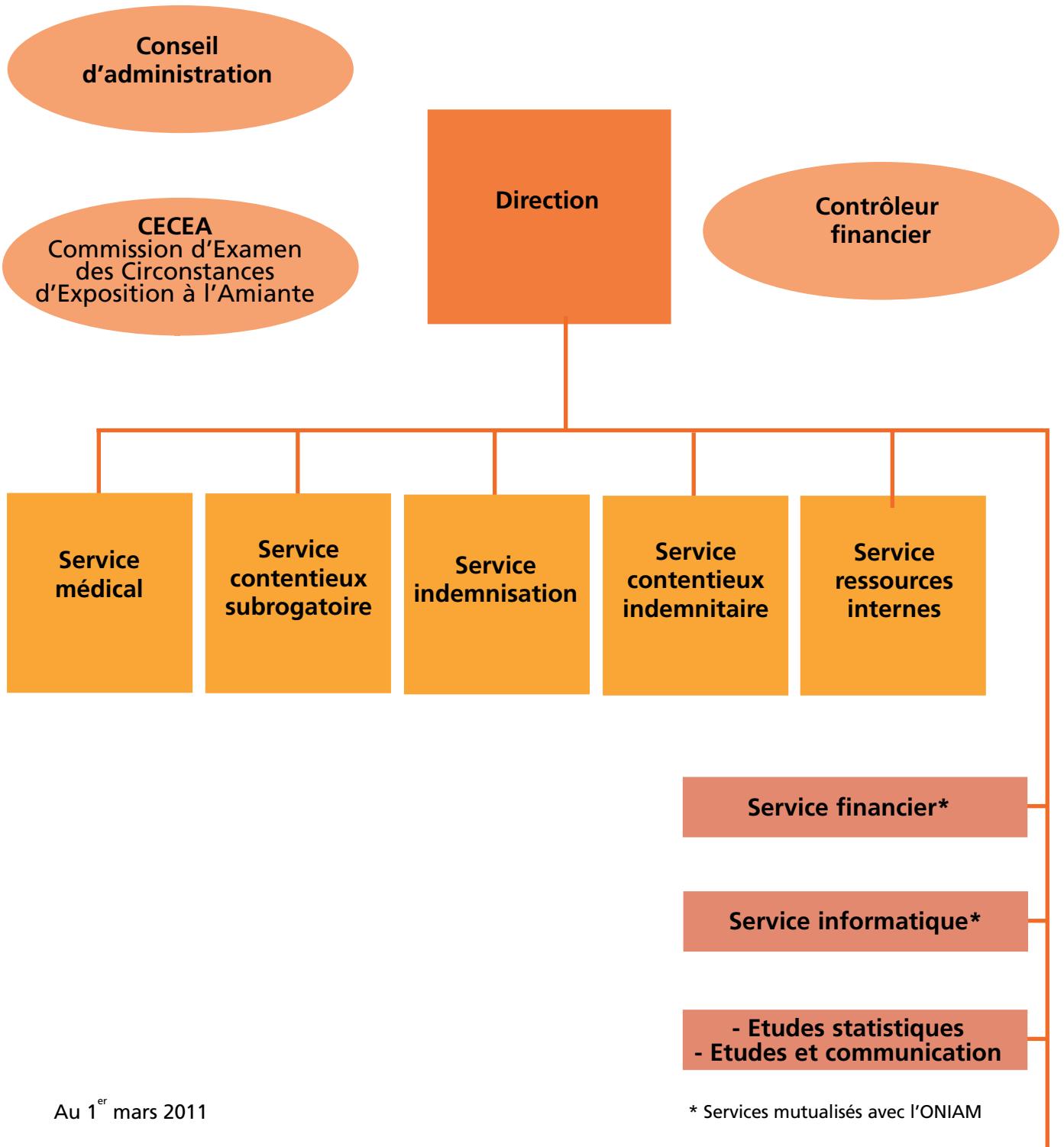
II. - Le délai de prescription fixé au III bis de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (n° 2000-1257 du 23 décembre 2000) s'applique immédiatement en tenant compte du délai écoulé depuis l'établissement du premier certificat médical mentionné au même III bis. Toutefois, à cette fin, les certificats médicaux établis avant le 1er janvier 2004 sont réputés l'avoir été à cette même date.

