



Fonds d'Indemnisation
des Victimes de l'Amiante

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

2012

Sommaire

PARTIE I • L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2012	4
I • L'ACTIVITÉ D'INDEMNISATION DU FIVA EN 2012	4
I-1 Analyse des demandes d'indemnisation reçues par le FIVA en 2012	4
I-2 Caractéristiques des victimes ayant présenté une demande au FIVA en 2012	6
I-3 Indemnisation des demandeurs par le FIVA en 2012	16
I-4 Dépenses d'indemnisation	20
II • L'ACTIVITÉ CONTENTIEUSE DU FIVA EN 2012	23
II-1 Le contentieux lié aux décisions du FIVA	23
II-2 Le contentieux subrogatoire	29
PARTIE II • LE FONCTIONNEMENT DU FIVA EN 2012	34
I • LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FIVA EN 2012	34
I-1 Décisions relatives au fonctionnement du FIVA	34
I-2 Décisions relatives au barème et à l'indemnisation	34
II • GESTION ADMINISTRATIVE ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES DU FIVA EN 2012	36
II-1 La performance du processus d'indemnisation	36
II-2 La gestion administrative de l'établissement	40
II-3 L'activité du pôle médical du FIVA	43
II-4 Le service financier	44
III • BILAN DE L'ACTIVITÉ DE LA COMMISSION D'EXAMEN DES CIRCONSTANCES DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE (CECEA)	48
III-1 Le fonctionnement et l'activité de la CECEA	48
III-2 Le type de dossiers examinés	49
III-3 Le lien entre la pathologie et l'exposition	49
III-4 Les pathologies rencontrées	50
PARTIE III • LES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA	52
I Les dotations allouées depuis la création du FIVA	52
II Les dotations effectivement versées	52
III Les autres recettes	53
ANNEXES 1 à 8	54

Introduction

Etabli à l'attention du Parlement et du Gouvernement, ce douzième rapport d'activité couvre l'année civile 2012. Il a été approuvé par le conseil d'administration du FIVA le 6 juin 2013, 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.

L'année 2012 se caractérise par la poursuite des chantiers engagés depuis plusieurs années ainsi que par l'accélération de la conduite de projets afférents à l'informatisation et à l'amélioration du service rendu aux victimes.

Cette année est également marquée par la production d'un nombre d'offres d'indemnisation particulièrement important, marquant la volonté de l'établissement de parvenir à réduire le nombre de dossiers en attente d'une décision. Bien que l'activité globale du FIVA se soit significativement accrue en 2012, l'établissement a su améliorer ses délais de paiement aux victimes, notamment grâce à une réflexion sur la simplification des procédures, dans le respect des règles de la comptabilité publique et dans une logique de déploiement du contrôle interne.

Les tendances observées en 2011 se sont également confirmées :

- > la stabilisation du nombre de nouvelles demandes, émanant tant des victimes elles-mêmes que des ayants droit ;
- > la dégradation des délais de présentation des offres, phénomène lié aux opérations de déstockage engagées au cours du dernier trimestre de l'année ;
- > une stabilisation du nombre de contestations ouvertes au titre du contentieux indemnitaire ;
- > une augmentation des actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur engagées par le FIVA.

Depuis la création du FIVA, 76 350 victimes ont déposé un dossier de demande d'indemnisation et 90 899 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 3,523 milliards d'euros. Pour la seule année 2012, les dépenses d'indemnisation s'élèvent à 386,7 millions d'euros (353,4 millions en 2011).

Les pathologies bénignes (plaques pleurales et épaissements) restent prépondérantes pour les victimes qui se sont adressées au FIVA en 2012, représentant 61,9 % des victimes. La part des pathologies graves (cancers broncho-pulmonaires et mésothéliomes) continue de progresser, pour atteindre 32,7 % alors qu'elles ne représentaient que 30,8 % en 2011. Les ressortissants du régime général restent largement majoritaires, représentant 86,05 % des victimes indemnisées.

L'année 2012 a également été marquée par d'importantes décisions en matière de gouvernance. Le conseil d'administration a été amené à se prononcer sur l'actualisation de la table de capitalisation du FIVA après plus de dix ans d'application. Les modalités de remboursement des frais funéraires ont également été l'objet d'une délibération du conseil d'administration qui fixe les dispositions spécifiques sur cette question, afin de simplifier les procédures et d'améliorer les délais de traitement des dossiers concernés. Enfin, suite aux nombreux arrêts rendus depuis 2009 par la Cour de Cassation, de nombreuses victimes ont saisi les cours d'appel de renvoi afin de rejuger la question de la déduction des prestations de sécurité sociale. Ces saisines ont abouti à une remise en cause du montant des rentes initialement fixées par les juges du fond, laissant les victimes redevables envers le FIVA de sommes importantes du fait des écarts entre les sommes déterminées initialement puis après renvoi. Une remise gracieuse totale des sommes dues au titre des différences d'évaluation du préjudice d'incapacité a été demandée par les Ministres de la santé et du budget. La délibération du 29 octobre 2012 a ainsi défini le périmètre de la demande ministérielle, entérinant le principe d'accord de remises gracieuses exceptionnelles.

Le fonctionnement interne du FIVA a fait l'objet d'évolutions significatives en 2012, notamment en matière d'amélioration de la relation avec les victimes, et ce conformément aux objectifs fixés par le Contrat de performance signé en 2010. Afin de faciliter l'accès à l'information, une plateforme téléphonique a été mise en service en septembre 2012, offrant ainsi des plages horaires adaptées aux besoins des victimes qui souhaitent joindre le FIVA par téléphone. Un investissement important du personnel a permis de poursuivre le déploiement des outils métiers au sein de l'ensemble des services, tout en assurant un niveau de production d'offres jamais atteint depuis la création du Fonds. Cet effort se traduit par une réduction significative du nombre de dossiers restés en stock depuis plusieurs années.

Bien que l'ensemble des objectifs fixés dans le contrat de performance n'ait pu être atteint, l'activité du Fonds s'est prioritairement centrée sur l'indemnisation et le service rendu, qui vont encore constituer des priorités pour les années à venir. De nouveaux projets sont en cours afin de consolider les résultats, notamment pour ce qui concerne les délais de paiement, mais aussi pour améliorer les délais de présentation des offres aux victimes, qui restent un des enjeux majeurs pour 2013.

I - L'activité d'indemnisation du FIVA en 2012

L'indemnisation constitue le cœur de métier du FIVA et de fait l'essentiel de ses activités est consacré à l'instruction des dossiers, de leur réception à l'envoi de l'offre aux victimes ou ayants droit concernés. Le FIVA assure également le paiement des offres ainsi que le suivi des éventuels contentieux qui sont engagés par les demandeurs en cas de contestation des offres proposées.

L'activité d'indemnisation fait l'objet d'un processus métier adapté. Chaque demande initiale constitue un dossier, unité de base de l'organisation du travail au FIVA. A chaque dossier sera ensuite attribué un numéro unique, qui sera une référence pour l'ensemble des demandes portant sur celui-ci. Il est important de noter que chaque dossier peut comprendre plusieurs demandes : ainsi, un dossier peut se voir complété par de nouvelles demandes en cas d'aggravation de l'état de santé de la victime ou de nouvelles pathologies, les demandes du ou des éventuels ayants droit¹.

→ I-1 Analyse des demandes d'indemnisation reçues par le FIVA en 2012

- Une confirmation des tendances observées en 2010 et 2011 marquée par un ralentissement du nombre de nouveaux dossiers :

L'année 2012 voit confirmer de manière très nette le ralentissement du rythme des nouvelles demandes des victimes, puisque l'on constate une baisse de 19,9 % du nombre de nouvelles demandes victimes.

Tableau 1 : Evolution du nombre de dossiers et de demandes depuis 2010

Année	Nombre de demandes		Moyenne mensuelle		Taux d'évolution	
	ND*	TD**	ND	TD	ND	TD
2010	6 010	17 181	501	1 432		
2011	5 508	17 274	459	1 440	- 8,4 %	- 0,5 %
2012	4 414	17 001	368	1 417	- 19,9 %	- 1,6 %

*ND = nouveaux dossiers. **TD = total demandes.

Le FIVA a enregistré un total de 17 001 demandes, soit en moyenne 1 417 demandes mensuelles, tous types de demandes confondues.

Tableau 2 : 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 %
2011	5 508	459	- 8,4 %
2012	4 414	368	- 19,9 %

Le nombre total de nouveaux dossiers, suivi depuis 2002, correspond à de nouvelles victimes n'ayant jamais saisi le FIVA. Le nombre de nouveaux dossiers continue de diminuer en 2012, passant de 5 508 en 2011 à 4 414 en 2012. Mis à part l'année 2002, il s'agit du nombre de nouveaux dossiers le plus bas constaté depuis la création du Fonds. C'est une confirmation de la tendance constatée depuis 2010.

Graphique 1 : Nombre de dossiers enregistrés par année

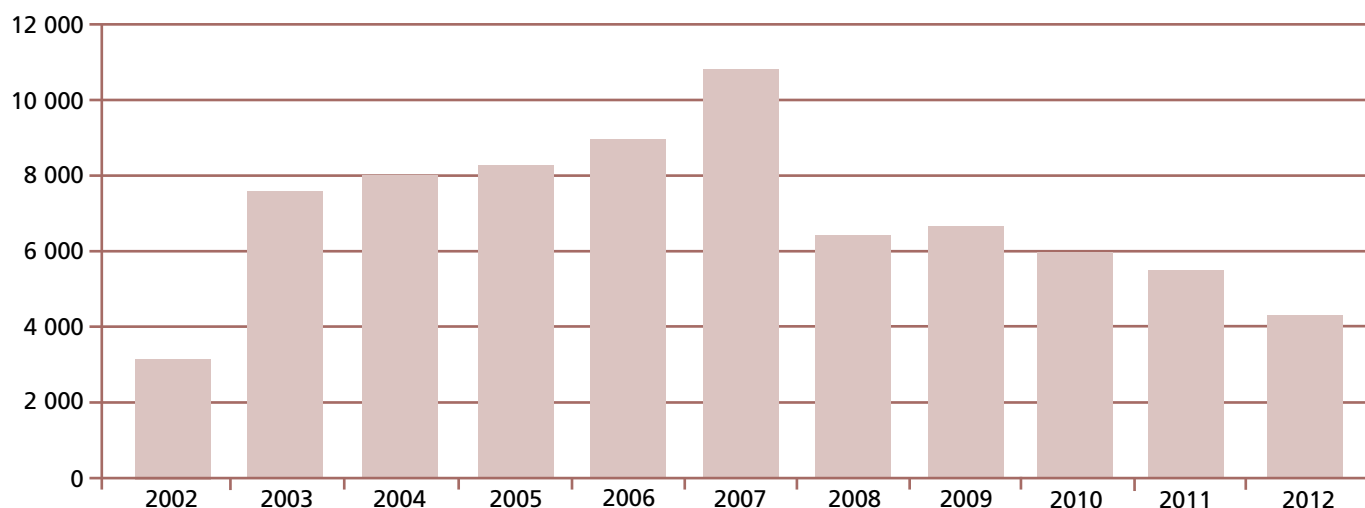


Tableau 3 : Evolution du ratio « total demandes/nouveaux dossiers » depuis 2002

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
2011	5 508	17 274	3,14
2012	4 414	17 001	3,85

ND : nouveaux dossiers TD : total demandes

L'activité de l'année 2012 est marquée par la poursuite de la tendance observée depuis la création du FIVA, à savoir l'augmentation du ratio du nombre total de demandes nouvelles par rapport au nombre de nouveaux dossiers annuels. En 2012, ce chiffre atteint 3,85 alors qu'il n'était que de 3,14 en 2011 et de 2,86 en 2010. Cette tendance s'accompagne également d'une plus forte complexité pour l'instruction des dossiers concernés.

Le nombre de saisines directes des juridictions du contentieux de la sécurité sociale par les demandeurs (possibilité maintenue à la création du FIVA) reste limité en 2012. En 2012, 10 % des victimes de l'amiante ont ainsi choisi de s'adresser aux juridictions plutôt qu'au FIVA, soit une proportion en légère diminution par rapport à 2011 (11 %)*. Le FIVA reste, depuis sa création, la voie nettement privilégiée par les victimes pour obtenir réparation de leurs préjudices, sous la réserve rappelée comme pour les années antérieures, que ces chiffres peuvent être biaisés par le délai qui peut exister entre la saisine de la juridiction et le signalement qui est ensuite transmis au FIVA.

A noter également que le rapprochement avec les 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. Par ailleurs, le ministère de la Défense pour les ouvriers civils et la RATP procèdent directement à la réparation intégrale des victimes relevant de leur compétence et, à cet effet, font application du barème du FIVA.

→ I-2 Caractéristiques des victimes ayant présenté une demande au FIVA en 2012

La répartition des victimes selon l'âge et l'origine de l'exposition varie peu depuis la création du FIVA en 2002. La part des pathologies bénignes reste majoritaire, bien qu'elle soit en diminution depuis plusieurs années.

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

A l'entrée du dispositif, les victimes exposées dans le cadre professionnel restent largement majoritaires au sein de la population des victimes de l'amiante, mais leur proportion diminue. En effet, si les victimes prises en charge au titre des maladies professionnelles représentaient 78 % des victimes connues du FIVA en 2010, elles ne représentent plus, en 2012, que 70 % des victimes, donnée identique à celle constatée en 2011.

La part des victimes entrées dans le dispositif au titre d'une pathologie valant justification de l'exposition à l'amiante** progresse entre 2011 et 2012 : en effet, cette population représente 14 % des victimes connues en 2012 contre 11 % des victimes connues en 2011. L'année 2011 semble à ce titre atypique compte tenu de la progression de ce chiffre sur les années antérieures à 2011 (13 % en 2010 et 11 % en 2009).

La part des victimes dont la situation relève de la compétence de la CECEA, après une forte augmentation entre 2010 et 2011, est moindre en 2012, puisqu'elle ne représente plus que 16 % des victimes entrant dans le dispositif d'indemnisation, contre 19 % en 2011.

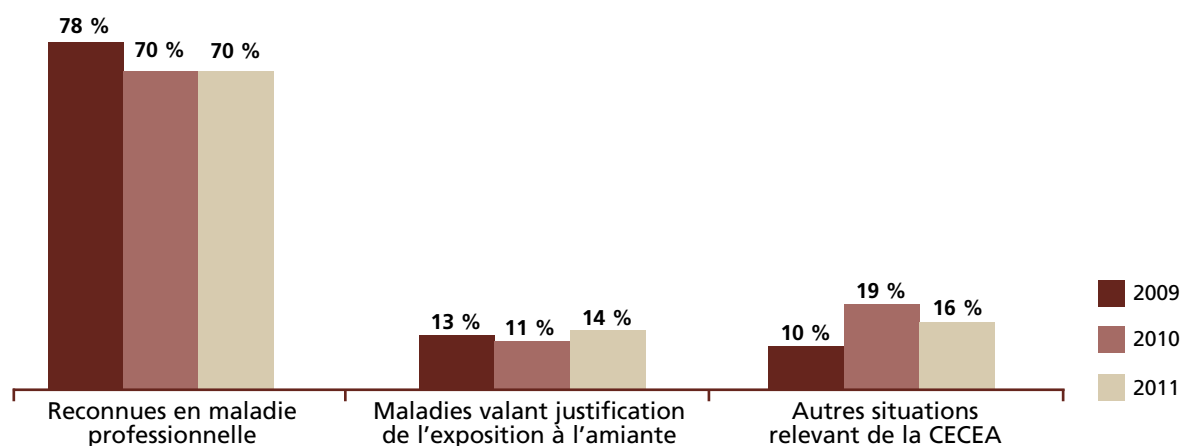
Comme chaque année, il convient de relever qu'un certain nombre de dossiers transmis au secrétariat de la CECEA représentant une proportion d'environ 18 % (20 % en 2011), font l'objet d'une reconnaissance en maladie professionnelle tout en étant en cours d'examen par la commission. Ces demandes sont alors remises dans le dispositif classique de traitement des demandes des victimes reconnues atteintes d'une maladie professionnelle.

Il est utile de rappeler que cette évolution reste toujours à nuancer par le fait que l'origine professionnelle de la maladie est d'abord identifiée via le régime de protection sociale de la victime. Certaines victimes, bien qu'exposées dans le cadre professionnel, ne bénéficient pas d'un régime de prise en charge au titre des maladies professionnelles. C'est notamment le cas des artisans, commerçants et professions libérales. Ces victimes ne sont donc pas comptabilisées dans la catégorie des maladies professionnelles mais se répartissent entre les victimes atteintes de pathologies dites spécifiques et les victimes relevant de la compétence de la CECEA.

* Ces signalements sont faits 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 ». Ils ont pour objectif d'éviter les doubles indemnisations.

** Maladies dites spécifiques : mésothéliome malin et plaques pleurales (arrêté du 5 mai 2002).

Le graphique 2 illustre la répartition des victimes selon le type de prise en charge sur les années 2010, 2011 et 2012 :



• I-2-2 Répartition des victimes selon le sexe

La part prépondérante des hommes parmi les victimes de l'amiante reste structurelle depuis la création du FIVA.

Tableau 4 : Croisement selon l'origine de la pathologie et le sexe

Prise en charge	% Hommes	% Femmes
Reconnues en maladie professionnelle	96 %	4 %
Maladies valant justification de l'exposition à l'amiante	74 %	26 %
Autres situations relevant de la CECEA	91 %	9 %
Ensemble	92 %	8 %

Les données constatées en 2012 sont quasiment identiques aux données observées en 2011, à ceci près que la part des femmes atteintes d'une maladie valant justification de l'exposition à l'amiante est en très légère diminution, de 2 points entre les deux années. En 2012, les hommes représentent 92 % des victimes de l'amiante, contre 93 % en 2011.

Dans la catégorie des maladies professionnelles reconnues par un organisme de sécurité sociale, les hommes représentent 96 % de cette population. Cette proportion est stable depuis 2009. A l'identique, on constate une grande stabilité de la répartition hommes/femmes pour les situations relevant de la CECEA, les hommes représentant 91 % des demandeurs, chiffre identique à celui de 2011 et 2010.

• I-2-3 Répartition des victimes par régime d'affiliation

La part des victimes reconnues en maladie professionnelle relevant du régime général de sécurité sociale reste prépondérante en 2012. La répartition des victimes par régime de sécurité sociale est stable depuis la création du FIVA en 2002.

Tableau 5 : Répartition des victimes par régime d'affiliation

Régime	Années d'enregistrement		
	2010	2011	2012
CPAM	86,65 %	85,11 %	86,05 %
Régime des Mines	3,74 %	3,48 %	4,03 %
SGA - Défense	2,92 %	2,09 %	2,01 %
EDF/GDF	1,61 %	1,18 %	1,47 %
SNCF	1,57 %	1,63 %	1,14 %
ENIM - Marine Marchande	0,97 %	1,18 %	1,07 %
Artisans et commerçants	0,09 %	0,74 %	0,92 %
Education Nationale	0,15 %	0,47 %	0,69 %
MSA - Mutualité agricole	0,15 %	0,87 %	0,54 %
Collectivités locales (dont Mairie de Paris)	0,00 %	0,36 %	0,52 %
Autres agents de l'Etat	0,04 %	0,27 %	0,38 %
France Télécom - La Poste	0,09 %	0,16 %	0,19 %
Hôpitaux	0,13 %	0,15 %	0,17 %
RATP	0,09 %	0,15 %	0,17 %
CNRS	0,02 %	0,02 %	0,02 %
Chambre de Commerce et d'Industrie de Paris	0,00 %	0,00 %	0,02 %
Banque de France	0,00 %	0,36 %	0,00 %
Régime des Cultes	0,00 %	0,02 %	0,00 %
Insuffisamment renseigné*	1,80 %	1,76 %	0,62 %

* La montée en charge de SICOF permet de fiabiliser les informations relatives au régime de sécurité sociale des victimes, ce qui explique la diminution constante de la proportion des régimes non renseignés.