Dans le délai de trois ans à compter du 1er janvier 2011, les auteurs d'une demande d'indemnisation rejetée avant l'entrée en vigueur de la présente loi au motif que les droits étaient prescrits, ou leurs ayants droit, peuvent demander au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante de se prononcer à nouveau sur la demande, à condition qu'ils se désistent, le cas échéant, de leur action en cours à l'encontre de la décision de rejet.

Le fonds informe les auteurs des demandes mentionnées au deuxième alinéa du présent II des droits dont ils bénéficient en application de ce même II.

ANNEXE 4

Organigramme du FIVA



ANNEXE 5

Evolution des dépenses, offres et demandes d'indemnisation depuis la création du FIVA

Evolution des dépenses d'indemnisation ventilées par pathologies* depuis la création du FIVA

Pathologies	Mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
Maladies bénignes	25,1	141 225 306	36,7	146 812 444	35,0	127 311 273	29,6	94 047 411	25,4	100 240 318	24,6	88 542 288	22,2	85 548 667
Asbestose	5,4	30 215 250	3	11 992 965	3,1	11 268 647	3,9	12 251 710	4	15 783 480	4,1	14 762 823	2,7	10 575 933
Cancers pulmonaires	26,3	147 590 445	34,7	138 868 988	37,9	137 746 305	42,3	134 487 124	44,1	174 027 080	46	165 493 773	48,6	187 486 118
Mésothéliome	33,8	189 748 915	21,2	84 880 653	20	72 849 212	19,9	63 324 796	23	90 742 566	22	78 961 274	23,2	89 348 870
Autres pathologies	9,4	52 918 127	4,3	17 257 697	4	14 488 568	4,4	13 928 465	3,5	13 788 456	3,3	11 686 173	3,3	12 764 587
Total annuel	100	561 698 043	100	399 812 747	100	363 664 005	100	318 039 506	100	394 581 901	100	359 446 330	100	385 724 175
Total cumulé		561 698 043		961 510 790		1 325 174 795		1 643 214 301		2 037 796 202		2 397 242 532		2 782 966 707

* : Dépenses d'indemnisation pour les victimes et leurs ayants droit

Evolution des offres d'indemnisation

Offres	Mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Victimes		13 172		8 329	56,7	7 854	60,8	8 898	55,9	7 405	55,4	6 180	49,8	6 844
Ayants droit		NM*		NM*	43,3	6 008	39,2	5 732	44,1	5 849	44,6	4 977	50,2	6 909
Total des offres		13 172		8 329	100	13 862	100	14 630	100	13 254	100	11 157	100	13 753
Total cumulé		13 172		21 501		35 363	29,6	49 993		63 247		74 404		88 157

*NM : non mesurable

Evolution des demandes d'indemnisation

Demandes	Mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Nouveaux dossiers		19 043	45,7	8 467	45,6	8 929	42,1	10 771	42,2	6 563	37,2	6 645	35	6 010
Autres demandes		NM*	54,3	10 073	53,5	10 277	57,9	14 808	57,8	8 979	62,8	11 238	65	11 171
Total des demandes		19 043	100	18 540	100	19 206	100	25 579	100	15 542	100	17 883	100	17 181
Total cumulé		19 043		37 583		56 789		82 368		97 910		115 793		132 974