• I-2-4 Données relatives aux pathologies dont souffrent les victimes de l'amiante connues du FIVA en 2012

Chaque dossier 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 Fonds, le taux d'incapacité attribué à la victime. En fonction de ce taux et de l'âge de la victime au moment du diagnostic de la pathologie, le montant des indemnités pourra être calculé, et ce conformément au barème d'indemnisation adopté par le conseil d'administration.

1) La répartition des victimes par pathologie

L'affichage des dossiers se fait selon la pathologie prépondérante recensée dans le dossier (dans le cas où deux pathologies sont présentes, une bénigne et une grave, c'est cette dernière qui prime sur l'autre). La répartition par pathologies des dossiers reçus par le FIVA s'établit de la manière suivante :

Tableau 6 : Répartition des victimes par pathologie (dossiers ouverts par année)

Pathologie	Année 2010	Année 2011	Année 2012
Asbestose	200	168	172
Autres	59	29	4
Cancer broncho-pulmonaire	851	721	651
Mésothéliome	448	448	393
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	2 888	2 459	1 975
En attente de qualification	1 564	1 683	1 219
Total	6 010	5 508	4 414

L'analyse médicale des dossiers peut nécessiter un délai de plusieurs mois dans certaines situations. Cela explique le fait qu'une catégorie « en attente de qualification » subsiste dans les statistiques du FIVA, dans l'attente de la qualification médicale de la pathologie.

La catégorie « autres » diminue en nombre entre 2011 et 2012, passant de 29 à 4 dossiers ouverts. L'outil SICOF permet en effet de fiabiliser les informations médicales renseignées sur les dossiers, notamment pour ce qui concerne la nature des pathologies. En outre, l'année 2012 montre que les proportions constatées sur les années antérieures pour chaque pathologie restent identiques, sans bouleversement sur leur répartition globale parmi les dossiers ouverts au cours de l'année.

Les pathologies regroupées dans la rubrique « autres », sont identifiées : il s'agit notamment de « cancer ORL » et « autres tumeurs broncho-pulmonaires primitives ».

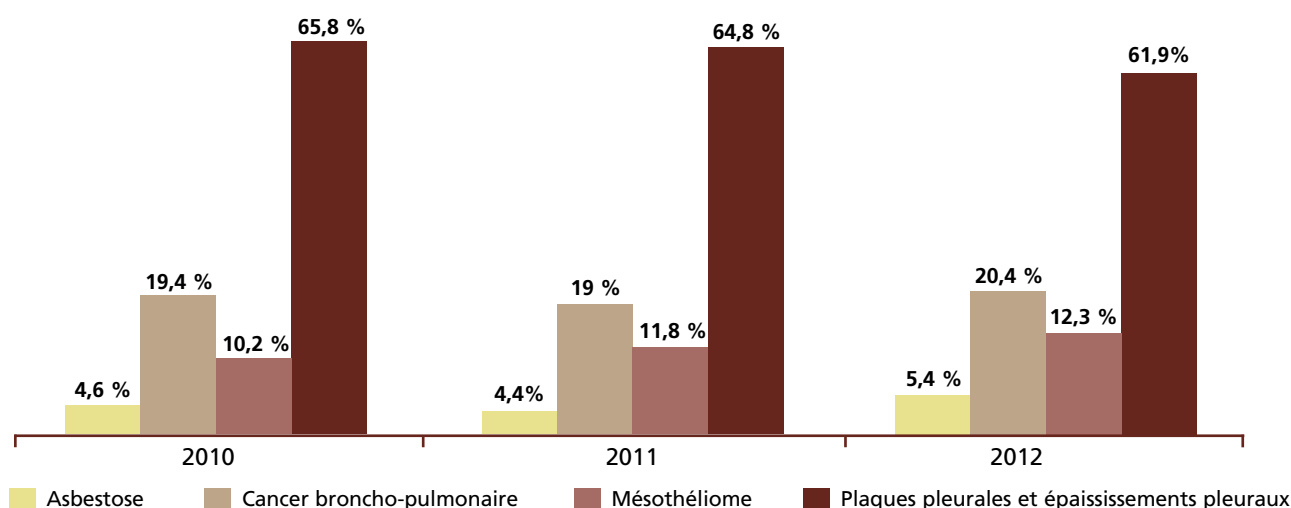
Tableau 7 : Répartition des victimes par pathologie (données recalculées en 2013 pour les années 2010 et 2011)

Pathologie (recalculé en 2013)	Année 2010	Année 2011
Asbestose	266	252
Autres	69	27
Cancer broncho-pulmonaire	1 081	960
Mésothéliome	594	581
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	3 401	2 943
En attente de qualification	599	745
Total	6 010	5 508

La FIVA réalise chaque année un réajustement a posteriori des pathologies « en attente de qualification » dont les données sont désormais disponibles.

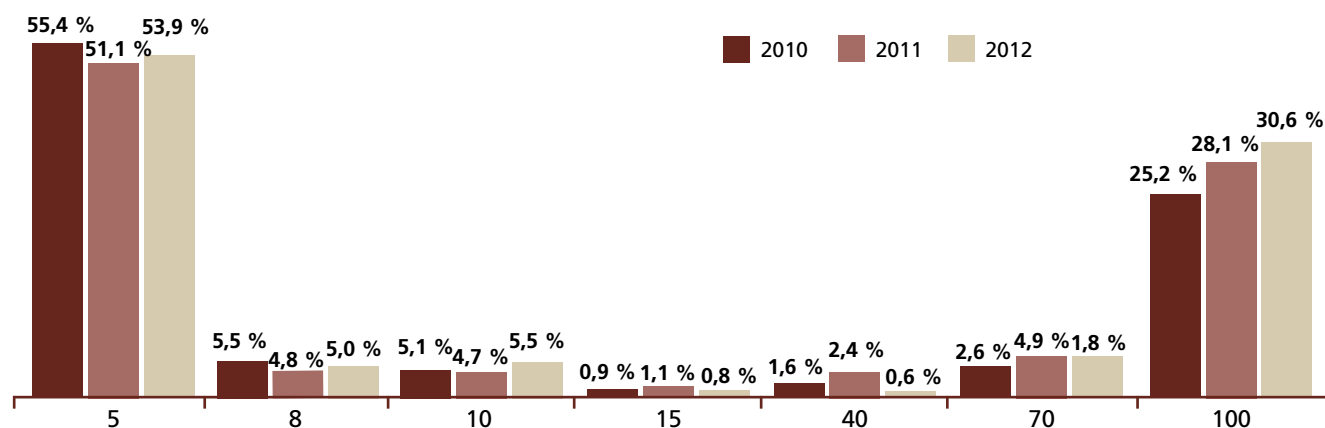
Graphique 3 : Répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers enregistrés

Parmi les dossiers dont la pathologie est connue, la prépondérance des dossiers de victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux est confirmée mais continue de diminuer en 2012 à 61,9 %. Ce chiffre confirme la tendance observée depuis plus de cinq ans, avec une diminution de plus de 10% de la part des victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux. En revanche, la part représentée par les pathologies malignes, et notamment les mésothéliomes, continue de progresser pour atteindre un peu plus de 30 % en 2012. En cas de pathologies multiples, c'est la pathologie la plus grave qui est prise en compte pour le calcul de ces données.



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

Graphique 4 : Ventilation des victimes selon les principaux taux d'incapacité attribués par le FIVA

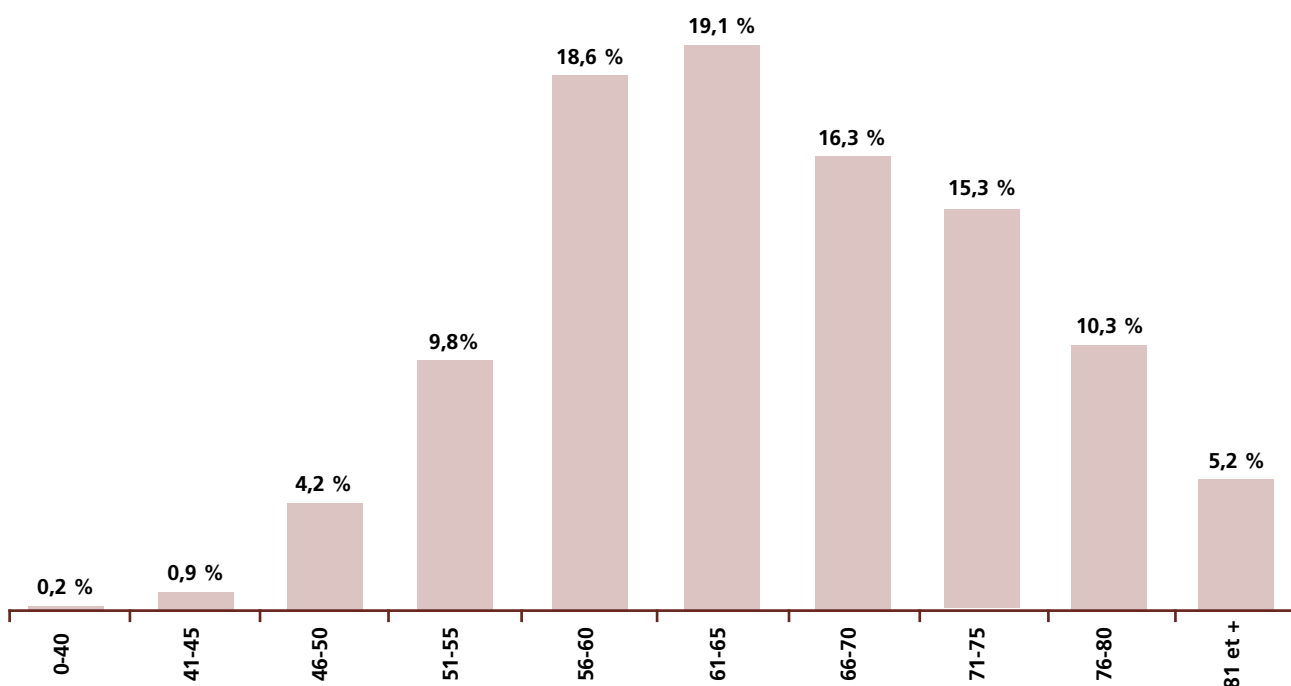


De façon cohérente avec la répartition par pathologie, la ventilation en fonction des taux d'incapacité attribués par le service médical du FIVA, conformément au barème médical adopté par le conseil d'administration, fait apparaître la part prépondérante, mais en diminution depuis plus de 5 années, des maladies bénignes, indemnisés par un taux de 5 %. Parallèlement et avec la même cohérence par rapport aux données relatives à la répartition par pathologie, la proportion des dossiers correspondant à un taux de 100 % à l'entrée du dispositif continue à augmenter en 2012, passant de 28,1 % en 2011 à plus de 30 % en 2012. La tendance générale décrite ci-dessus tend donc à se confirmer.

L'âge moyen des victimes au moment de l'établissement du diagnostic reste stable en 2012 et s'établit à 65 ans.

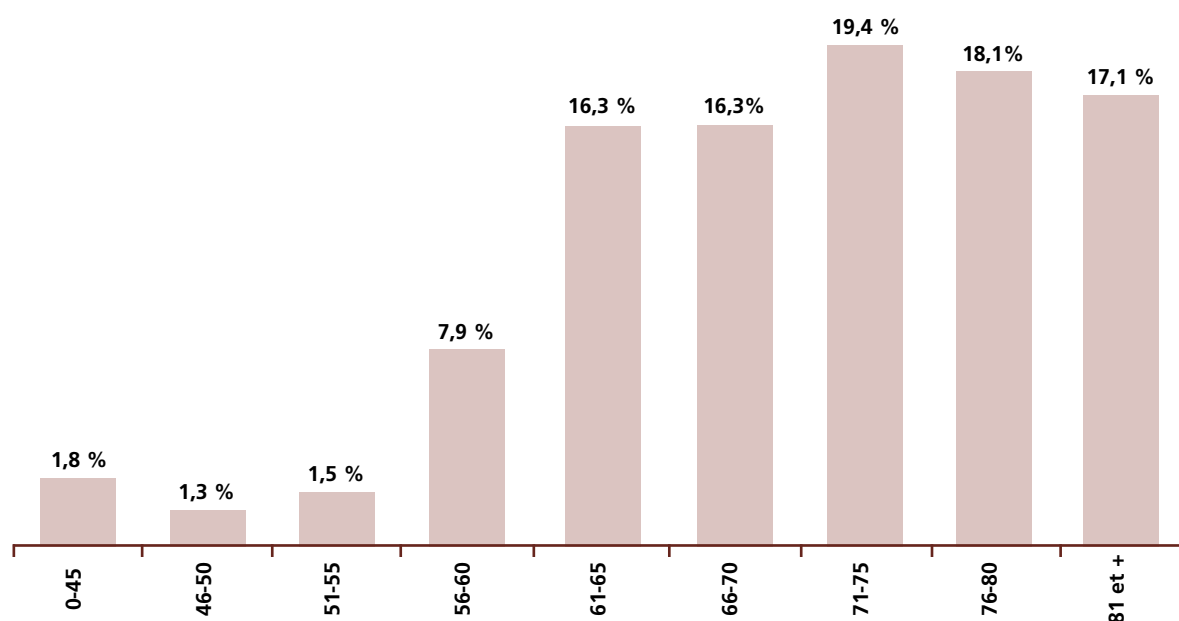
La répartition par tranche d'âge des victimes reste stable en 2012, même si la proportion du nombre de victimes ayant plus de 65 ans continue toutefois de progresser entre 2011 et 2012. La majorité des victimes reste, comme en 2011, située dans la tranche d'âge des 56-70 ans (54 % en 2012 comme en 2011).

Graphique 5 : Age des victimes au moment du diagnostic de la pathologie liée à l'amiante en 2012



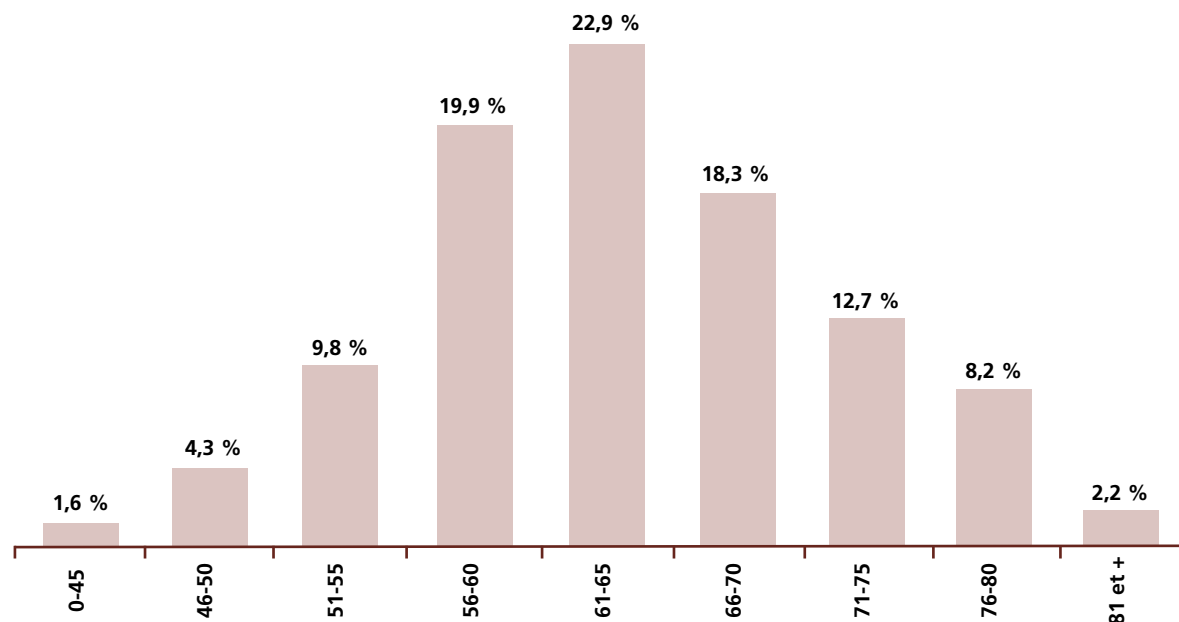
L'analyse de l'âge de survenue des pathologies cancéreuses montre une répartition différente pour les victimes atteintes d'un mésothéliome ou d'un cancer broncho-pulmonaire.

Graphique 6 : Age des victimes au moment du diagnostic de mésothéliome en 2012



54,6% des mésothéliomes sont diagnostiqués après 70 ans et seulement 12 % avant 60 ans. Ces données confirment les tendances observées au cours des années antérieures.

Graphique 7 : Age des victimes au moment du diagnostic du cancer broncho-pulmonaire en 2012



La situation est très différente pour les cancers broncho-pulmonaires, puisqu'en 2012 seulement 23 % sont diagnostiqués après 70 ans. On constate une progression contenue de cette tranche d'âge qui ne représentait que 20 % des diagnostics en 2011. La majorité de ces pathologies (61,1 %) reste identifiée dans la tranche d'âge des 56-70 ans.

Tableau 8 : Age au moment du diagnostic, ventilé par pathologie en 2012

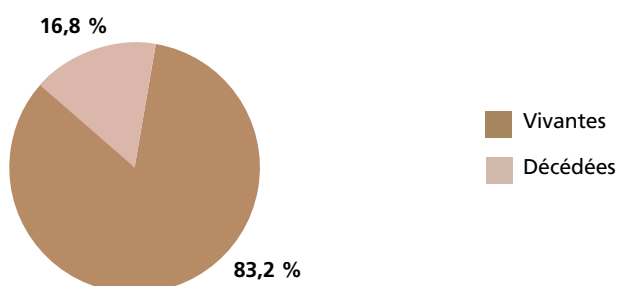
Pathologie	Age
Asbestose	68
Cancer broncho-pulmonaire	64
Mésothéliome	71
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	64

L'âge moyen varie très sensiblement en fonction des pathologies concernées, de 64 à 71 ans en moyenne. Il n'y a pas de variation significative de cette répartition entre 2011 et 2012, l'âge moyen du cancer broncho-pulmonaire s'établissant à 64 ans, moyenne identique à celle constatée en 2011. L'âge moyen de diagnostic des pathologies bénignes (plaques pleurales et épaissements pleuraux) reste stable malgré une progression d'une année entre 2011 et 2012. L'âge moyen de diagnostic du mésothéliome est identique en 2011 et 2012, à 71 ans.

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

Les dossiers déposés au FIVA sont majoritairement des demandes émanant des victimes elles-mêmes et non de leurs ayants droit.

Graphique 8 : Part des victimes vivantes et décédées au début de l'instruction du dossier en 2012



Néanmoins, l'année 2012 confirme la tendance observée en 2011, d'une diminution de la proportion des demandes faites par les victimes vivantes, passant de 85,4 % en 2011 à 83,2 % en 2012.

Tableau 9 : Nombre de victimes vivantes et décédées en 2012, selon les pathologies

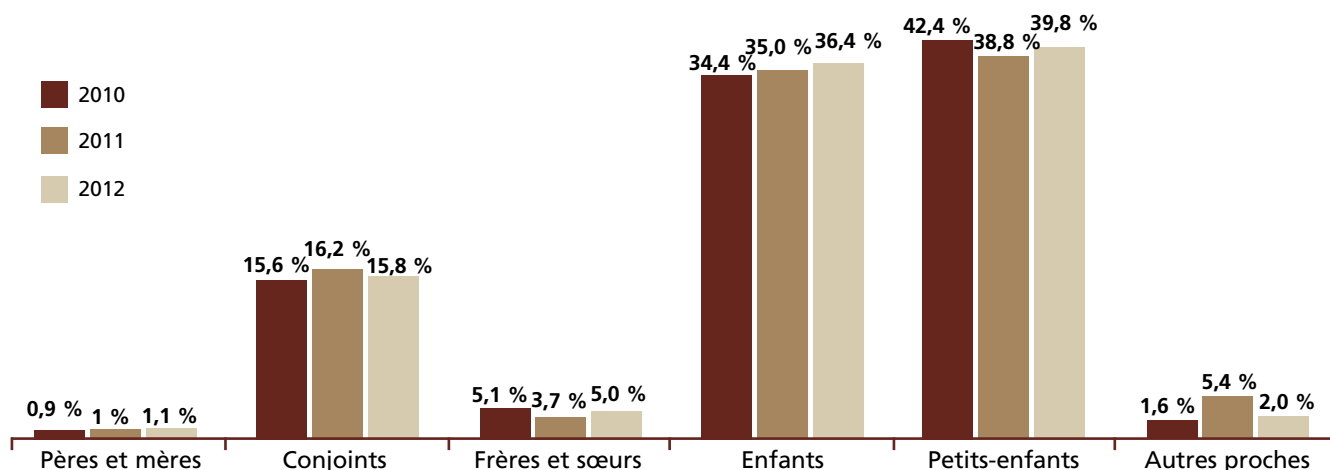
Pathologie	Vivantes	Décédées	Total
Asbestose	155	17	172
Cancer broncho-pulmonaire	399	252	651
Épaississements pleuraux	188	11	199
Mésothéliome	277	116	393
Plaques pleurales	1 732	44	1 776
Autres	2	2	4
En attente de qualification	919	300	1 219
Total	3 672	742	4 414

Les victimes de pathologies cancéreuses sont proportionnellement plus souvent décédées que les autres victimes au moment du dépôt du dossier. Ainsi, 29,5 % des dossiers nouveaux concernant des victimes de mésothéliomes, 38,7 % concernant des victimes de cancers broncho-pulmonaire et seulement 2,4 % de nouveaux dossiers concernant les victimes de plaques pleurales sont déposés par les ayants droit.

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

La répartition entre les catégories d'ayants droit présentant une demande d'indemnisation au FIVA demeure relativement stable d'une année sur l'autre, comme depuis la création du FIVA.

Graphique 9 : Répartition des ayants droit des victimes de l'amiante



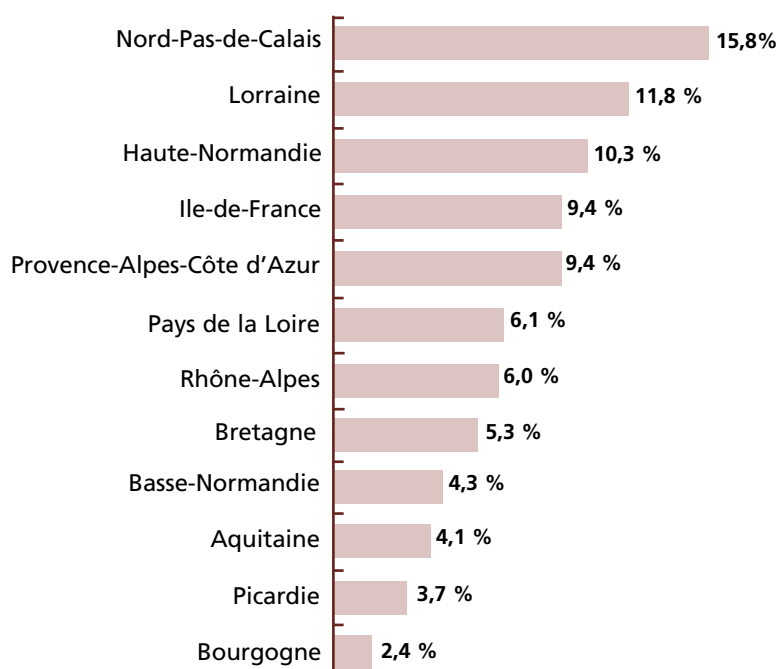
Bien qu'il s'agisse d'une augmentation à chaque fois limitée, le nombre de demandes émanant des enfants progresse de manière régulière depuis 2010. A l'inverse, la catégorie « autres proches » est en diminution entre 2011 et 2012, après une forte progression entre 2010 et 2011. Ces « autres proches » sont des personnes ayant pris en charge la victime, par exemple les neveux d'une victime célibataire et sans enfant ou encore des enfants du conjoint ayant été élevés par la victime.

La catégorie des petits-enfants, dont la part avait tendance à diminuer depuis plusieurs années, progresse à nouveau de manière contenue (38,8 % en 2011 et 39,8 % en 2012).

• I-2-7 Répartition géographique des victimes

1) Répartition régionale

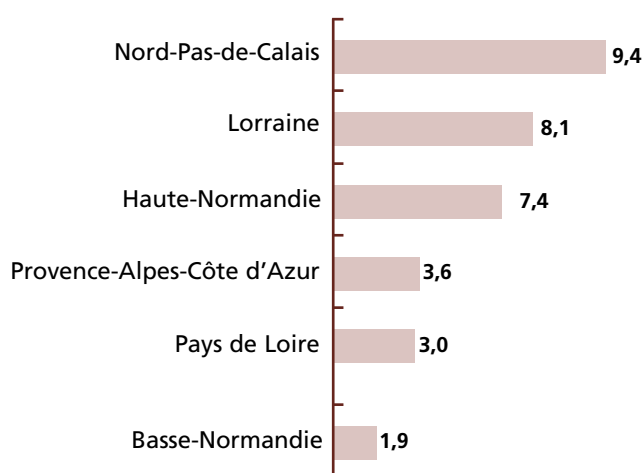
Graphique 10 : Répartition des victimes par région (représentant plus de 2 % de la population)



Les mêmes régions regroupent en 2012 le plus grand nombre de victimes connues au FIVA. Ainsi, les 5 premières régions regroupent 56 % des victimes. On observe toutefois une représentativité modifiée des régions entre 2011 et 2012 :

- > la région Nord-Pas-de-Calais reste l'entité géographique qui concentre le plus de victimes connues au FIVA malgré une diminution de son poids relatif, passant de 18,4 % en 2011 à 15,8 % en 2012 ;
- > la région Lorraine voit sa représentativité progresser, passant de 10,0 % en 2011 à 11,8 % en 2012 ;
- > la région Haute-Normandie reste la troisième région la plus représentée en 2012, à l'instar de 2011 bien que son poids relatif en 2012 (10,3 %) progresse par rapport à 2011 (9,9 %) ;
- > la région Provence-Alpes-Côte d'Azur représente en 2012 9,4 % des victimes, ce qui constitue une diminution de 1,65 points entre 2011 et 2012, la situant au cinquième rang des régions. L'augmentation de la part relative de cette région constatée en 2011 n'est donc pas confirmée ;
- > la région Ile-de-France, désormais quatrième du classement régional, représente 9,4 % des victimes, soit une progression de 1,3 point entre 2011 et 2012.

Graphique 11 : Surpondération régionale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine (INSEE 2012)

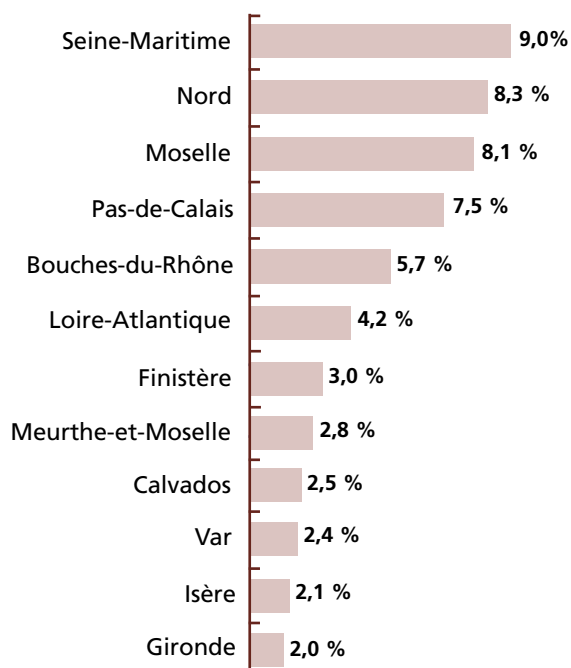


En 2012, les régions surreprésentées dans la population des victimes de l'amiante par rapport au nombre d'habitants sont les mêmes que les années précédentes bien que le classement de ces régions soit modifié en 2012 :

- > la région Picardie ne fait plus partie des régions surreprésentées en 2012 ;
- > la région Pays de la Loire voit sa représentativité diminuer, passant du deuxième au cinquième rang entre 2011 et 2012 ;
- > la surreprésentation du Nord-Pas-de-Calais reste au premier rang, avec toutefois une diminution de près de 2,5 points entre 2011 (11,9) et 2012 (9,4) ;
- > la Lorraine est en 2012 classée au deuxième rang de ce classement, alors qu'elle n'était située qu'en quatrième position en 2011. Cela s'explique par la plus forte proportion de victimes originaire de cette région en 2012 (voir graphique 10) ;
- > la Haute-Normandie reste au troisième rang de ce classement ;
- > la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, qui ne figurait pas dans ce recensement en 2011, se positionne en 2012 en quatrième position.

2) Répartition départementale

Graphique 12 : Répartition des victimes par département (représentant 2 % ou plus de la population)

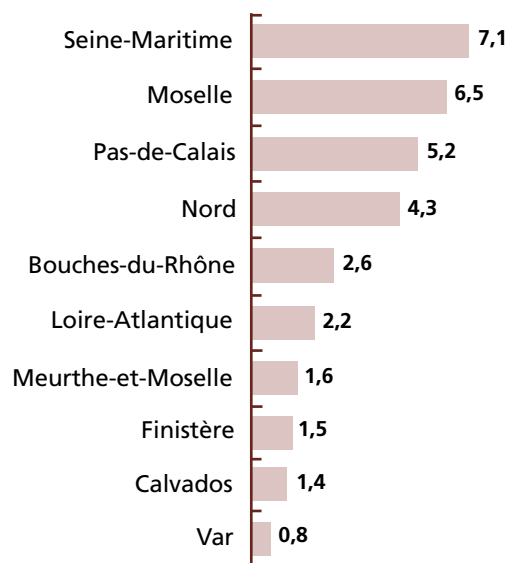


Deux nouveaux départements figurent dans le classement de l'année 2012, à savoir l'Isère et la Gironde. Les départements les plus représentés restent les mêmes, bien que leur part représentative ait été modifiée. L'année 2012 voit une inversion du classement des départements Nord et Seine-Maritime aux première et deuxième places.

La part relative des départements varie de manière marginale, mais ces variations expliquent la modification du classement des départements entre 2011 et 2012.

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.

Graphique 13 : Surpondération départementale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine en % (INSEE 2012)



La Loire-Atlantique apparaît de nouveau dans ce classement alors que les départements du Loiret et de Seine-Saint-Denis n'y figurent plus.

On notera la forte diminution de la surpondération du département du Nord, qui passe de 9,2 % en 2011 à 4,3 % en 2012, occupant désormais la quatrième place au lieu de la première en 2011.

Bien que la surpondération en pourcentage de la Seine-Maritime diminue (8 % en 2011 contre 7,1 % en 2012), ce département est le premier de ce classement.

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

Les dossiers déposés au FIVA peuvent être déposés directement par la victime et leurs ayants droit ou par un représentant choisi par elle, à savoir avocats, associations ou organisations syndicales notamment.

Tableau 10 : Répartition des demandes adressées au FIVA en 2012 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
2010	1 798	29,9%	115	1,9%	4 097	68,2%	6 010
2011	1 393	25,3%	200	3,6%	3 915	71,1%	5 508
2012	1 008	22,8%	235	5,3%	3 171	71,8%	4 414

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

En 2012, sur 4 414 dossiers adressés au FIVA, 71,8 % sont présentés par les victimes elles-mêmes, chiffre stable par rapport à 2011 où cette proportion était de 71,1 %. 1 008 ont été transmis par l'intermédiaire d'un avocat, soit 22,8 % des demandes. Cette proportion était de 25,3 % en 2011 et de 29,9 % en 2010. 235 dossiers ont été transmis par l'intermédiaire d'une association ou d'une organisation syndicale, soit un peu plus de 5 % des demandes. Globalement, on constate que le nombre de dossiers présentés par un avocat est en diminution depuis 2010, au profit d'une augmentation continue depuis 2010 du nombre de dossiers présentés par une association ou une organisation syndicale.

→ I-3 Indemnisation des demandeurs par le FIVA en 2012

• I-3-1 Nombre d'offres faites par le FIVA en 2012

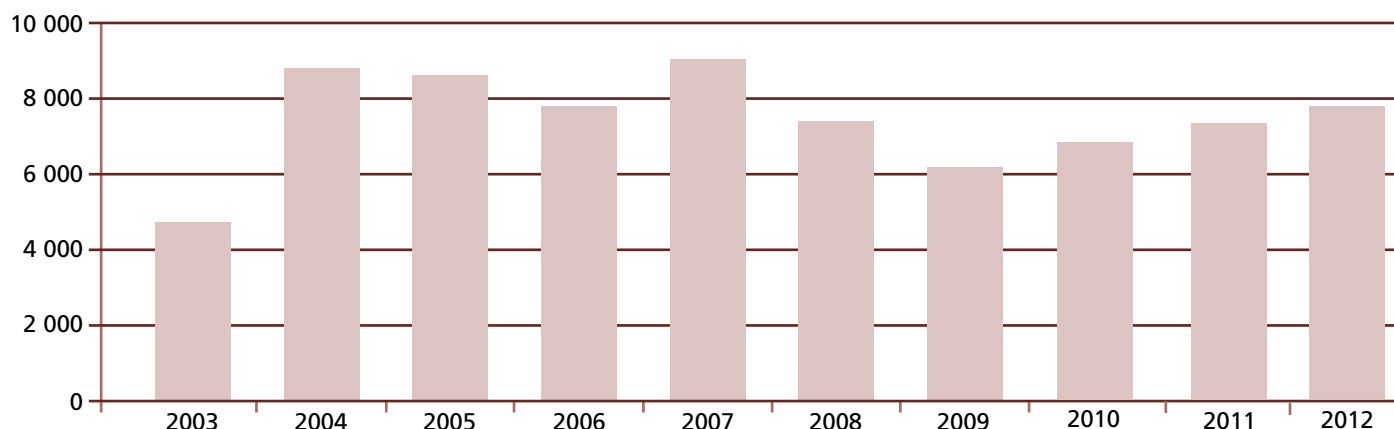
Le nombre total d'offres adressées par le FIVA depuis 2003 et jusqu'au 31 décembre 2012, aux seules victimes directes de l'amiante, s'élève à 73 374.

Tableau 11 : 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 %
2011	7 125	594	4,1 %
2012	7 567	631	6,2 %

En 2012, le nombre d'offres présentées aux victimes s'élève à 7 567, soit une moyenne mensuelle de 631 offres. Cela représente une augmentation de 6,2 % du nombre d'offres entre 2011 et 2012 pour ces victimes. Ce résultat découle de la montée en charge de la nouvelle organisation du service indemnisation du FIVA avec la répartition des dossiers par portefeuille collectif et la montée en charge de SICOF permettant de gagner en productivité sur le nombre de dossiers traités.

Graphique 14 : Nombre d'offres faites aux victimes directes depuis 2003



L'année 2012 constitue la troisième année de hausse consécutive du nombre d'offres formulées aux victimes et ayants droit du FIVA.

Le volume d'offres se maintient à un niveau élevé depuis l'année 2010. Cela contribue à réduire le volume de dossiers en attente de chiffrage et de fait à diminuer le nombre de dossiers en stock. La progression du nombre d'offres présentées par le FIVA concerne l'ensemble des bénéficiaires potentiels, victimes comme ayants droit.

Tableau 12 : Évolution du nombre d'offres depuis 2010 tous demandeurs confondus

Année	Nombre d'offres			Moyenne mensuelle			Taux d'évolution		
	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total
2010	6 844	6 909	13 753	570	576	1 146			
2011	7 125	6 625	13 750	594	552	1 146	4,1 %	- 4,1 %	0,0 %
2012	7 567	11 634	19 201	631	970	1 600	6,2 %	75,6 %	39,6 %

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

Au total, le nombre d'offres présentées par le FIVA en 2012 aux victimes directes et à leurs ayants droit s'élève à 19 201. Il est très nettement supérieur à celui de l'année 2011. Le nombre d'offres proposées entre 2011 et 2012 progresse de 39,6 %. Un effort a été particulièrement porté sur le traitement des offres formulées aux ayants droit, avec une progression de 75,6 % du nombre d'offres entre 2011 et 2012.

• I-3-2 Délais de présentation et de paiement des offres en 2012

1) Délais de présentation des offres en 2011

Les délais de présentation des offres sont, en moyenne pour l'année 2012, de 11 mois.

Tableau 13 : Délais moyens de décision constatés depuis 2012

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2010	Constaté en 2011	Constaté en 2012
Délais de décision par type de demandeurs*	Ensemble	9 mois et 3 semaines	9 mois et 3 semaines	11 mois
	Répartition :			
	Maladies bénignes	7 mois et 3 semaines	6 mois et 3 semaines	7 mois et 1 semaine
	Maladies graves**	6 mois et 2 semaines	7 mois	8 mois et 1 semaine
	Ayants droit	11 mois et 3 semaines	13 mois	12 mois et 1 semaine
Proportions délais de décision*	6 mois et moins	32 %	34 %	26 %
	Plus de 6 mois	68 %	66 %	74 %

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

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

L'exercice 2012 est marqué par une dégradation des délais de décision qui s'explique par le fait que le rythme soutenu de présentation des offres est contrebalancé par le déstockage de dossiers anciens venant mécaniquement allonger les délais calculés entre la date de réception de la demande et la date de présentation de l'offre.

Le délai de présentation des offres aux victimes de pathologies bénignes se situe à une moyenne de 7 mois et 1 semaine (augmentation des délais de 2 semaines par rapport à 2011).

Le délai de présentation des offres aux victimes de pathologies graves suit la même tendance dans une proportion toutefois contenue, passant de 7 mois à 8 mois et une semaine, soit une augmentation du délai de 5 semaines.

Le délai moyen, toutes offres confondues, hors actions successorales, se monte à 11 mois en 2012, soit une dégradation du résultat en données comparées 2011, puisque ce délai était de 9 mois et 3 semaines, notamment en raison du nombre des demandes des ayants droit.

Comme lors des exercices précédents, il est important de noter que le délai de présentation des offres ne dépend pas que de l'organisation interne du FIVA. Le Fonds est en effet tributaire de la réception des informations utiles et indispensables au chiffrage des offres, généralement détenues par les demandeurs eux-mêmes, par leur régime d'assurance maladie ou par leur employeur. L'indicateur prend en effet en compte le délai de traitement à compter de la date de recevabilité du dossier qui est déclaré recevable, dans un certain nombre de cas, alors même que des pièces complémentaires sont nécessaires pour évaluer l'intégralité du préjudice, et ce indépendamment de la recevabilité de la demande. Ce constat vaut principalement pour les demandes émanant des ayants droit au-delà de l'indemnisation de leur préjudice moral. Les délais de présentation des offres s'en trouvent donc rallongés.