*NM : non mesurable

ANNEXE 6

⇨ Données chiffrées depuis la création du FIVA

	2001/2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Contributions* votées	656,1 (dont 618 AT/MP)	230 (dont 190 AT/MP)	100	252 (dont 200 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362 (dont 315 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362,5 ⁽¹⁾ (dont 315 AT/MP)
Contributions* versées	68,1	130	420	366 (dont 314,8 AT/MP) 52 Etat	422,5 (dont 375 AT/MP) 47,5 Etat	272,5 (dont 225 AT/MP) 47,5 Etat	347 (dont 300 AT/MP)	347,5 (dont 300 AT/MP)	367,5 (dont 320 AT/MP)
Dépenses d'indemnisation*	13 (provisions)	171	457	426,8	387	350	416,6 (dont 21,8 en dotation provision)	415 (dont 55,6 en dotation provision)	456,1 (dont 70,4 en dotation provision)
Dépenses de gestion administrative*	1,1	5,7	5,1	5,1	5,2	6,1	7,6	8,5 (5,9 sans honoraires)	8,62 ⁽²⁾ (6,52 sans honoraires)
Effectifs du FIVA	16	36	39	48	49	57	62 (60 CDI + 2 CDD)	62 (60 CDI + 2 CDD)	62 ⁽³⁾ (60 CDI + 2 CDD)
Victimes nouvelles	3 229	7 774	8 040	8 467	8 929	10 771	6 563	6 645	6 010
Nombre total de demandes	NR	NR	NR	18 540	19 206	25 579	15 242	17 883	17 181
Nombre d'offres d'indemnisation	1 463 ⁽⁴⁾ (provisions)	4 687	8 485	10 494	13 860	14 630	13 254	11 157	13 753

* En millions d'euros

LEGENDE

- (1) Budget prévisionnel autorisé
- (2) Y compris honoraires d'avocat et expertises
- (3) Hors dispositif renfort temporaire

(4) Avant l'adoption du barème indicatif voté par le Conseil d'administration du FIVA le 21 janvier 2003, seules des provisions ont été versées aux demandeurs.

ANNEXE 7

→ Mandats pris en charge par l'agence comptable

Période	Provisions FIVA (6571)		Indemnisations définitives (6572)		Provisions amiables (6574)		Compléments cour d'appel (6576)		Compléments FIE (6575)	
	nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant
année 2002	1 463	13 029 804	0	0	0	0	0	0	0	0
année 2003	5 997	49 776 040	4 153	120 888 070	0	0	0	0	0	0
année 2004	523	7 151 200	13 314	352 208 175	481	13 964 375	129	2 694 359	1	18 653
année 2005	58	1 116 831	14 162	367 031 517	480	16 538 144	563	12 372 330	1	26 395
année 2006	15	168 500	13 361	320 308 662	774	21 383 298	869	17 747 403	2	29 453
année 2007	13	140 834	11 150	258 454 404	1 235	23 665 918	1 270	27 146 375	772	4 084 303
année 2008	6	95 600	15 049	317 431 213	1 157	23 221 151	2 046	44 660 733	672	3 813 809
année 2009	6	55 521	12 156	279 800 216	1 158	27 330 025	2 137	43 827 653	333	1 751 438
janvier-10	0	0	257	8 206 102	41	939 347	85	2 033 660	4	18 021
février-10	1	45 800	848	16 292 140	51	1 452 227	125	2 796 462	15	58 290
mars-10	0	0	1 660	34 387 763	117	2 617 468	311	5 927 901	38	203 035
avril-10	0	0	1 296	29 748 167	113	2 495 955	204	4 456 654	34	145 796
mai-10	1	8 700	1 493	31 812 201	49	1 002 868	47	1 216 149	46	245 963
juin-10	0	0	1 460	30 784 230	79	1 877 884	46	980 698	43	227 525
juillet-10	0	0	548	15 925 267	85	2 092 695	258	5 854 944	23	100 854
août-10	0	0	1 442	31 223 841	71	1 623 853	184	4 529 746	44	182 921
septembre-10	0	0	1 190	26 554 948	44	1 308 942	104	1 918 535	16	70 282
octobre-10	1	8 700	1 307	28 757 146	67	1 505 531	179	3 203 495	49	204 042
novembre-10	1	3 300	1 225	30 071 276	67	1 292 786	91	1 551 304	54	219 075
décembre-10	0	0	1 340	33 933 387	113	3 270 753	124	2 404 084	45	177 923
Total 2002	1 463	13 029 804	0	0	0	0	0	0	0	0
Total 2003	5 997	49 776 040	4 153	120 888 070	0	0	0	0	0	0
Total 2004	523	7 151 200	13 314	352 208 175	481	13 964 375	129	2 694 359	1	18 653
Total 2005	58	1 116 831	14 162	367 031 517	480	16 538 144	563	12 372 330	1	26 395
Total 2006	15	168 500	13 361	320 308 662	774	21 383 298	869	17 747 403	2	26 453
Total 2007	13	140 834	11 150	258 454 404	1 235	23 665 918	1 270	27 146 375	772	4 084 303
Total 2008	6	95 600	15 049	317 431 213	1 157	23 221 151	2 046	44 660 733	672	3 813 809
Total 2009	6	55 521	12 156	279 800 216	1 158	27 330 025	2 137	43 827 653	333	1 751 438
Total 2010	4	66 500	14 066	317 696 468	897	21 480 309	1 758	36 873 632	411	1 853 727
TOTAL	8 085	71 600 830	97 411	2 333 818 725	6 182	147 583 220	8 772	185 322 485	2 192	11 577 778