> Conditions et impacts de la mise en œuvre d'une action de résorption des dossiers restés en instance

Le FIVA a également mis en œuvre une action d'envergure visant à traiter des dossiers restés en instance depuis la création du Fonds.

Préalablement à la mise en œuvre de cette action, une opération de traitement des courriers restés en instance a été lancée. Cette action visait à assurer le traitement, la dématérialisation et le rattachement de ces courriers aux dossiers concernés, permettant ainsi de chiffrer ou d'archiver certains dossiers.

Une action spécifique a ensuite été conduite sur les dossiers dits « expirés » (pas de chiffrage dans le délai des 6 mois) en vue de formaliser une offre d'indemnisation. Ces dossiers concernaient les portefeuilles B et C, qui traitent des pathologies ayant un taux d'incapacité associé supérieur à 10 %.

Résultats et impacts de cette opération :

- le nombre de dossiers expirés qui restaient à chiffrer² au 1^{er} janvier 2012 a été évalué à 1 349 dossiers, parmi le stock total de dossiers qui s'élevait à 6 571 dossiers.
- le nombre de ces dossiers est passé de 1 349 au 1^{er} janvier 2012 à 78 au 31 décembre 2012. Au total, cette opération a contribué à réduire un stock qui est passé globalement de 6 571 dossiers à 4 887.
- au 31 décembre 2012, il reste parmi ces 4 887 dossiers n'ayant fait l'objet d'aucune offre 2 039 dossiers non recevables. La résorption des stocks constituera une des priorités du FIVA pour l'année 2013, avec notamment une action de relance spécifique sur les dossiers non recevables.

Cette action a eu pour conséquence d'accroître le nombre d'offres émises en 2012, ce que souligne le rapport d'activité. Les dossiers traités concernant essentiellement les demandes des ayants droit, l'action a eu pour conséquence d'accroître le nombre de mandats émis sur le second semestre. L'action mise en œuvre a toutefois eu des répercussions sur les délais de présentation des offres, puisque ceux-ci se sont dégradés au cours de l'année 2012.

Tableau 14 : Evolution des délais de présentation des offres au cours de l'année 2012

L'année 2012 est marquée par une dégradation des délais de présentation des offres, principalement constatée en fin d'année.

Délais de décision 2012	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble	10 mois et 2 semaines	9 mois et 3 semaines	10 mois et 1 semaine	12 mois
Répartition :				
Maladies bénignes	7 mois et 2 semaines	8 mois et 2 semaines	6 mois et 3 semaines	7 mois et 1 semaine
Maladies graves	10 mois et 1 semaine	8 mois et 2 semaines	7 mois et 3 semaines	7 mois et 1 semaine
Ayants droit	11 mois et 1 semaine	10 mois et 3 semaines	11 mois et 2 semaines	13 mois

² Les dossiers expirés restants à chiffrer sont ceux qui n'ont pas fait l'objet d'une indemnisation dans le délai de 6 mois.

A l'exception du traitement des demandes afférentes aux maladies graves, cette tendance annuelle est notable pour l'ensemble des demandes comme pour les maladies bénignes et les ayants droit.

2) Délais de paiement constatés en 2012

Les délais de paiement constatés en 2012 se sont améliorés, passant de 3 mois et une semaine en 2011 à 2 mois et 3 semaines en 2012. Cette amélioration est notable sur l'ensemble des catégories de bénéficiaires des indemnités servies par le FIVA.

Tableau 15 : Délais moyens de paiement constatés depuis 2010

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2010	Constaté en 2011	Constaté en 2012
Délais moyens de paiement de l'offre	Ensemble	2 mois et 1 semaine	3 mois et 1 semaine	2 mois et 3 semaines
	Répartition :			
	Maladies bénignes	1 mois	2 mois	1 mois 3 semaines
	Maladies graves	1 mois	2 mois 1 semaine	1 mois et 3 semaines
	Ayants droit	3 mois	4 mois 1 semaine	3 mois et 1 semaine

Cette diminution des délais de paiement des offres s'explique par la mise en place d'une nouvelle organisation au sein de l'agence comptable, avec une extension des délégations de signature au niveau du pré-visa des dossiers.

L'approche par trimestre des délais de paiement permet de mieux appréhender l'évolution des délais de paiement au cours de l'année 2012. Ainsi, on constate que l'amélioration des délais a été progressive tout au long de l'année et ce sur l'ensemble des postes d'indemnisation.

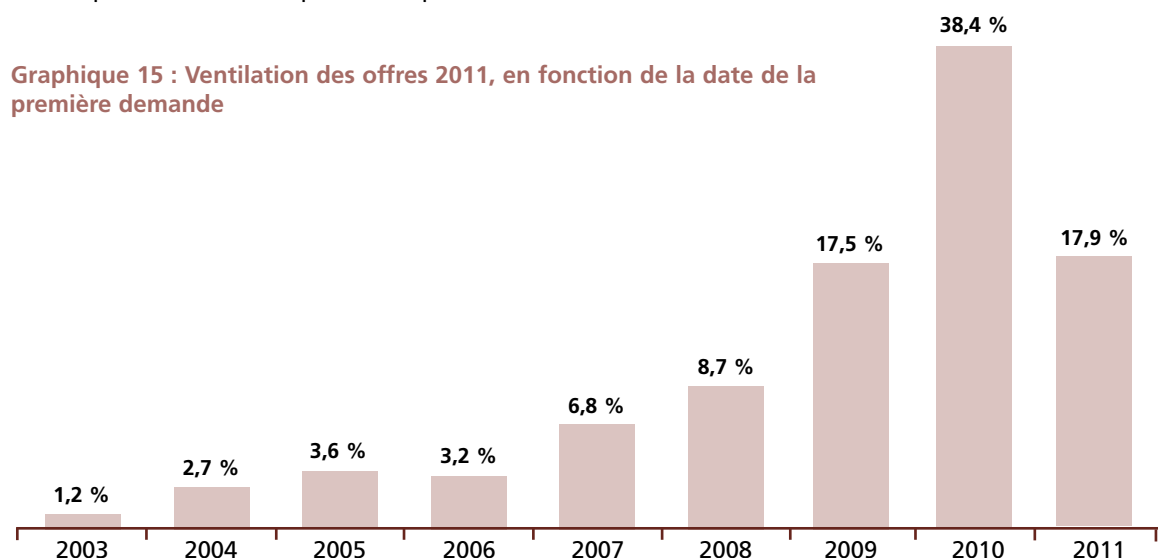
Tableau 16 : Evolution des délais de paiement au cours de l'année 2012

Délais de paiement 2012	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble	3 mois et 3 semaines	3 mois et 1 semaine	2 mois et 2 semaines	1 mois et 3 semaines
Répartition :				
Maladies bénignes	2 mois et 1 semaine	2 mois et 1 semaine	1 mois et 3 semaines	1 mois
Maladies graves	2 mois et 3 semaines	2 mois	1 mois et 2 semaines	1 mois et 1 semaine
Ayants droit	4 mois et 2 semaines	4 mois et 1 semaine	3 mois et 1 semaine	2 mois et 1 semaine

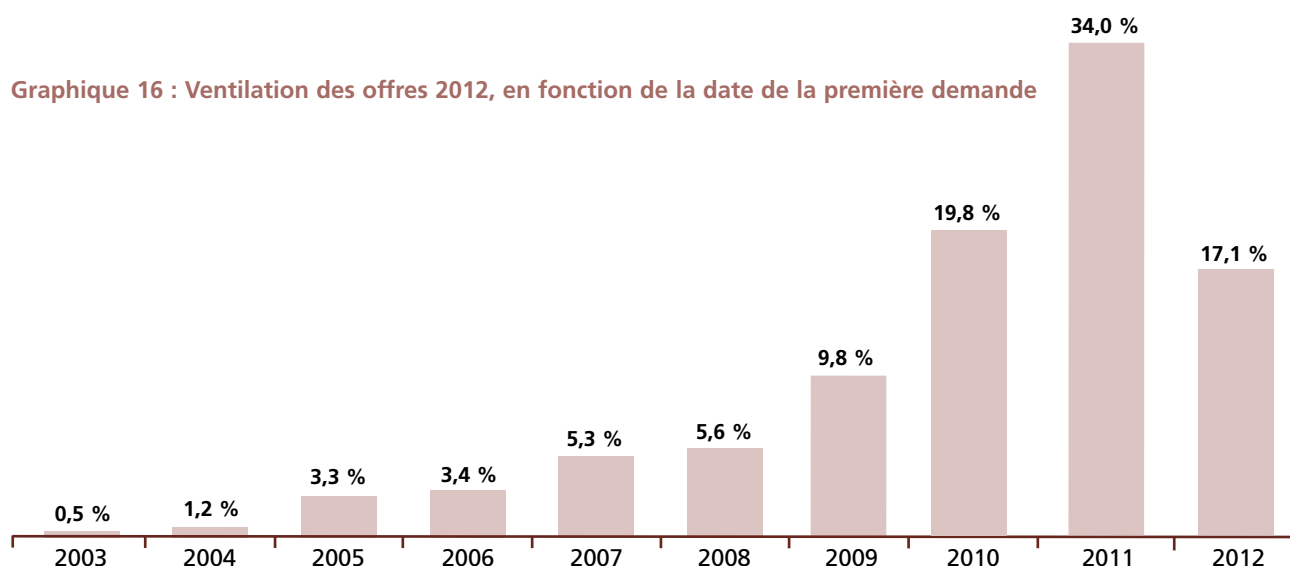
3) Ventilation des offres acceptées selon l'année de création des dossiers

Le FIVA a poursuivi la logique développée depuis plusieurs années qui consiste à définir des priorités pour le traitement des dossiers, dans une logique de diminution des délais de présentation des offres. Elles ont été déterminées notamment en fonction de la gravité de la pathologie, du risque vital de la victime, sans que la date de réception ne soit l'unique critère pour le traitement du dossier.

Graphique 15 : Ventilation des offres 2011, en fonction de la date de la première demande



Graphique 16 : Ventilation des offres 2012, en fonction de la date de la première demande



Ces graphiques présentent la répartition des offres réalisées en 2011 et 2012 selon l'année d'enregistrement des dossiers. Les offres peuvent être liées à une demande initiale de victime ou d'ayant droit, mais également à des aggravations ou des demandes supplémentaires. Ils montrent pour l'essentiel que les dossiers FIVA, même anciens et archivés, peuvent faire l'objet d'une nouvelle instruction une décennie après leur enregistrement.

En 2012, 17,1% des offres acceptées et payées concernaient des dossiers ouverts dans l'année et 34 % des dossiers ouverts l'année précédente.

➔ I-4 Dépenses d'indemnisation

Le total cumulé des dépenses d'indemnisation du FIVA depuis sa création atteint 3,523 milliards d'euros à la fin de l'année 2012.

• I-4-1 Total des dépenses d'indemnisation en 2012

La charge des dépenses d'indemnisation représente en 2012 un montant de 386,7 M€(353,4 M€en 2011) hors provisions.

• I-4-1 Total des dépenses d'indemnisation en 2012

En 2012, la répartition par pathologie des sommes versées continue de faire apparaître la part prépondérante consacrée à l'indemnisation des pathologies malignes. Les dépenses sont liées pour l'essentiel aux offres, mais elles tiennent compte également pour une part minoritaire des majorations d'indemnisation issues des contentieux indemnitaires et des compléments versés en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur.

Tableau 17 : Répartition des montants versés par pathologie

Pathologie	Montant total en millions d'euros jusqu'en 2011	Dépenses 2012	Total
Maladies bénignes	877 338 047	64 453 610	941 791 657
Asbestose	120 785 225	13 644 291	134 429 516
Cancer pulmonaire	1 245 904 565	195 725 995	1 441 630 560
Mésothéliome	747 929 197	106 300 114	854 229 310
Autres pathologies	144 414 873	6 556 538	150 971 411
Total	3 136 371 907	386 680 548	3 523 052 455

En 2012, les sommes versées au titre de l'indemnisation de cancers broncho-pulmonaires et de mésothéliomes représentent 78,1 % (67,4 % en 2011) du montant total versé. L'indemnisation au titre des seuls cancers broncho-pulmonaires représente 50,6 % du total des indemnisations versées en 2012, contre 45,3 % en 2011.

Ces pathologies graves sont prépondérantes en termes de dépenses alors même qu'elles sont minoritaires en nombre dans les dossiers enregistrés depuis la création du FIVA.

Les montants consacrés aux maladies bénignes voient leurs parts relatives passer de 26 % en 2011 à 16,7 % en 2012.

Graphique 17 : Répartition des montants versés par pathologie depuis la création du FIVA

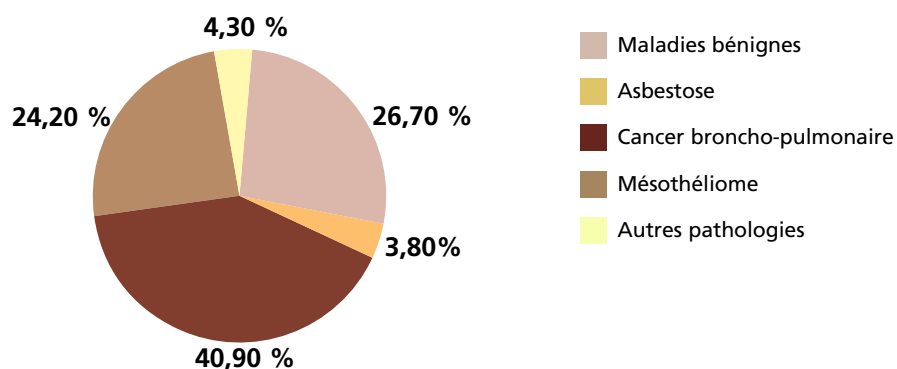


Tableau 18 : Estimation des coûts moyens cumulés d'indemnisation par dossier, ventilés par pathologie, depuis la création du FIVA

Pathologie	Statut de la victime		Moyenne
	Non décédée	Décédée	
Asbestose	21 051	82 924	35 923
Cancer broncho-pulmonaire	95 547	167 957	145 457
Epaississements pleuraux	19 234	39 703	20 867
Mésothéliome	98 555	148 758	137 854
Plaques pleurales	18 934	31 509	19 405
Autres pathologies	23 032	95 238	40 030

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, en application du barème voté par le conseil d'administration, mais du montant total, incluant les majorations accordées à l'issue des contentieux en contestation des offres du FIVA et les compléments versés par le FIVA à la suite d'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, de l'apparition d'une nouvelle pathologie et, le cas échéant, de l'indemnisation des ayants droit.

Le coût moyen de l'indemnisation des pathologies graves est logiquement très supérieur à celui des pathologies bénignes. Les montants versés au titre des cancers représentent toujours plus de 7 fois les montants versés au titre des plaques pleurales.

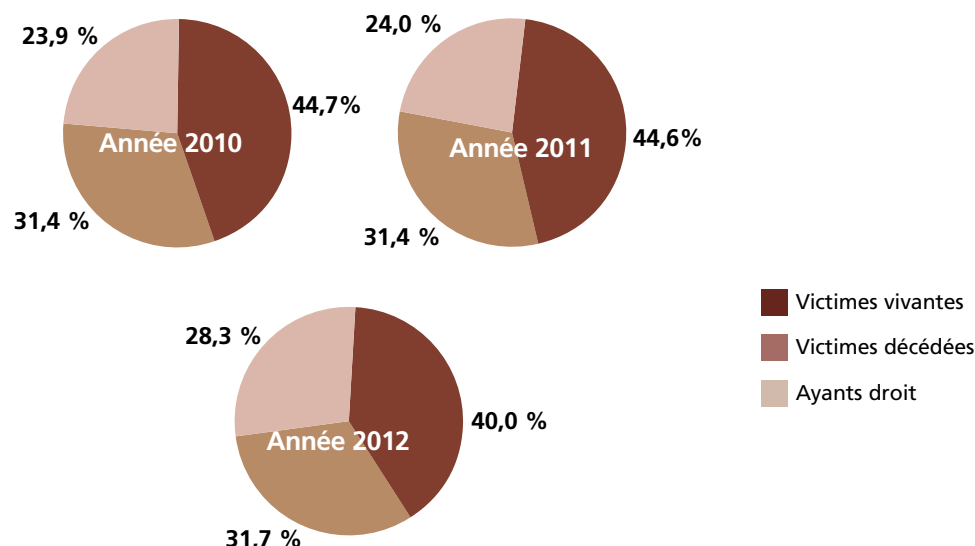
Dans le cas des pathologies graves le coût moyen global avoisine celui des victimes décédées. Par exemple, pour les mésothéliomes, 137 854 euros sont alloués en moyenne globale, soit un montant assez semblable à celui des victimes décédées (148 758 euros). Inversement, dans le cas des maladies bénignes, le coût moyen global se rapproche de celui des victimes vivantes. Le cas des épaissements pleuraux l'illustre bien puisqu'en moyenne globale 20 867 euros sont versés (à peine supérieur aux 19 234 euros des victimes vivantes mais deux fois inférieur aux 39 703 des victimes décédées).

Cela confirme que dans le cas des pathologies bénignes le FIVA indemnise essentiellement des personnes vivantes et que, dans le cas des pathologies graves, il s'agit de traiter beaucoup de dossiers de personnes décédées dans lesquels viennent s'ajouter l'instruction des demandes émanant des ayants droit.

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

Le graphique ci-dessous ventile les sommes versées par le FIVA dans le cadre de son activité d'indemnisation hors contentieux (cela exclut les indemnisations réalisées au titre d'une procédure contentieuse) et hors rentes. Elles correspondent aux offres proposées par le FIVA au titre des gestions antérieures et de la gestion en cours qui ont été acceptées par les demandeurs au cours de cette même gestion. Pour les ayants droit, il s'agit de l'indemnisation de leurs préjudices propres uniquement.

Graphique 18 : Répartition des sommes versées entre les différents types de bénéficiaires depuis 2010



Les indemnisations versées par le Fonds aux victimes vivantes reste le principal poste de dépenses, malgré un recul de près de 4 points entre 2011 (44,6 %) et 2012 (40,0 %). Cela s'explique par le nombre important d'offres formulées aux ayants droits en 2012 dans le cadre des actions de résorption des stocks.

Tableau 19 : Poids financier des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées

Liens avec la victime	2010	2011	2012
Conjoint ou concubin	44,1 %	46,4 %	45,7 %
Enfants mineurs	6,5 %	5,5 %	7,5 %
Enfants majeurs	27,2 %	28,9 %	27,8 %
Parents	1,4 %	1,2 %	1,4 %
Petits-enfants	16 %	14,9 %	13,6 %
Fratrie	3,3 %	2,9 %	3,3 %
Autres*	2 %	0,1 %	0,8 %
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 une part importante des sommes versées aux ayants droit, alors qu'ils ne représentent que 15,8 % des ayants droits qui ont présenté une demande au FIVA en 2011. 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 droit mais également de l'indemnisation du préjudice économique du conjoint survivant.

Les enfants majeurs et petits-enfants, qui représentent les groupes les plus nombreux (35 % et 38,8 % en 2011 et 36,4 % et 39,8 % en 2012), ne perçoivent respectivement que 27,8 % et 13,6 % des montants versés aux ayants droit en 2012.

II - L'activité contentieuse du FIVA en 2012

L'activité contentieuse de l'établissement 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, les actions subrogatoires du FIVA, en application de l'article 53 VI de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000, aux fins d'obtenir la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, de récupérer auprès des employeurs le montant des indemnités versées aux victimes et d'obtenir pour ces dernières une majoration de rente.