Total dépenses prises en charge (hors provisions et rentes)		Rentes (6573)		Intérêts de retard (6577)		Total général avec rentes		
nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant	
0	0	0	0	0	0	1 463	13 029 804	
4 153	120 888 070	58	370 378	0	0	10 208	171 034 488	
13 925	368 885 562	741	1 596 989	0	0	15 189	377 633 751	
15 206	395 968 386	1 306	2 727 530	0	0	16 570	399 812 747	
15 006	359 468 816	2 028	4 026 689	0	0	17 049	363 664 005	
14 427	313 351 000	2 553	4 490 611	118	57 061	17 111	318 039 506	
18 924	389 126 906	2 916	5 059 430	347	299 965	22 193	394 581 901	
15 784	352 709 332	3 518	6 597 745	134	83 732	19 442	359 446 330	
387	11 197 130	10	40 400	0	0	397	11 237 530	
1 039	20 599 119	30	65 240	14	1 462	1 084	20 711 621	
2 126	43 136 167	22	34 651	29	34 323	2 177	43 205 141	
1 647	36 846 572	895	1 522 395	34	32 044	2 576	38 401 011	
1 635	34 277 181	33	67 533	13	17 261	1 682	34 370 675	
1 628	33 870 337	20	40 093	16	27 857	1 664	33 938 287	
914	23 973 760	721	1 426 603	0	0	1 635	25 400 363	
1 741	37 560 361	263	292 926	44	16 841	2 048	37 870 128	
1 354	29 852 707	20	52 374	19	13 844	1 393	29 918 925	
1 602	33 670 214	977	1 853 447	67	20 814	2 647	35 553 175	
1 437	33 134 441	50	66 085	2	18	1 490	33 203 844	
1 622	39 786 147	1 053	2 121 310	20	6 018	2 695	41 913 475	
							<i>Moy. mensuelle</i>	
0	0	0	0	0	0	1 463	13 029 804	2 171 634
4 153	120 888 070	58	370 378	0	0	10 208	171 034 488	14 252 874
13 925	368 885 562	741	1 596 989	0	0	15 189	377 633 751	31 469 479
15 206	395 968 386	1 306	2 727 530	0	0	16 570	399 812 747	33 317 729
15 006	359 468 816	2 028	4 026 689	0	0	17 049	363 664 005	30 305 334
14 427	313 351 000	2 553	4 490 611	118	57 061	17 111	318 039 506	26 503 292
18 924	389 126 906	2 916	5 059 430	347	299 965	22 193	394 581 901	32 881 825
15 784	352 709 332	3 518	6 597 745	134	83 732	19 442	359 446 330	29 953 861
17 132	377 904 136	4 094	7 583 057	258	170 482	21 488	385 724 175	32 143 681
114 557	2 678 302 208	17 214	32 452 429	857	611 240	140 713	2 782 966 707	

ANNEXE 8

Présentation du barème d'indemnisation indicatif du FIVA

Le FIVA indemnise, selon le principe de la réparation intégrale, l'ensemble des victimes de l'amiante (salariés rattachés aux différents régimes de sécurité sociale, non-salariés et victimes environnementales) ainsi que leurs ayants droit.

Le barème indicatif du FIVA, approuvé par le conseil d'administration le 21 janvier 2003, permet de garantir l'égalité de traitement des demandeurs sur l'ensemble du territoire et d'assurer la cohérence dans la prise en compte des différents préjudices.

1) L'indemnisation de la victime

L'indemnisation de la victime s'articule entre l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux.