II-1 Le contentieux lié aux décisions du FIVA

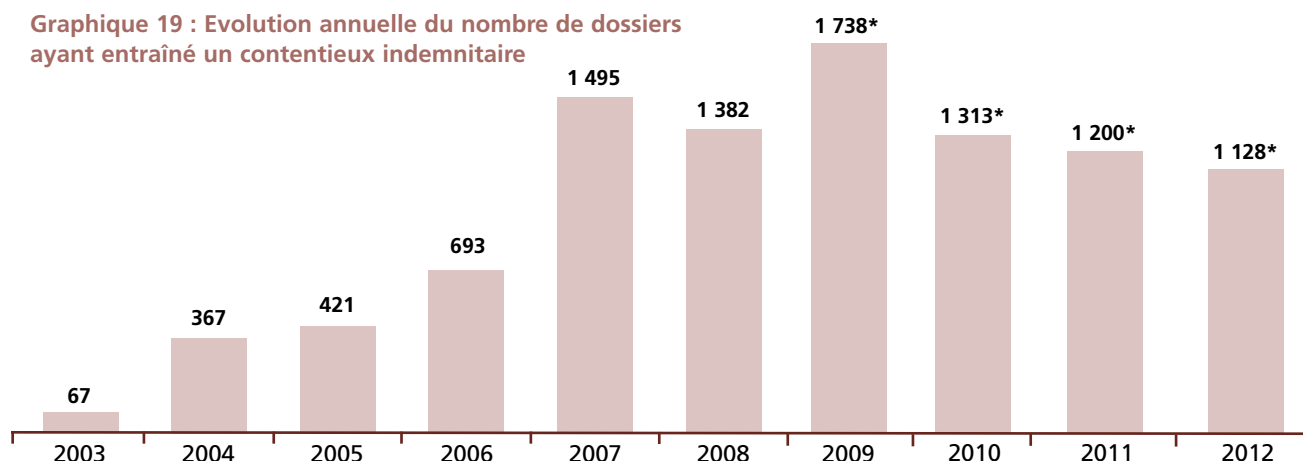
L'activité du contentieux indemnitaire reste importante en 2012 bien que le nombre de contentieux ouverts au cours de cette année diminue par rapport aux années 2010 et 2011.

II-1-1 Nombre de contestations des décisions du FIVA en 2012

Après plusieurs années de forte croissance du nombre de recours engagés contre les décisions du FIVA ou liés au retard dans la présentation de l'offre, l'année 2012 suit la tendance des deux dernières années marquées par une diminution du nombre de recours en contestation des décisions du FIVA (1 128 recours), soit le plus faible nombre de contentieux depuis 2006.

Le stock de dossiers en contentieux indemnitaire a diminué, passant de 1 996 en 2011 à 1 476 au 31 décembre 2012. Cette diminution s'explique principalement par les nombreux désistements intervenus dans les dossiers ayant fait l'objet d'un renvoi après cassation sur la question de la déduction des sommes versées par les organismes de sécurité sociale indemnisant les mêmes postes de préjudice.

Graphique 19 : Evolution annuelle 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).

Comme les années précédentes, les recours formés pour décision implicite de rejet (absence de décision faite au terme du délai de 6 mois imparti par la loi) 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. Les contestations pour rejets implicites représentent 30 % du contentieux indemnitaire.

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. Cette politique a été poursuivie et a abouti à la notification d'un nouveau marché au début de l'année 2012.

Comme dans le précédent marché, la procédure d'externalisation a été limitée aux contentieux nés de la contestation de la victime qui 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 %).

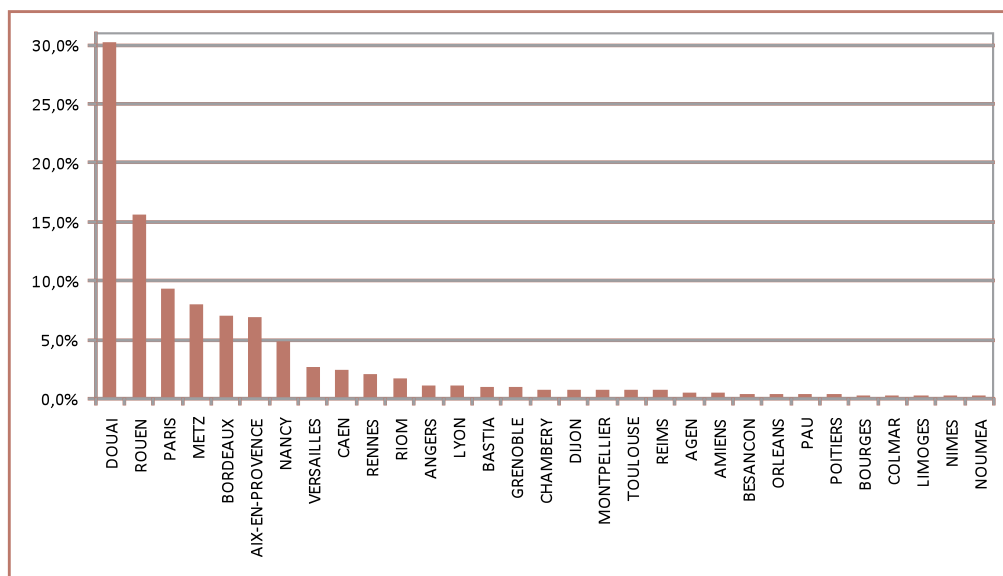
Sur les 1 128 contentieux ouverts en 2012, 688 sont traités en interne et 440 ont été externalisés.

Les écritures afférentes aux contentieux externalisés sont établies directement par les avocats du FIVA, sous le contrôle du responsable du service contentieux indemnitaire du FIVA. Les argumentaires médicaux sont dans tous les cas rédigés par le service médical du FIVA, que le dossier soit ou non externalisé.

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.

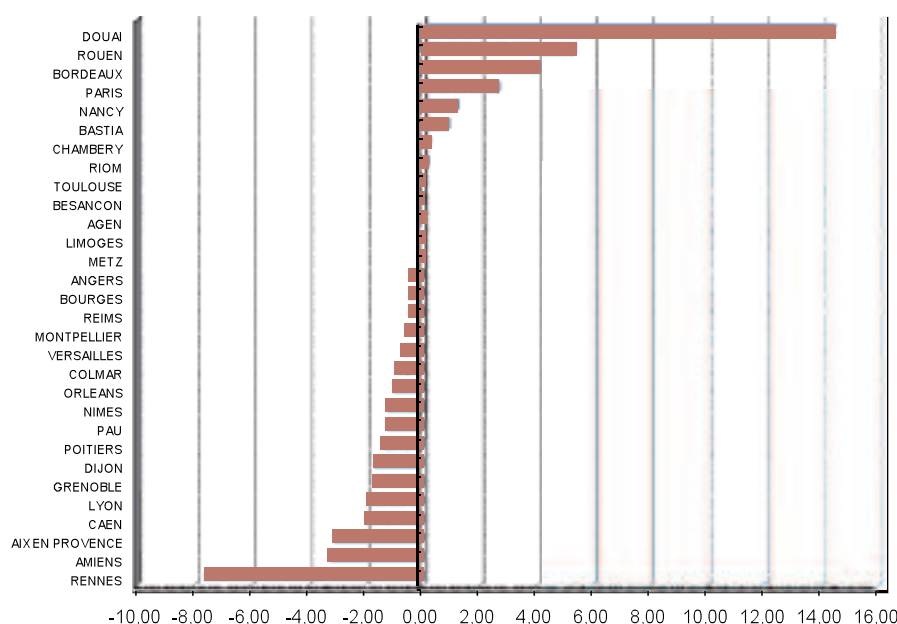
Graphique 20 : Répartition des recours par cour d'appel en 2012



77 % du contentieux indemnitaire formé contre le FIVA est porté devant les cours d'appel d'Aix-en-Provence, Bordeaux, Douai, Metz, Paris et Rouen.

Comme les autres années, les recours engagés devant la cour d'appel de Douai sont les plus importants en nombre. Passant de 18 à 30 %, cette prépondérance s'est accrue en 2012, notamment en raison des nombreuses resaisines de la cour faisant suite aux arrêts de cassation-renvoi sur la question de la déductibilité des prestations sécurité sociale.

Graphique 21 : Répartition comparée des victimes FIVA et des contentieux indemnitaires par cour d'appel



< Sous-représentation / Surreprésentation >

En rapportant le nombre de recours à la population des victimes de l'amiante connues du FIVA, il apparaît que certaines cours d'appels sont surreprésentées (notamment Douai, Rouen, Bordeaux et Paris). Inversement, les recours devant les cours d'appel de Rennes et, dans une moindre mesure, Amiens et Aix-en-Provence sont peu nombreux au regard de la population indemnisée par le FIVA dans le ressort de ces juridictions.

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

Les arrêts rendus en 2012 en contentieux indemnitaire demeurent très inégalement répartis entre les cours d'appel et sont le reflet différé³ de la répartition du nombre de recours contre les décisions du FIVA.

Le nombre d'arrêts rendus en 2012 s'élève à 1 318 traduisant une relative stabilité par rapport à l'année 2011 (1 177). 139 de ces arrêts constatent le désistement du demandeur, soit un chiffre en baisse par rapport à l'année précédente (effet de la levée de la prescription), mais qui reste important en raison des modalités de remises gracieuse exceptionnelles prises par le conseil d'administration dans le cadre des contentieux nés des cassations renvois relatifs à la déduction des sommes versées par les organismes de sécurité sociale.

Le schéma ci-dessous illustre la répartition des décisions prises par cour d'appel pour la seule année 2012.

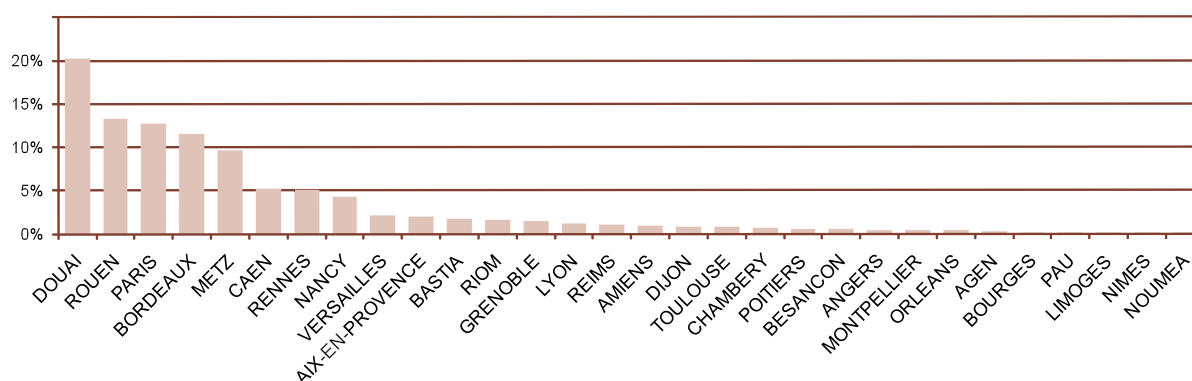
Tableau 20 : Ventilation des arrêts rendus depuis 2009 par cours d'appel

Juridiction	Année							
	2009		2010		2011		2012	
	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements
Agen	5	1	1	1	5	1	4	1
Aix	106	10	156	47	188	96	26	6
Amiens	16	4	37	14	10		12	1
Angers	4	1	3	2	3	1	6	2
Bastia	11		7	1	11	1	24	
Besançon	2		7		3		7	1
Bordeaux	144	12	148	12	77	8	153	3
Bourges	3	1	7	2	7	1	2	1
Caen	213	10	117	19	68	22	69	2
Chambery	6	2	6	3	8	1	9	3
Colmar	1		3		7	1		
Dijon	8	2	3		11	2	10	1
Douai	551	21	408	46	153	17	268	90
Grenoble	26	4	20	1	23	5	20	
Limoges	1						1	
Lyon	10	4	14	6	9	1	16	4
Metz	80	1	94	4	98	2	127	5
Montpellier	13	2	9	4	8	4	6	2
Nancy	24	1	32	2	32	4	56	
Nîmes	4	2	5	2	6	1	1	
Orléans	2		8	2	7	1	5	1
Paris	137	8	77	8	165	24	168	
Pau	15		20		5		2	
Poitiers	12	2	6	1	3		8	
Reims	15	1	16	1	7	4	15	
Rennes	36	17	34	5	32	17	68	9
Riom	28	5	18	7	7	2	21	2
Rouen	215	9	237	14	196	21	175	2
Toulouse	8		6	2	7	1	10	1
Versailles	12		27	4	20	6	28	2
<i>Sous-total métropole</i>	<i>1 708</i>	<i>120</i>	<i>1 526</i>	<i>210</i>	<i>1 176</i>	<i>244</i>	<i>1 317</i>	<i>139</i>
Basse-Terre								
Fort-de-France					1			
St-Denis de la Réunion	1							
Nouméa							1	
<i>Total général</i>	<i>1 709</i>	<i>120</i>	<i>1 526</i>	<i>210</i>	<i>1 177</i>	<i>244</i>	<i>1 318</i>	<i>139</i>

La forte concentration d'un très grand nombre de décisions sur un petit nombre de cours d'appel relevée les années précédentes se retrouve en 2012 : 4 cours d'appel ont rendu chacune plus de 100 arrêts, soit 55 % des arrêts rendus par l'ensemble des cours, et 5 cours d'appel concentrent près des deux tiers des arrêts rendus par l'ensemble des cours, soit 65,5 % du total des décisions rendues.

³ Dans la majorité des cas, les décisions rendues concernent des recours formés l'année précédente.

Graphique 22 : Répartition des décisions par cours d'appel



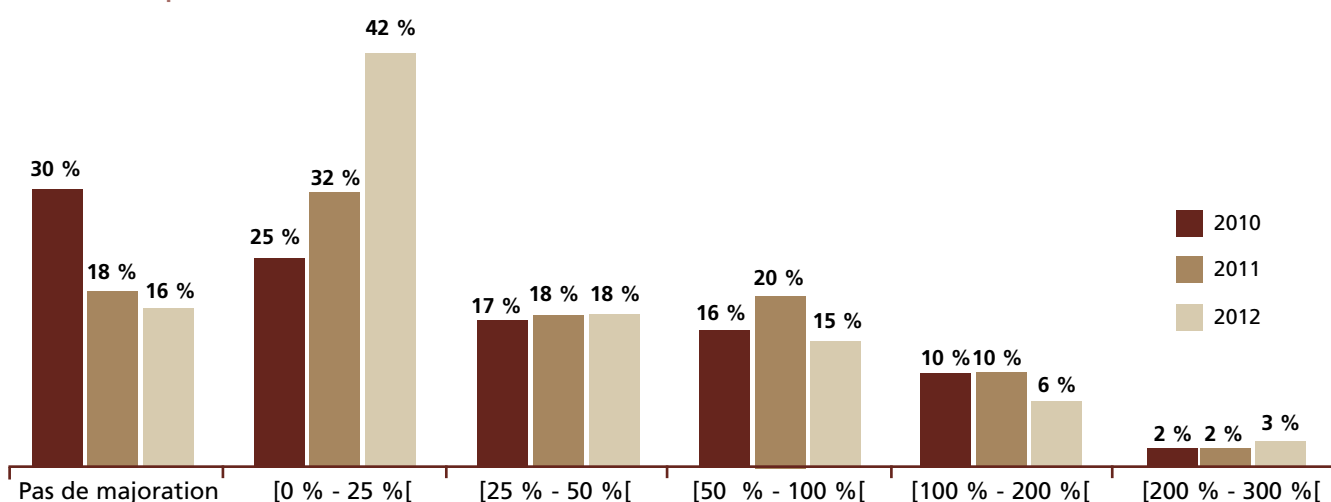
Comme en 2009 et 2010, la cour d'appel de Douai est la juridiction qui a le plus statué sur les décisions du FIVA. Comme pour le nombre de recours, cette prépondérance s'explique surtout par le nombre important de décisions rendues à la suite des cassations intervenues sur la question de la déductibilité des prestations sécurité sociale. Ainsi, 85 arrêts ont statué sur le fond sur renvoi après cassation et 88 ordonnances de désistement ont été rendues dans le cadre de la mise en œuvre de la délibération du 29 octobre 2012.

Sur l'ensemble des cours, si les décisions se répartissent de façon quasi-similaire en 2012, la cour d'appel d'Aix-en-Provence chute de façon importante dans la distribution des cours : alors qu'elle représentait 16 % des arrêts rendus en 2011, elle n'en représente plus que 2 % cette année. A l'inverse, les arrêts rendus par la cour d'appel de Bordeaux représentent désormais 11,6 % des arrêts rendus contre 6,5 % en 2011.

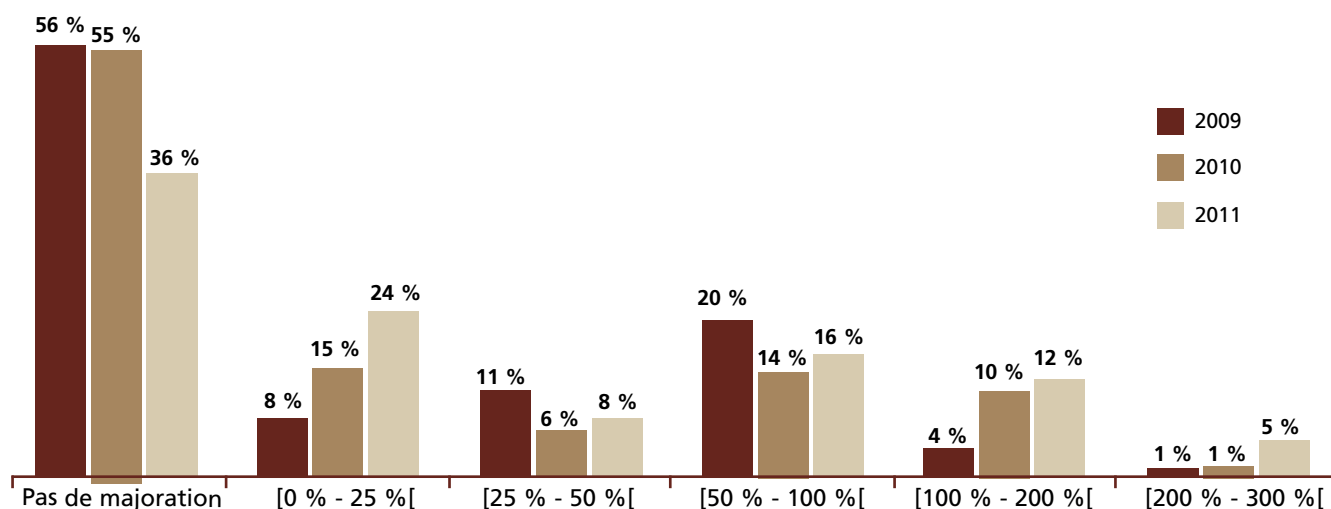
• II-1-3 Niveaux des indemnisations fixées par les cours d'appel (hors rente)

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.

Graphique 23 : Répartition des décisions sur les contestations des offres faites par le FIVA aux victimes de l'amiante depuis 2010



Graphique 24 : Répartition des décisions sur les contestations des offres faites par le FIVA aux ayants droit depuis 2010



• II-1-4 Les principaux motifs de recours

Les motifs de contestation des offres du FIVA ont peu évolué en 2012, étant précisé que dans un même recours, plusieurs motifs sont souvent soulevés (parfois 4 motifs de recours dans un même dossier).