1. L'indemnisation des préjudices patrimoniaux (ou économiques) par le FIVA

Les préjudices patrimoniaux indemnisés par le FIVA sont :

- le préjudice professionnel (perte de gains) ;
- les frais de soins restant à la charge de la victime ;
- les autres frais supplémentaires (tierce personne, aménagement du véhicule et du logement, etc) à la charge de la victime, à condition qu'ils soient justifiés médicalement et sur présentation des factures acquittées.

Ces préjudices sont indemnisés sur la base des justificatifs apportés par les demandeurs.

2. L'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux (ou personnels) par le FIVA

L'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est fonction de la gravité de la pathologie (mesurée principalement suivant le taux d'incapacité tel qu'il résulte du barème médical du FIVA) et de l'âge. Les postes de préjudice suivants peuvent être indemnisés :

- L'incapacité fonctionnelle (taux d'incapacité apprécié suivant un barème médical propre au FIVA) ;
- Le préjudice moral (impact psychologique lié aux différentes pathologies, selon leur degré de gravité et d'évolutivité) ;
- Le préjudice physique (douleurs physiques) ;
- Le préjudice d'agrément (retentissement de la pathologie sur une activité sportive ou de loisir) ;
- Le préjudice esthétique (au cas par cas suivant les constatations médicales : par exemple amaigrissement extrême, cicatrices, recours à un appareillage respiratoire, modification cutanée ou déformation thoracique).

En cas d'aggravation de l'état de santé de la victime en lien avec la pathologie liée à l'amiante ou en cas d'apparition d'une nouvelle pathologie liée à l'amiante, l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux est réétudiée en fonction de l'évolution de l'incapacité. La nouvelle demande est examinée dans les mêmes conditions que la première.

2) L'indemnisation des préjudices des ayants droit

Le FIVA a sensiblement étendu la notion d'ayants droit par rapport à la définition utilisée par la sécurité sociale (conjoint survivant, enfants, descendants) en retenant le sens qui lui est donné en réparation intégrale qui repose sur la proximité affective.

- Les proches des victimes de l'amiante peuvent demander une indemnisation au titre du préjudice moral et d'accompagnement subi en cas de décès de la victime causé par l'amiante.

Le niveau d'indemnisation du préjudice moral des proches est établi selon le barème suivant (en euros), revalorisé par le conseil d'administration le 22 avril 2008 :

	Préjudice lié au décès	Préjudice lié à l'accompagnement	Total
Conjoint	23 900	8 700	32 600
Enfant de moins de 25 ans au foyer	16 300	8 700	25 000
Enfant de plus de 25 ans au foyer	9 800	5 400	15 200
Enfant hors du foyer	5 400	3 300	8 700
Parent	8 700	3 300	12 000
Petits-enfants	3 300		3 300
Fratrie	3 300	2 100	5 400

- Par ailleurs, lorsque les proches subissent un préjudice économique du fait du décès de la victime (perte de revenus du ménage), ils peuvent en obtenir réparation. Les revenus avant et après le décès sont comparés en tenant compte de la composition du ménage ; si ces revenus diminuent, le FIVA peut verser une compensation.

Lorsque la victime décède des conséquences de la pathologie liée à l'amiante, les ayants droit héritiers de la victime peuvent bénéficier, en plus de l'indemnisation de leurs préjudices personnels, de l'action successorale (versement à la succession des sommes qui auraient dû être versées à la victime de son vivant).

ANNEXE 9

..... L'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle - précisions

En réparation intégrale, le taux d'incapacité mesure le déficit fonctionnel qui se définit comme la réduction du potentiel physique, psycho-sensoriel ou intellectuel résultant d'une atteinte à l'intégrité corporelle d'une personne.

L'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle repose sur une approche par point : un barème médical indicatif permet de déterminer le taux d'incapacité (de 0 à 100 %) auquel est affectée une valeur de point (en rente ou en capital).

Le barème du FIVA prend en compte les caractéristiques spécifiques des différentes pathologies associées à l'amiante. Ainsi, il s'écarte du barème du régime général de la sécurité sociale qui ne se réfère en aucune manière aux règles d'évaluation suivies par les tribunaux dans l'appréciation des dommages au titre du droit commun (décret n° 82-1135 du 23 décembre 1983, principes généraux, alinéa 2). Il s'écarte également des différents barèmes utilisés le plus couramment qui ne sont pas assez précis pour décrire les conséquences fonctionnelles des maladies.