Globalement les motifs de recours les plus significatifs en 2012 sont les suivants :

- Près de la moitié des contentieux engagés devant les cours d'appel concerne le quantum des préjudices proposé par le Fonds, en application du barème spécifique adopté par le conseil d'administration du FIVA.
- La progressivité de la valeur du point d'incapacité retenue par le barème du FIVA (question relevant du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond) continue d'être un motif important des contestations. Pour autant, la majorité des cours d'appel suivait déjà le raisonnement du FIVA en 2011⁴. Cette tendance s'est accrue en 2012 avec trois revirements supplémentaires par les cours d'appel de Besançon (août 2012), Bastia (octobre 2012) et Nancy (novembre 2012)⁵.
- Le contentieux portant sur les demandes de préjudice économique demeure stable. Les motifs de contestation restent identiques à ceux soulevés en 2011, en particulier :
 - est contesté le calcul du préjudice économique en fonction de l'espérance de vie de la victime (au profit de l'espérance de vie du conjoint survivant) et tenant compte du départ à la retraite théorique de la victime décédée (les contradicteurs du Fonds refusant la prise en compte d'une diminution des revenus du fait du départ en retraite) ;
 - est soutenue l'actualisation de la valeur de la rente au jour du recours, alors même que la rente attribuée au titre préjudice fonctionnel de la victime, dont le montant est à intégrer dans le calcul du préjudice économique, a déjà fait l'objet d'une offre d'indemnisation précédemment payée ;
 - est contesté le mode de versement du préjudice économique futur : le FIVA proposant une rente, conformément à la délibération de son Conseil d'administration, tandis que les contradicteurs du Fonds sollicitent le plus souvent un versement sous forme de capital. Une contestation sur ce point entraîne inévitablement une autre discussion sur la méthode de transformation de la rente en capital.
- Les demandes d'indemnisation au titre de l'incidence professionnelle qui se sont développées en 2011 perdurent sans que le FIVA ait été préalablement saisi d'une demande à ce titre. Comme pour l'année précédente, les

⁴ 20 cours d'appel appliquaient le principe de progressivité retenu par le FIVA : Aix-en-Provence, Agen, Amiens, Angers, Bourges, Caen, Chambéry, Colmar, Dijon, Douai, Lyon, Metz, Nîmes, Orléans, Pau, Poitiers, Reims, Rennes, Toulouse, Versailles ; contre 6 cours d'appel retenant d'autres principes : Bordeaux, Limoges, Montpellier, Paris, Riom et Rouen.

⁵ Pour exemple : CA Nancy, 22/11/2012, RG n° 12/02757 : « s'agissant de la progressivité ou de la proportionnalité de la valeur du point de rente, il est observé que le principe de la croissance de la valeur du point d'incapacité en fonction du taux d'incapacité est cohérent et répond à la nécessité d'une réparation juste et intégrale du préjudice ; qu'en effet, il doit être tenu compte de la gravité des conséquences de l'atteinte à l'intégrité physique de la victime qui ne peuvent être dans un rapport de stricte proportionnalité, selon qu'elles entraînent une incapacité de 100 % ou 10 %, dès lors que dans le premier cas les effets préjudiciables sont considérables alors que dans le second, ils sont de moindre portée sur l'aptitude à travailler et à jouir de conditions de vie normale ; qu'en conséquence, il convient de retenir une valeur de point progressive comme le soutient le FIVA. ».

échanges de conclusions entre les parties tendent à placer le débat sur le terrain de la preuve, conduisant ainsi souvent les demandeurs à abandonner leurs prétentions avant le terme du contentieux.

- Le contentieux après cassation relatif à la déduction des sommes versées par les organismes de sécurité sociale, et ayant pour conséquence de remettre en cause l'intégralité de l'évaluation de l'incapacité fonctionnelle, tend à se tarir du fait de la délibération du conseil d'administration du FIVA en date du 29 octobre 2012 se prononçant sur le principe d'une remise gracieuse exceptionnelle relative à la différence de barème sur la valeur de la rente⁶. Ces remises sont toutefois subordonnées à la confirmation du désistement de l'action en cours devant la cour d'appel de renvoi.

• II-1-5 Jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire en 2012

1) Nombre et issue des pourvois en cassation en matière de contentieux indemnitaire en 2012

En 2012, le FIVA a introduit 7 pourvois en cassation en contentieux indemnitaire portant sur les motifs suivants :

- le panachage des demandes indemnitaires de la victime entre la saisine du FIVA et une action en faute inexcusable de l'employeur (1 dossier) ;
- la question de l'indemnisation complémentaire de la victime en présence d'un taux d'incapacité FIVA supérieur au taux sécurité sociale, mais pour le même état de santé, et alors que la victime a déjà été indemnisée au titre de la faute inexcusable de l'employeur (2 dossiers) ;
- l'indemnisation de préjudices déjà indemnisés (1 dossier sur le déficit fonctionnel temporaire) ou ne relevant pas de la mission du FIVA (1 dossier sur la perte de chance de survie) ;
- la déduction des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale (1 dossier dans lequel la cour d'appel a omis de déduire les prestations AT/MP alors pourtant qu'elle avait constaté l'accord des parties sur ce point) ;
- un pourvoi incident conservatoire, dans le cadre d'une action formée par la victime, relatif à des erreurs de calculs et omission de statuer commises par le juge du fond (1 dossier). Parallèlement, des requêtes en rectification ont été formulées devant la cour d'appel.

Le FIVA s'est constitué en défense dans 47 affaires, dont 40 pourvois formés à l'encontre des décisions de la cour d'appel statuant sur les renvois après cassation relatifs à la déduction des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale. S'agissant de ces derniers pourvois, les demandeurs contestent que la cour d'appel ait procédé à une nouvelle évaluation du préjudice fonctionnel en ne se limitant pas à déduire les sommes servies par l'organisme de sécurité sociale. Par la suite, les victimes ont tiré les conséquences de la délibération du conseil d'administration du 29 octobre 2012 en abandonnant leur pourvoi ou en se désistant. Au 31 décembre 2012, 19 ordonnances de déchéance ou de désistement adverse avaient ainsi été rendues sur ce point.

La Cour de cassation a rendu 17 arrêts portant sur le contentieux indemnitaire du FIVA.

2) La jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire

L'année 2012 a été marquée par la confirmation par la Cour de cassation de positions adoptées les années précédentes. D'autres décisions sont venues préciser certaines questions de droit.

a) Confirmation de jurisprudence

La Cour de cassation a confirmé sa jurisprudence sur les points suivants :

- la déduction des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale en cas de maladie professionnelle s'opère sur les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle d'une part et, d'autre part, sur le déficit fonctionnel permanent. La charge de la preuve de la nature du préjudice indemnisé par les prestations AT/MP n'incombe pas au FIVA⁷ ;
- la prise en charge de la différence de revenus résultant du bénéfice du dispositif légal ACAATA ne relève pas du FIVA, cette allocation étant allouée en application d'un dispositif légal et sans considération de l'état de santé de son bénéficiaire⁸ ; ainsi, la Cour de cassation n'opère pas de distinction selon les cas d'ouverture au bénéfice de cette prestation ;
- le préjudice personnel subi par un petit-enfant né postérieurement au décès de la victime n'est pas indemnisable, faute de lien de causalité⁹ ;

⁶ Cf. *infra* partie II, I-2-2

⁷ Cass. Civ. 2, 13/01/2013, pourvoi n° 10-27826 ; 4/10/2012, pourvois n° 11-19472 et 11-22765 ; 25/10/2012, pourvoi n° 11-22626 ; 22/11/2012, pourvoi n° 11-22763.

⁸ Cass. Civ. 2, 13/01/2013, pourvoi n° 11-10637 ; 29/03/2012, pourvois n° 11-14701 et 11-14873.

⁹ Cass. Civ. 2, 4/10/2012, pourvoi n° 11-22764.

• les critères retenus par la cour d'appel pour capitaliser le préjudice économique futur ne relève pas du contrôle de la Cour de cassation mais du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond. En l'espèce, il s'agissait de déterminer l'espérance de vie à retenir (de la victime ou du conjoint survivant) pour capitaliser le préjudice économique futur de l'épouse¹⁰ ;

• lors de la capitalisation des préjudices futurs, le juge ne peut statuer *ultra petita* (au-delà de ce qui lui a été demandé) en retenant des montant de rente et coefficient multiplicateur supérieurs à ceux invoqués par les demandeurs¹¹.

b) Nouveaux points de droit tranchés

La Cour de cassation a également fait œuvre de doctrine sur les points suivants :

- lorsque le préjudice d'agrément de la victime a été initialement indemnisé dans le cadre d'une procédure en faute inexcusable de l'employeur, le préjudice aggravé doit être indemnisé par le FIVA en référence à la définition du préjudice d'agrément applicable en matière de sécurité sociale (article L.452-3 du Code de la sécurité sociale)¹² ;
- sans porter atteinte à l'autorité de la chose jugée, le point de départ de l'indemnisation de l'aggravation peut être fixé avant la date de la décision de justice statuant sur l'état de santé initial de la victime, dès lors que cette nouvelle demande tend bien à la réparation de préjudices complémentaires ou nouveaux, nés de cette aggravation¹³ ;
- le juge ne saurait accorder une faculté de révision de la rente viagère d'incapacité sans dire que cette révision se fera en fonction de celle du taux d'incapacité. Dans cette affaire, le FIVA avait demandé que l'état de santé non encore consolidé de la victime atteinte d'un cancer broncho-pulmonaire opéré puisse être réexaminé dans un délai de 2 ans compte tenu de l'amélioration escomptée à la suite d'une intervention chirurgicale. La cour d'appel avait alors fait droit à cette demande de révision dans sa motivation, mais, dans le dispositif de l'arrêt, avait fixé un taux d'incapacité de 100 % en omettant de préciser que ce taux n'était pas définitif eu égard à la faculté de révision consentie préalablement. Dans ces conditions, le FIVA avait agité en cassation afin d'éviter que l'autorité de la chose jugée s'oppose à la révision du taux, et par voie de conséquence à la révision de la rente, à défaut d'avoir été prévue par l'arrêt d'une manière expresse^{14 15}.

3) L'exécution des décisions de la Cour de cassation

Dès 2011, le FIVA avait commencé, afin de préserver ses droits, à faire signifier les décisions de cassation rendues depuis 2009 aux termes desquels les victimes étaient redevables de l'ensemble des sommes allouées au titre du préjudice d'incapacité fonctionnelle en application de la jurisprudence sur la déductibilité des prestations de sécurité sociale. En 2012, le FIVA a poursuivi la signification de ces arrêts de cassation.

A la suite des décisions de cours d'appel de renvoi remettant en cause le montant de la rente initialement fixée par les juges du fond, le conseil d'administration du FIVA, à l'invitation des ministres de tutelles, a pris des mesures de remise gracieuse exceptionnelle s'agissant du montant dont les victimes étaient redevables au titre de l'évaluation de l'incapacité fonctionnelle (différence entre le barème du FIVA et celui retenu initialement par la cour d'appel) tel que fixé par la cour d'appel initiale. En revanche, n'a pas été remis en cause le principe du non cumul des prestations de sécurité sociale et du FIVA pour les mêmes préjudices. En conséquence, les prestations versées par les organismes de sécurité sociale doivent être déduites. Les victimes doivent donc rembourser au FIVA la part, non déduite initialement par la cour d'appel, des sommes correspondant aux prestations sécurité sociale indemnisant le même préjudice¹⁶.

II-2 Le contentieux subrogatoire

L'activité du service chargé du contentieux subrogatoire est régie par l'article 53-VI, 1er alinéa, de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000. Ce dernier dispose que le FIVA, ayant indemnisé une victime ou ses ayants droit, est subrogé dans les droits que ceux-ci 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 derniers.

¹⁰ Cass. Civ. 2, 8/03/2012, pourvoi n° 10-23043.

¹¹ Cass. Civ. 2, 4/10/2012, pourvoi n° 11-23426.

¹² Cass. Civ. 2, 23/02/2012, pourvoi n° 11-12493. A noter toutefois que la Cour de cassation a depuis restreint la définition du préjudice d'agrément indemnisable dans le cadre de la procédure en faute inexcusable de l'employeur, à celle applicable en droit commun (Cass. Civ. 2, 28/06/2012, pourvoi n° 11-16120 : le « préjudice d'agrément (...) vise exclusivement à l'indemnisation du préjudice lié

à l'impossibilité pour la victime de pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs » ; définition confirmée par arrêt du 28/02/2013, pourvoi n° 11-21015).

¹³ Cass. Civ. 2, 29/03/2012, pourvoi n° 11-10235. En ce sens également : Cass. Civ. 2, 28/06/2012, pourvoi n° 11-19471.

¹⁴ Cass. Civ. 2, 4/10/2012, pourvoi n° 11-22765.

¹⁵ Cass. Civ. 2, 4/10/2012, pourvoi n° 11-22765.

¹⁶ Cf. infra partie II, I-2-2

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

•II-2-1 Recours engagés en 2012

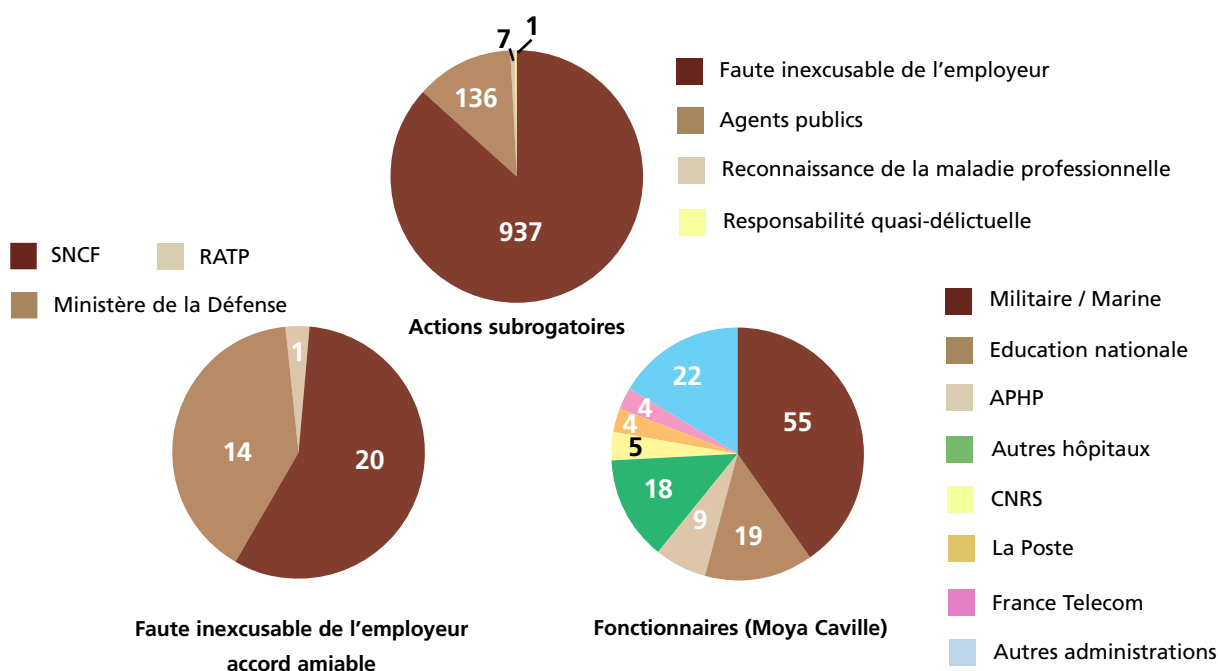
En 2012, le FIVA a engagé 1 081 recours subrogatoires (215 de plus qu'en 2011), se répartissant comme suit :

- 937 recours au titre de la faute inexcusable de l'employeur (866 judiciaires, 35 amiables¹⁷ et 36 tentatives de conciliation¹⁸), soit 161 recours supplémentaires par rapport à 2011 ;
- 7 recours dans le cadre de la reconnaissance de maladie professionnelle (aucun recours en 2011) ;
- 136 recours concernant des fonctionnaires (dont 53 relevant du ministère de la Défense) sur le fondement de la jurisprudence dite « Moya-Caville¹⁹ », soit 46 recours supplémentaires par rapport à 2011 ;
- 1 recours sur le fondement de la responsabilité quasi-délictuelle (aucun recours en 2011).

Au titre de la faute inexcusable, le FIVA a pris l'initiative de l'action dans 54 % des cas (60 % en 2011) et a agi en intervention au côté des victimes dans 46 % des cas (contre 40 % en 2011). Quantitativement, la progression de l'action du service contentieux subrogatoire est à souligner, puisqu'il a instruit 508 recours en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur contre 470 en 2011, tout en intervenant dans 429 procédures en 2012 contre 306 en 2011. Cela représente une montée en charge de ces actions de 8 et 40 % entre les deux années.

Le FIVA n'a été amené à former que deux recours devant les tribunaux administratifs, suite au refus de remboursement, par des employeurs publics, de sommes versées par le FIVA à leur personnel, contre 39 en 2011.

Graphique 25 : Nombre de recours engagés



Après une diminution constatée en 2011 (- 66 recours), le FIVA enregistre une augmentation significative du nombre total de recours en 2012 (+ 25 %). Cette augmentation concerne tant les recours engagés par le FIVA (+ 38 recours) que les interventions dans les procédures engagées par les victimes ou leurs ayants droit (+ 164 recours).

¹⁷ Dans le cadre d'accords passés avec la SNCF, le ministère de la Défense et la RATP

¹⁸ Conciliation devant les Caisses Primaires d'Assurance Maladie

¹⁹ L'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 2012

Depuis la création du FIVA, les actions récursoires de toute nature engagées par l'établissement ont abouti à 3 565 décisions, ce nombre englobant aussi bien les décisions de justice que les accords amiables et les procès-verbaux dressés au terme de procédures de conciliation.

En 2012, les juristes du service ont assisté à 271 audiences (233 en 2011), au cours desquelles étaient souvent évoqués plusieurs dossiers.

Tableau 21 : Evolution du nombre de "décisions" intervenues (favorables et défavorables)

Ventilation des décisions rendues	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Faute inexcusable de l'employeur	3	24	127	253	331	399	493	535	620	519	3 303
Reconnaissance de la maladie professionnelle		2	1	6	2		4	2	3	3	23
Responsabilité délictuelle (art. 1384 du code civil)			1								1
Fonctionnaires (Moya Caville)			7	23	23	6	15	13	72	67	226
Responsabilité de l'Etat				4							4
Remboursement	1		1	3	3						8
Total	4	26	137	289	359	405	512	550	695	588	3 565

En 2012, le nombre total de décisions obtenues s'élève à 588 (695 en 2011) dont :

- 519 dans le cadre de la faute inexcusable de l'employeur ;
- 3 au titre de la reconnaissance de la maladie professionnelle. Dans ces trois affaires, le FIVA était partie intervenante aux côtés de la victime, et une seule a abouti à une décision de prise en charge ;
- 66 dans le cadre de la responsabilité de l'administration à l'égard de ses fonctionnaires (jurisprudence Moya-Caville), dont 63 accords amiables et 3 refus de la part des employeurs publics concernés. Les accords amiables concernent principalement l'Education Nationale (20), la fonction publique hospitalière (15), le CNRS (6), France Telecom (4) et la Mairie de Paris (4).

Sur les 519 décisions rendues en matière de faute inexcusable de l'employeur :

- 42 correspondent à des démarches amiables, dont 31 ont abouti à un accord et 11 n'ont pas abouti ;
- 477 correspondent à des décisions de justice rendues dans le cadre de procédures contentieuses. Sur ce total, 405 sont des décisions dites « favorables » c'est-à-dire de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur (soit 84,9 % des décisions), 42 sont défavorables (8,8 %) et 30 concernent des désistements, radiations, retraits du rôle ou sursis à statuer (6,3 %).

Toujours en matière de faute inexcusable, sont assez proches les résultats obtenus en comparaison des décisions rendues alors que le FIVA était demandeur principal ou partie intervenante :

- sur les 279 décisions obtenues par le FIVA en tant que demandeur principal, 240 décisions sont favorables (86 %), 21 défavorables (7,5 %) et 18 correspondent à des désistements, radiation et autres (6,5 %) ;
- sur les 198 décisions rendues dans des affaires où le FIVA était partie intervenante, 165 décisions sont favorables (83,3 %), 21 défavorables (10,6 %) et 12 correspondent à des désistements, radiation et autres (6,1 %).

A l'inverse du nombre de recours engagés, qui a fortement augmenté en 2012, le nombre de décisions de toutes natures obtenues (588) est en retrait par rapport à 2011 (695). En revanche, la part des décisions favorables augmente : 500 décisions favorables en 2012, contre 473 en 2011.

En 2012, les recettes générées par les actions subrogatoires représentent un montant total de 25,21 M€ (contre 26 M€ en 2011) dont 24,47 M€ correspondant à des créances définitives (accords amiables, décisions de justice définitives) et 0,74 M€ à des créances provisoires (jugements frappés d'appel mais assortis de l'exécution provisoire).

1) Nombre et issue des pourvois concernant le contentieux subrogatoire en 2012

En 2012, le FIVA s'est constitué en défense contre 18 pourvois formés par les employeurs à l'encontre de décisions de justice reconnaissant leur faute inexcusable. Le niveau relativement important constaté en 2011 (24) se maintient, confirmant ainsi une tendance au durcissement du contentieux subrogatoire.

Parallèlement, le FIVA est intervenu dans le cadre de 2 pourvois formés par des victimes, et n'a pris l'initiative que d'un seul pourvoi en cassation s'agissant d'une question portant sur l'appréciation par les juges du fond de la portée de la preuve résultante des attestations de collègues.

La Cour de cassation a rendu 18 arrêts en contentieux subrogatoire, parmi lesquels :

- 3 arrêts relatifs aux rapports entre les caisses de sécurité sociale et les employeurs, notamment sur la question de l'opposabilité de la reconnaissance en maladie professionnelle ;
- 6 arrêts sur les critères d'appréciation de la nature du danger, dont 2 arrêts de non admission ;
- 2 arrêts sur les critères d'appréciation de l'exposition à l'amiante ;
- 2 arrêts sur les conséquences de l'inopposabilité de la reconnaissance en maladie professionnelle concernant la caractérisation de la pathologie dans le cadre de la procédure en faute inexcusable de l'employeur ;
- 5 ordonnances de désistement adverse.

2) Jurisprudence en contentieux subrogatoire en 2012

En 2012, la Cour de cassation a rendu 18 arrêts en contentieux subrogatoire. Elle est venue préciser certains points, notamment sur les conditions d'appréciation de la faute inexcusable de l'employeur :

- S'agissant de la conscience du danger de l'employeur, la Cour de cassation a précisé qu'elle s'appréciait au regard de l'importance, de l'organisation et de la nature de l'activité de l'employeur²⁰, mais également sur l'ensemble de la période d'activité du salarié indépendamment des réglementations successives relatives à l'amiante²¹.
Si la Cour de cassation rappelle que la conscience du danger de l'employeur relève du pouvoir d'appréciation des juges du fond²², elle exerce néanmoins un contrôle léger en s'assurant que les éléments de preuves retenues et les énonciations du jugement sont suffisants pour caractériser la faute inexcusable de l'employeur²³.
- S'agissant de l'exposition à l'amiante, la Cour de cassation est venue préciser que le risque est constitué dès lors que l'exposition du salarié est « habituelle » et non exclusivement « permanente et continue »²⁴. Peu importe également que le « salarié n'ait pas participé directement à l'emploi ou à la manipulation d'amiante »²⁵.
- L'inopposabilité à l'employeur de la prise en charge au titre des maladies professionnelles n'est pas sans incidence pour le FIVA dans son action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. En effet, si cette inopposabilité ne prive pas la victime du droit à faire reconnaître la faute inexcusable de l'employeur²⁶, il appartient toutefois à la juridiction de rechercher au préalable si la nature professionnelle de la maladie peut être caractérisée²⁷.
- S'agissant du délai de prescription biennale pour agir en faute inexcusable de l'employeur, la Cour de cassation a précisé qu'un « examen tomodensitométrique » ne constitue pas un certificat médical requis par l'article L.461-1 du Code de la sécurité sociale. Autrement dit, un simple compte-rendu d'examen médical n'est pas de nature à caractériser la connaissance par la victime du lien possible entre sa maladie et son activité professionnelle²⁸.
- Enfin, la Cour de cassation a eu l'occasion de dire par voie d'arrêt ce qu'elle avait déjà affirmé par avis du 13 novembre 2006²⁹, à savoir que la victime reconnue en maladie professionnelle ou ses ayants droit en cas de décès, ayant déjà été indemnisés par le FIVA, peuvent se maintenir, agir eux-mêmes ou intervenir dans le cadre d'une action devant la juridiction de sécurité sociale, mais « dans le seul but de faire reconnaître l'existence d'une faute inexcusable de l'employeur »³⁰.

²⁰ Cass. Civ. 2, 8/11/2012, pourvoi n° 11-18668

²¹ Cass. Civ. 2, 12/07/2012, pourvoi n° 11-22627

²² Cass. Civ. 2, 31/05/2012, pourvoi n° 11-13452 : arrêt de non admission

²³ Cass. Civ. 2, 14/06/2012, 2 arrêts, pourvois n° 11-18.153 et 11-18.158

²⁴ Cass. Civ. 2, 11/10/2012, pourvoi n° 11-22344

²⁵ Cass. Civ. 2, 8/11/2012, pourvoi n° 11-22299

²⁶ Cass. Civ. 2, 12/07/2012, pourvoi n° 11-19127

²⁷ Cass. Civ. 2, 11/05/2012, pourvoi n° 11-15406

²⁸ Cass. Civ. 2, 8/11/2012, pourvoi n° 11-18284

²⁹ Cass., 13/11/2006, Avis n° 0060011P

³⁰ Cass. Civ. 2, 8/11/2012, pourvoi n° 11-18668

Plusieurs victimes ont tenté d'engager la responsabilité du FIVA au motif que ce dernier avait manqué d'agir en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, les privant ainsi d'une indemnisation complémentaire. Une action de ce type a été intentée en 2011 contre le Fonds, et 5 en 2012.

Sur ce point, il y a lieu de rappeler la délibération prise par le Conseil d'administration du FIVA en date du 16 septembre 2003 au terme de laquelle ont été fixées les orientations en matière d'actions subrogatoires. Si un recours est possible (tant au niveau procédural qu'au niveau des éléments de preuve contenus au dossier), le FIVA engage l'action lorsqu'il existe un intérêt vis-à-vis de l'employeur et/ou pour la victime.

Compte tenu de la nature administrative des décisions du FIVA, ces actions ont été portées devant les juridictions de l'ordre administratif. Le FIVA n'a alors pas manqué de faire valoir l'absence d'obligation légale issue de la loi du 23 décembre 2000 d'engager une telle action, ainsi que l'avis de la Cour de cassation du 13 novembre 2006 selon lequel la subrogation du Fonds dans les droits de la victime ou de ses ayants droit n'interdit pas à ces derniers d'agir en faute inexcusable de l'employeur.

5 décisions de tribunaux administratifs ont été rendues en 2012 sans pour autant statuer sur le fond. En effet, le juge administratif s'est chaque fois déclaré incompétent au profit de l'ordre judiciaire au motif qu'il résulte de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 que « le législateur a entendu attribuer au seul juge judiciaire l'ensemble du contentieux pouvant naître entre ce fonds et les victimes d'une exposition à l'amiante au titre de la réparation de leur préjudice résultant de cette exposition »³¹. Ces décisions confirment ainsi la jurisprudence précédemment rendue sur ce point dont le dernier arrêt remonte à 2006³².

L'une de ces décisions a depuis fait l'objet d'un recours devant la Cour administrative d'appel de Lyon.

³¹ TA Lyon, 13/03/2012, n° 1103764. En ce sens également : TA Caen, 22/06/2012, 4 arrêts, n° 1102607 à 1102610

³² CAA Paris, 22/02/2006, n° 05PA02354

I - Le conseil d'administration du FIVA en 2012

La loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 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* ».

L'activité du conseil en 2012

Le conseil d'administration du FIVA s'est réuni 5 fois au cours de l'année 2012, dont il est ressorti 14 délibérations.

Des décisions importantes ont été adoptées en 2012 et le conseil d'administration a eu à connaître de questions délicates, notamment sur les conséquences des procédures contentieuses.

→ I-1 Décisions relatives au fonctionnement du FIVA

Au cours de l'année 2012, le conseil d'administration du FIVA a procédé 2 fois à des nominations de membres de la CECEA. Il s'agissait de pourvoir à de nouveaux postes de suppléants, leur nombre ayant été augmenté par décret n° 2011-1250 du 7 octobre 2011 :

- le 12 avril 2012, désignation de deux experts ingénieurs-conseils ;
- le 28 septembre 2012, désignation d'un expert praticien hospitalier.

Il a pris 2 décisions en matière de personnel :

- il a fixé la liste des emplois pouvant prétendre à une prime d'encadrement et a autorisé la directrice du FIVA à fixer chaque année le niveau de prime compte tenu de l'appréciation et les résultats obtenus dans l'exercice des responsabilités hiérarchiques du poste ;
- il a fixé, par catégorie d'emploi, le nombre de nominations autorisées en hors-classe et autorisé la directrice de l'établissement à procéder à ces nominations s'agissant d'agents non titulaires satisfaisants aux conditions fixées par l'article 38 du décret n° 2003-224 du 7 mars 2003.

Il a délibéré à 4 reprises sur le fonctionnement budgétaire et financier du FIVA :

- approbation du rapport d'activité de l'année 2011 ;
- approbation du compte financier 2011 ;
- affectation comptable des résultats des exercices 2002 à 2011 ;
- adoption du budget du FIVA pour 2013 : jusqu'à présent, les dotations de l'Etat et de la branche AT/MP de la Sécurité sociale constituaient l'essentiel du budget du FIVA. Compte tenu du niveau du fonds de roulement du FIVA, (398,6 millions d'euros) atteint après 10 années d'exercice en 2013, la dotation versée par la sécurité sociale a été fixée à 115 millions d'euros pour 2013 et aucune dotation de l'Etat n'a été versée. Ainsi, une partie du financement des dépenses d'indemnisation de l'exercice 2013 devrait correspondre à un prélèvement sur le fonds de roulement du FIVA.

→ I-2 Décisions relatives au barème et à l'indemnisation

• I-2-1 Délibérations relatives à la révision du barème d'indemnisation du FIVA

Dès sa prise de fonction au cours du second semestre 2011, la Présidente du FIVA avait exprimé le souhait de travailler de manière active sur des points de réflexion visant à améliorer et/ou actualiser le barème du FIVA. Aussi, 5 groupes de travail se sont tenus en 2012 dont certains ont abouti à des délibérations en conseil dès cette même année.

Le conseil d'administration a voté 2 délibérations complétant ou actualisant le barème du FIVA.

- Actualisation de la table de capitalisation du FIVA :

En raison notamment d'un mouvement d'actualisation dans des systèmes comparables, la table de capitalisation du FIVA, appliquée depuis 10 ans, a été actualisée. Le choix a toutefois été fait de ne pas bouleverser l'équilibre du barème de sorte que cette révision n'a consisté qu'en l'actualisation des éléments ayant servi à la détermination de la table de capitalisation en 2003.

Par délibération du 12 avril 2012, le conseil d'administration a procédé à l'actualisation de sa table de capitalisation selon les modalités suivantes :

- « La table de capitalisation fixée par le Conseil d'administration du 21 janvier 2003 est actualisée en fonction :
 - des projections pour l'année 2012 établies par l'INSEE dans la table 2007-2060 (Insee Résultats n° 117 Société, décembre 2010) ;
 - un taux d'intérêt de 3,22 % par référence à celui retenu par arrêté du 27 décembre 2011 pour la révision des tables de la CNAM ».

Cette table de capitalisation actualisée a été mise en œuvre à compter du 1^{er} juin 2012. Elle est consultable en annexe du présent rapport.

Enfin, le conseil d'administration du FIVA a souhaité rester maître de ses outils d'évaluation de sorte qu'aucun critère de révision automatique de la table de capitalisation n'a été fixé. Toutefois, il a été précisé que le conseil devrait se ressaisir de la question dès lors que le contexte démographique et économique le justifierait.

- Modalités de remboursement des frais funéraires :

Jusqu'à présent, le conseil d'administration ne s'était jamais prononcé sur la question. Conformément au principe de la réparation intégrale, le FIVA se devait pourtant de prendre en charge ce type de frais. Leurs conditions de remboursement avaient alors été arrêtées par voie de note de service : en s'inspirant des dispositions applicables en matière d'AT/MP, le FIVA prenait en charge l'intégralité des frais funéraires dans la limite de 5 000 euros, sous déduction des frais somptuaires et des indemnités versées au même titre par d'autres organismes.

En pratique, la décomposition opérée par le FIVA pour le calcul des frais funéraires était souvent mal acceptée humainement par les demandeurs. Elle était également une source de ralentissement du processus indemnisation, donnant lieu à de nombreux allers-retours entre l'agence comptable et le service indemnisation et ce, alors même que ce poste de préjudice portait sur des sommes modiques eu égard aux autres préjudices indemnisés.

Dans un souci de simplification des procédures et d'amélioration des délais de traitement des dossiers, le conseil d'administration du FIVA a donc révisé la méthode et complété le barème du FIVA d'une disposition spécifique concernant le remboursement des frais funéraires :

- « Lorsque le décès de la victime est imputable à l'amiante, le FIVA prend en charge les frais funéraires engagés dans la limite d'un plafond de 5 000 euros après déduction des prestations perçues à ce titre (organisme de sécurité sociale, mutuelle, assurance-décès, etc.) et sur présentation des factures acquittées. Cette indemnité est versée à l'actif successoral. ».

Cette délibération est entrée en vigueur le 1^{er} juin 2012.

• I-2-2 Délibérations relatives aux principes et modalités de remises gracieuses exceptionnelles

Depuis 2009, la Cour de cassation a rendu de très nombreux arrêts de cassation aux termes desquels des victimes étaient redevables de l'ensemble des sommes allouées au titre du préjudice d'incapacité fonctionnelle en application de la jurisprudence sur la déductibilité des prestations de sécurité sociale. Cette cassation revenait à annuler l'évaluation de l'incapacité fonctionnelle dans toutes ses composantes (déduction, mais également détermination du montant de la rente).

A la suite de la signification à partir de juin 2011 de ces arrêts, de nombreuses victimes ont saisi les cours d'appel de renvoi afin de faire rejurer la question de la déduction des prestations sécurité sociale.

A partir de la fin de l'année 2011, puis en 2012, de nombreuses décisions de juridictions de renvoi ont abouti à une remise en cause du montant de la rente initialement fixée par les juges du fond, en raison d'une évolution de la jurisprudence de la cour entre sa saisine initiale et sa saisine sur renvoi. Nombre de victimes, ayant vu leur dossier rejugé, se retrouvaient ainsi redevables envers le FIVA de sommes importantes du fait de l'écart entre les sommes déterminées initialement puis après renvoi.

Par courrier du 28 juin 2012, les Ministres de la santé et du budget se sont émus de cette situation et ont demandé, « *une remise gracieuse totale des sommes dues au titre des différences d'évaluation du préjudice d'incapacité (résultant de l'application successive d'un barème linéaire par la cour initialement saisie, puis progressif par la cour de renvoi)* ».

Lors de sa séance du 29 octobre 2012, le conseil d'administration du FIVA a défini le principe et le périmètre d'application pour faire suite à la demande ministérielle. Le principe d'accord de remises gracieuses exceptionnelles a été arrêté comme suit :

- « *Toutes les victimes concernées par un arrêt de la Cour de Cassation, rendu à la suite d'un pourvoi formé par le FIVA avant le 29 octobre 2012 et portant sur la déduction des indemnités versées par les organismes de sécurité sociale, pourront bénéficier d'une remise gracieuse totale au titre des différences d'évaluation du préjudice d'incapacité ;*
- *Ces victimes pourront obtenir des délais de paiement, une remise gracieuse partielle ou totale sur les sommes dues à raison de l'imputation sur la rente allouée par le FIVA des prestations de sécurité sociale ayant le même objet.* ».

Pour la mise en œuvre de ce principe, le conseil d'administration a donné délégation à la directrice du FIVA de se prononcer sur les remises gracieuses selon les modalités exceptionnelles suivantes :

« *Le conseil d'administration décide, avec la volonté d'éviter toute discrimination, que :*

- *toutes les victimes concernées par un arrêt de la Cour de cassation, rendu à la suite d'un pourvoi formé par le FIVA avant le 29 octobre 2012 et portant sur la question de la déductibilité des indemnités versées par les organismes de sécurité sociale, pourront bénéficier d'une remise gracieuse totale des sommes dues au titre des différences d'évaluation du préjudice d'incapacité ;*
- *le bénéfice de cette disposition suppose une demande expresse signée de la victime, transmise au FIVA par elle ou son conseil ; cette demande devra être accompagnée du dernier avis d'imposition et, le cas échéant, d'une confirmation du désistement de l'action en cours ;*
- *les sommes dues à raison de l'imputation sur la rente d'incapacité allouée par le FIVA des prestations de sécurité sociale ayant le même objet n'entrent pas dans le champ de la remise ; toutefois, les victimes qui rencontreraient des difficultés pour se libérer de leur dette pourront bénéficier, dans le respect des règles de la comptabilité publique, de délais de paiement ou d'une remise partielle ou totale. Elles pourront, à ce titre, joindre à leur demande, les éléments d'information permettant d'apprécier les contraintes financières qui pèsent sur elles (dettes, emprunt, etc.)* ».

Enfin, le conseil d'administration a arrêté les modèles de lettres devant être adressées aux victimes concernées par le dispositif de remises gracieuses exceptionnelles.

II – Gestion administrative et fonctionnement des services du FIVA en 2012

II-1 La performance du processus d'indemnisation

Le contrat de performance signé en 2010 était assorti d'un calendrier de mise en œuvre des objectifs et des actions, d'un tableau de bord de suivi et d'indicateurs. Ces indicateurs sont également repris pour partie dans le projet annuel de performance de l'Etat au titre du programme 183. Il est nécessaire de rappeler également que le contrat de performance du FIVA avait pour échéance la fin de l'année 2012 et que la réalisation des actions est échelonnée sur toute la durée de ce contrat.

En 2012, le service indemnisation s'est attaché à consolider les bénéfices tirés de la nouvelle organisation du traitement des dossiers par portefeuille. A la faveur d'une stabilisation des effectifs et de la montée en compétences du personnel et du déploiement complet de l'informatique métier, le service a pu absorber une charge de travail plus importante, conformément à la volonté de la direction du FIVA qui a souhaité procéder à une résorption du stock de dossiers anciens. Cela se traduit par un nombre croissant d'offres formalisé en 2012.

• II-1-1 La qualité du service rendu et la communication vers les victimes et les ayants droit

Les actions mises en œuvre en 2012 correspondent aux orientations stratégiques du contrat de performance dans le cadre du renforcement de la qualité du service aux victimes et aux ayants droit.

- La mise œuvre de la permanence téléphonique

Par décision du 8 décembre 2011, le conseil d'administration a approuvé le principe de l'externalisation de la réponse téléphonique du FIVA : « la prestation téléphonique de réponse aux demandeurs s'adressant au FIVA sera

confiée à un prestataire extérieur. Il sera retenu selon les règles des marchés publics. Les crédits correspondants seront intégrés dans le budget prévisionnel 2012. ».

Aux termes de la consultation lancée début 2012, c'est la société ARVATO qui a été retenue pour la mise en place de la permanence téléphonique du FIVA.