Comme ces différents barèmes, celui du FIVA est indicatif. Il comporte les éléments suivants :

- mesure de l'insuffisance respiratoire selon un barème propre ;
- pour les cancers, le taux d'incapacité accordé d'emblée est de 100 % ; il peut faire l'objet d'une réévaluation, notamment après opération ;
- pour les fibroses, un taux de base est défini. Il est de 5 % pour les plaques pleurales, de 8 % pour les épaississements pleuraux et de 10 % pour les asbestoses. En fonction des symptômes et de l'insuffisance respiratoire, un taux supérieur peut être substitué à ce taux de base.

Conformément à la position de son conseil d'administration qui détermine la politique d'indemnisation, l'indemnisation de l'incapacité par le FIVA est en principe servie sous forme de rente dont la valeur est croissante en fonction du taux d'incapacité, afin de tenir compte des conséquences de la pathologie sur l'état de santé de la victime.

Pour une incapacité de 100 %, la rente est de 18 203 euros par an (valeur 2011).

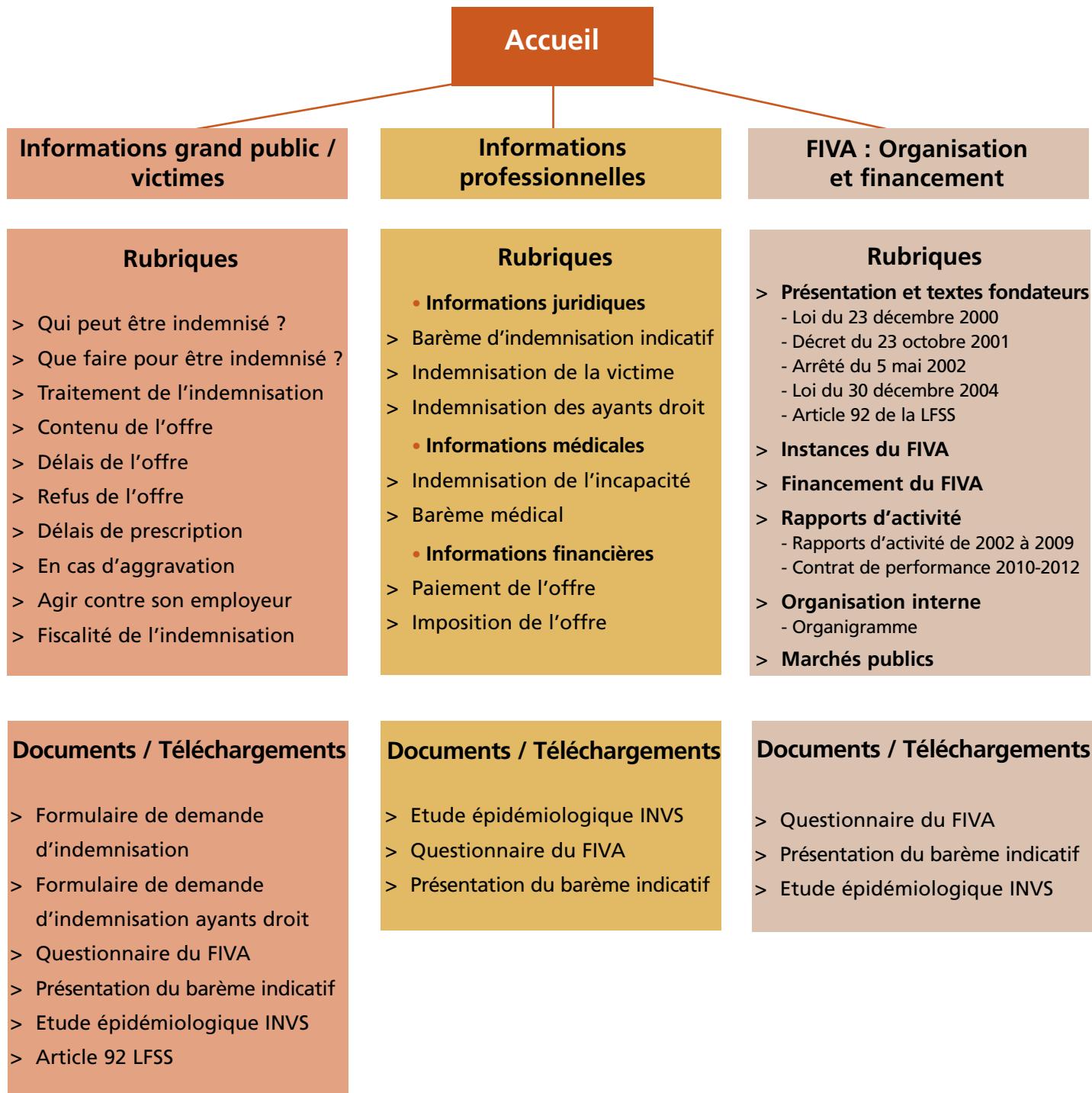
Taux d'incapacité %	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
Rente FIVA	455	958	1 509	2 108	2 754	3 449	4 191	4 982	5 820	6 706

Taux d'incapacité %	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Rente FIVA	7 641	8 622	9 652	10 730	11 856	13 030	14 250	15 520	16 837	18 203

Le principe est le versement d'une rente dès lors que la rente annuelle versée par le FIVA est supérieure à 500 euros. Cette rente est revalorisée dans les mêmes conditions que les rentes versées par la sécurité sociale.

ANNEXE 10

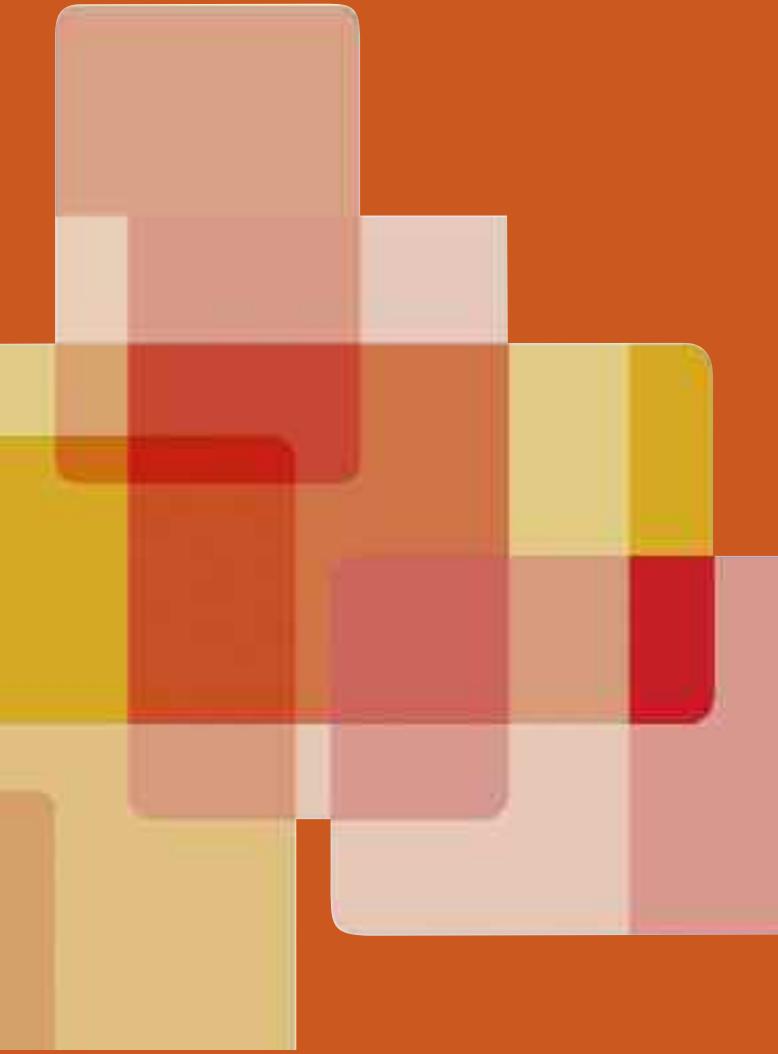
Arborescence du site internet du FIVA (www.fiva.fr)



NOTES

NOTES

NOTES



Fonds d'Indemnisation
des Victimes de l'Amiante

36, avenue du Général de Gaulle
Tour Gallieni II
93175 Bagnolet cedex

→ www.fiva.fr