Les appels téléphoniques des victimes, des ayants droits comme de leurs représentants sont pris en charge par une équipe de 3 à 4 téléconseillers sur une plateforme exclusivement consacrée à ces appels. Afin de garantir la qualité de la réponse apportée, les téléconseillers ont été formés par les équipes du FIVA. Ils ont également accès aux données du système d'information (consultation des données SICOF sans possibilité de modification) afin de pouvoir donner des informations de premier niveau aux appelants.

La mise en œuvre de ce service a permis d'accroître de manière significative l'amplitude horaire de réponse aux appels. Auparavant ouvert uniquement de 14 h 00 à 16 h 15 quatre jours par semaine, le service ne permettait pas d'assurer le traitement des appels entrants à un niveau satisfaisant pour les victimes. Désormais, la plateforme téléphonique du FIVA est accessible du lundi au vendredi, de 10 h 00 à 18 h 00 et le samedi matin de 9 h 00 à 12 h 00. Une tranche horaire spécifique est dédiée chaque matin aux avocats, aux associations et aux organisations syndicales.

Sur les trois premiers mois de fonctionnement, le taux de décrochés a été mesuré à plus de 90% des appels entrants. En cas d'appels complexes ou de situation d'urgence, les appels font l'objet d'un signalement aux services concernés du FIVA qui peuvent ensuite assurer le rappel des victimes concernées sous 48 heures.

Afin de s'assurer de la qualité de la réponse téléphonique apportée aux victimes du FIVA, un dispositif de supervision a été mis en place avec le prestataire de service avec l'information de l'utilisateur que l'appel peut être enregistré. Les téléconseillers peuvent ainsi être écoutés « à distance » par le FIVA et un bilan sur la qualité des réponses apportées est ensuite réalisé et partagé.

La traçabilité des appels comme la qualification détaillée des motifs de sollicitation est réalisée par les téléconseillers, ce qui permet de disposer de statistiques précises sur les raisons des sollicitations ainsi que sur leur éventuelle répétition d'appel en cas de non satisfaction.

- La communication

La communication à destination des interlocuteurs du FIVA s'appuie également sur le site internet www.fiva.fr qui est régulièrement mis à jour afin de diffuser des informations sur les délais de paiement et de traitement des demandes, ainsi que pour diffuser l'ensemble de la documentation dont les demandeurs ont besoin.

Pour améliorer la qualité des courriers et permettre une meilleure appropriation des informations transmises par le FIVA aux demandeurs, un important travail de refonte des courriers a été entrepris. Chaque courrier mentionne désormais les coordonnées de la permanence téléphonique ainsi que les références des services en charge des dossiers concernés.

L'amélioration des courriers ainsi que la mise à jour régulière des informations sur le site internet du FIVA ont pour finalité de voir diminuer le nombre de réclamations formulées par les demandeurs.

• II-1-2 La rationalisation des procédures, la mise en place des outils de contrôle de gestion et de contrôle interne.

- La rationalisation des procédures et contrôle interne

Depuis 2011, le FIVA s'est engagé dans une démarche de formalisation des procédures. La phase de rédaction des procédures arrive quasiment à son terme en 2012, avec les résultats suivants :

- 32 procédures ont été rédigées, dont 6 comportent une ou plusieurs mises à jour depuis leur diffusion initiale ;
- 24 modes opératoires, plus centrés sur les tâches, ont été rédigés, dont 4 comportent une seconde version depuis leur diffusion initiale ;
- 3 procédures sont en cours de finalisation et 5 autres doivent encore être rédigées.

Les comités de contrôle interne qui ont notamment pour objectif de superviser la mise en œuvre de ces procédures et modes opératoires se sont tenus à un rythme mensuel en 2012 : les comptes-rendus figurent sur la page d'accueil de l'intranet SICVI dès leur diffusion afin que la démarche puisse être relayée dans l'ensemble des services du FIVA.

Les autres outils utilisés au titre de la démarche de la maîtrise des risques financiers et comptables sont les cartographies des risques (dénommées au FIVA, les plans de maîtrise des risques), les organigrammes fonctionnels nominatifs et les plans d'actions par processus.

Conformément à la feuille de route du 26 avril 2011 sur le déploiement des dispositifs de contrôle interne comptable au sein des établissements publics, le FIVA a priorisé deux des six processus indiqués comme importants : les processus paie et commande publique (les autres processus importants étant les processus Parc immobilier – Recettes – Stocks et Trésorerie). Les plans de maîtrise des risques et les organigrammes fonctionnels nominatifs ont été réactualisés et remontés aux tutelles en décembre 2012 pour ces deux processus.

Une échelle de maturité des risques a été établie en vue d'évaluer à partir des quatre leviers du contrôle interne (pilotage, documentation, organisation et traçabilité) le degré de maturité du dispositif de gestion des risques du FIVA. Cet outil a également fait l'objet d'une remontée aux tutelles en décembre 2012.

Le FIVA a engagé une réflexion complémentaire sur d'autres processus métiers, en complément de la feuille de route du 26 avril 2011. En effet, la démarche du contrôle interne comptable s'adressait à des établissements ne gérant pas des indemnités, mais des dispositifs d'intervention par subventions. Il est apparu important pour le FIVA de conduire une réflexion sur les processus d'indemnisation compte tenu des risques financiers en jeu.

L'élaboration des plans de maîtrise des risques a débuté, en 2011, pour les processus indemnisation et contentieux indemnitaire et s'est poursuivie en 2012 pour les processus suivants : gestion des courriers entrants et sortants et contentieux subrogatoire.

- Les audits internes

Afin de valider la démarche de rédaction des premiers plans de maîtrise des risques des processus métiers du FIVA, deux audits ont été réalisés courant novembre et décembre 2012 sur les processus gestion des courriers entrants/sortants et indemnisation.

Ces audits ont été réalisés par un binôme constitué de la contrôleur de gestion et d'un auditeur qualifié, intervenant régulièrement dans le secteur public sanitaire et social. Cette aide intervient à la suite de la formation de la contrôleur de gestion à la réalisation d'audits de processus, afin qu'elle bénéficie d'un accompagnement lors de la réalisation de ses premiers audits, et valide ainsi la bonne appropriation des méthodes d'audit.

Ces audits internes ont débouché sur la proposition de plans d'action avec un suivi des actions mises en place par les pilotes de processus.

- Les actions de contrôle interne

Des actions de contrôles internes par rapport aux risques de fraudes ont été menées courant 2012 sur les rentes trimestrielles les plus anciennes (allouées depuis 2003 et 2004) ainsi que sur 181 offres faites entre juin 2011 et juillet 2012 dans des dossiers susceptibles d'une double indemnisation SGA*/FIVA.

- Le comité Fraudes

Le FIVA a mis en place à compter du deuxième trimestre 2012 un « comité fraudes », avec la procédure de signalement associée. Ce comité, animé par la contrôleur de gestion, se tient à un rythme trimestriel et procède à l'examen des signalements qui lui sont soumis (12 au total pour le dernier semestre 2012). Aucune saisine du procureur de la République n'a été faite, des lettres d'avertissement et de recouvrement ont été adressées selon les cas.

- Les actions à venir en 2013

Les actions planifiées dans le cadre du dispositif de contrôle interne concernent :

- la conduite d'audits internes notamment sur les processus commande publique et contentieux subrogatoire ;
- la mise en place d'un contrôle interne a posteriori pour les dossiers dont l'offre n'est plus pré-visée par l'agence comptable ;
- la simplification de certains outils : cartographie des processus, plan de maîtrise des risques (élaboration d'un modèle plus adapté aux activités du FIVA et en lien avec la maturité des activités) ;
- la poursuite de l'élaboration des plans de maîtrise des risques pour les processus : activités comptables et financières, relation client en liaison avec la gestion des liaisons FIVA/plateforme de service téléphonique et consultation sur internet à terme.

Ces projets sont conduits en liaison avec l'agence comptable afin de mettre en œuvre le contrôle interne dans une logique de transversalité entre les services du FIVA.

L'enregistrement des formulaires victimes et ayants droit, point d'entrée dans le processus d'indemnisation, a été rationalisé en 2012. Le regroupement, fin 2012, de plusieurs services en charge des activités d'accueil, de dématérialisation et d'enregistrement des demandes, permet, du fait de la polyvalence des agents, de gagner en efficacité et vise à réduire les délais de traitement des demandes des victimes et des ayants droit. Cette nouvelle organisation s'est accompagnée de formation et repose également sur la mise en place à venir de l'ensemble des nouveaux formulaires victimes, ayant droit et aggravation, dont la formalisation est simplifiée.

L'activité du service indemnisation repose sur une gestion collective des dossiers répartis entre trois portefeuilles constitués de 3 à 5 indemnificateurs et juristes. La priorité du service reste de proposer, dans le délai réglementaire de 6 mois, les offres aux victimes et ayants droit qui sollicitent le FIVA au titre de ses missions de réparation des dommages liés à l'exposition à l'amiante. L'année 2012 a été marquée par la montée en charge de la dématérialisation des dossiers (notamment pour le portefeuille en charge des dossiers associés à des taux d'incapacité allant de 5 à 10 %) en vue de fiabiliser le traitement des demandes et de fluidifier les circuits de production.

- L'activité du service indemnisation :

Les faits marquants 2012

L'indemnisation reste et demeure le cœur de métier du FIVA depuis sa création. L'année 2012 a été marquée par une diminution du nombre des nouveaux dossiers et par une augmentation confirmée du ratio demandeurs/dossiers. Cette tendance s'observe depuis plusieurs années et a une incidence sur la complexité du travail du service ainsi que sur les procédures de travail qui en découlent.

Les outils internes de pilotage permettent de mesurer régulièrement et de manière fiable les flux entrants et sortants mais également l'état du stock, par un suivi de la localisation des dossiers dans le cheminement du processus d'indemnisation.

L'année 2012 a été marquée par la fiabilisation des outils informatiques qui permettent désormais de disposer de données fiables sur les flux ainsi que sur les délais de traitement à chaque phase de l'examen des demandes. Enfin, les connecteurs avec l'ensemble des autres outils métiers utilisés (IRIS pour la dématérialisation et ADIX/Concerto pour la partie comptable) sont désormais fiabilisés, ce qui a contribué à l'accroissement de l'activité du service. Le renforcement du service, avec l'affectation d'un agent supplémentaire en fin d'année, a également permis d'accroître son activité.

Le FIVA a également souhaité, en 2012, procéder à une reprise progressive des stocks de dossiers concernant les aggravations. Cet effort a nécessité l'organisation de formations spécifiques pour les services concernés du fait de la complexité de gestion de ces demandes. A compter de septembre 2012, toujours dans une logique de gestion des stocks, un dispositif visant à traiter les dossiers non recevables car incomplets, a été mis en place. Cela permet au FIVA, après l'envoi d'un ultime courrier de relance aux demandeurs, soit de donner suite aux demandes si les dossiers sont complétés, soit d'en prononcer le rejet avec mention des voies de recours éventuelles.

Enfin, depuis le 19 septembre 2012, l'ensemble des dossiers du portefeuille A sont traités uniquement sous forme dématérialisée grâce à la montée en charge et aux évolutions de l'outil SICOF. Cette organisation permet de gérer les dossiers de manière fiable et sécurisée sans que les délais de traitement ne soient affectés.

- Le personnel et le pilotage de l'activité d'indemnisation

Les difficultés de personnel rencontrées en 2011 ont été pour partie résolues en 2012. En effet, deux nouveaux agents ont été intégrés en cours d'année dans le service, en compensation d'un départ et d'une absence de longue durée. Les effectifs sont donc stabilisés au sein du service, avec un effectif de 28 ETPT.

La mise en œuvre réussie de l'outil SICOF a favorisé la remotivation des équipes, les effets générés par l'outil étant la traduction concrète des efforts et de l'investissement des années antérieures. L'outil a par ailleurs permis d'améliorer le niveau de production des offres, ce qui rend les apports de l'outil d'autant plus visibles.

Le pilotage de l'activité a également été l'objet d'une réflexion au cours de l'année 2012. Ainsi, le service « accueil dématérialisation » a été placé sous la responsabilité de l'adjointe au responsable du pôle indemnisation, afin de clarifier l'organigramme et de renforcer le management de l'activité. Dans une logique de pilotage renforcé du service, des réunions de service sont désormais tenues une fois par trimestre et deux fois par mois pour les réunions de pôle. Ces réunions, animées par la responsable du service indemnisation et par la responsable-adjointe permettent de mieux cerner les besoins des agents ainsi que de résoudre les difficultés. Par ailleurs, ces réunions établissent des modalités de communication interne homogènes et fluides.

Afin de sécuriser les processus de travail et dans la logique de déploiement d'une cartographie des activités, l'année 2012 a été également consacrée à la rédaction de procédures et modes opératoires, qui formalisent les règles en vigueur au sein du service ainsi que les liaisons avec les autres secteurs comme la comptabilité et le service médical notamment.

- L'évolution de l'applicatif métier SICOF

De nombreuses améliorations ont été apportées au logiciel métier « SICOF » tout au long de l'année. Ces améliorations ont été portées par l'ensemble du service, notamment lors de la réalisation de tests en amont de la validation des versions développées. La désignation de « référents SICOF » et leur forte implication dans les évolutions de l'outil ont été des éléments clés de l'amélioration de l'outil. Une plus grande stabilité du logiciel métier a ensuite permis une activité plus homogène.

Un travail d'amélioration constante est poursuivi par le biais notamment d'une interface entre le prestataire et le FIVA au travers d'une application qui permet de recenser toutes les anomalies ou de formaliser les souhaits d'amélioration. Une priorisation des évolutions est ensuite réalisée sur la base de l'analyse des besoins, en liaison entre les utilisateurs, le chef de projet, la direction et le prestataire.

Un effort constant a été fourni en vue de parvenir à un enrichissement exhaustif des rubriques de l'outil SICOF, qui constitue la base de l'ensemble des traitements nécessaires à la formalisation des offres mais qui contribue aussi à la qualité de la réponse apportée aux sollicitations des demandeurs.

• II-1-4 Des projets toujours en cours aboutiront en 2013

Faisant suite aux changements importants engagés au sein du FIVA depuis 2010, l'année 2012 a vu la concrétisation de nombreux chantiers organisationnels et techniques qui ont insufflé une nouvelle dynamique à l'établissement.

Afin de renforcer les acquis récents liés à de profonds changements, de nouveaux projets sont en cours, portant notamment sur :

- La formation des agents

- un module de formation portant sur la compréhension et la gestion de l'information médicale sera prochainement proposé aux agents ;
- une formation au droit général en matière de sécurité sociale sera dispensée en 2013.

- La formalisation des procédures de travail

- la poursuite des travaux engagés depuis 2011 avec la rédaction de nouvelles procédures qui permettent de disposer de référentiels d'activité précis fiabilisant ainsi les processus de travail ;
- la rationalisation des tableaux de bord, en vue de simplifier leur production et leur exploitation, basée sur quelques objectifs et points de vigilance identifiés.

Enfin, le service indemnisation contribue activement au projet CONSULDEXT qui permettra aux victimes du FIVA de consulter via un site internet sécurisé l'ensemble des informations afférentes à la gestion de leurs dossiers.

II-2 La gestion administrative de l'établissement

• II-2-1 Les dépenses de gestion

Le compte financier 2012 retrace les moyens utilisés par le FIVA pour accomplir ses missions. Les charges totales du FIVA en 2012 se sont élevées à 480,7 M€ (hors investissement). La part relative aux dépenses de gestion administrative représente 1,52 % du total des dépenses, pour un montant de 7,3 M€ (contre 2,05 % pour 8,16 M€ en 2011). Ces frais de gestion sont faibles en comparaison avec d'autres organismes gérant des dispositifs d'indemnisation ou de prestations sociales.

Ces dépenses regroupent les chapitres 60 (achats), 61 (services extérieurs), 62 (autres services extérieurs), 63 (impôts, taxes et assimilés sur rémunérations), 64 (charges de personnels) et 651 (redevance pour concessions, brevets).

Au chapitre 62, les dépenses en 2012 concernant la rémunération des avocats et des experts médicaux marquent une stabilisation après une diminution d'environ 30 % entre 2010 et 2011. Les honoraires des avocats représentent

1,2 M€ en 2012 (1,1 M€ en 2011, 1,6 M€ en 2010) et les expertises médicales 532 K€ (421 K€ en 2011, 513 K€ en 2010). Le total de ces deux postes de dépenses atteint 1,8 M€, soit une augmentation de 300 K€ (+ 20 %) comparé à l'exercice précédent.

Les dépenses de personnel, inscrites aux chapitres 63 et 64 sont stables en 2012 : 4,305 M€ (4,227 M€ en 2011), soit une évolution de + 1,85 % (+ 0,31 % en 2011).

Les dépenses de personnel représentent 0,90 % des dépenses totales de l'établissement (1,06 % en 2011, 0,91 % en 2010).

Tableau 22 : Les dépenses de gestion par chapitres

Chapitres	Intitulés	2011 en K€	2012 en K€	Evolution	
60	Achats	155	122	- 21,29 %	
61	Services extérieurs	1 077	1 017	- 5,58 %	
62	Autres services extérieurs	2 696	3 343	+ 24,00 %	
63	Impôts, taxes et assimilés sur rémunérations	322	340	+ 5,59 %	+ 1,85 %
64	Charges de personnels	3 905	3 965	+ 1,54 %	
651	Redevances pour concessions, brevets	22	28	+ 27,28 %	

•II-2-2 Les effectifs

L'effectif du FIVA a été reconduit à un niveau identique en 2012 par rapport à 2011 avec un plafond d'emploi fixé à 75 ETPT répartis comme suit :

- 67 emplois permanents : détachés, mis à disposition et agents contractuels ;
- 8 emplois temporaires en CDD.

A la demande de la direction de l'établissement, une autorisation complémentaire d'un ETPT a été accordée en août 2012 par la tutelle permettant de répondre, sur le second semestre 2012, à des besoins de renfort sur l'informatique et de remplacement liés à des absences non programmées ou plus longues que prévues.

Cette autorisation a porté à 76 ETPT le plafond d'emplois pour 2012 pour une consommation effective située au 31/12/2012 à hauteur de 76.26 ETPT.

La gestion des emplois au sein du FIVA en 2012 est caractérisée de façon générale par une stabilité des équipes dont le turn over s'est stabilisé en 2012 en raison du prolongement de huit agents en CDD s'achevant fin décembre 2011, et d'un nombre moindre de mobilités externes par rapport à l'année 2011.

La combinaison de ces facteurs a contribué non seulement à l'équilibre des équipes mais aussi à leur dynamisation et à la capitalisation des compétences techniques. Une action de fond s'est par ailleurs poursuivie en 2012 ayant pour objectif de renforcer les actions de formation des personnels (voir ci-dessous).

Tableau 23 : Evolution des effectifs depuis la création du FIVA

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ETP	16	36	39	48	49	57	60 + 2	60 + 2 + 15	60 + 2 + 15	67 + 8	67 + 8 + 1
ETPT*				47,50	50,99	57,28	62,02	68,14	76,44	74,15	76,26

* Equivalent Temps Plein Travaillé

Tableau 24 : Evolution des dépenses de personnel de 2005 à 2012 (en M€)

Dépenses de personnel 2005 à 2012	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Chapitres 63 et 64 M€	2,365	2,470	2,902	3,291	3,902	4,215	4,227	4,305
				+ 13,20 %	+ 18,60 %	+ 8,02 %	+ 0,31 %	+ 1,85 %

L'augmentation des dépenses (ch. 63 et 64) en 2012 est peu significative avec une évolution de + 1,85 % des dépenses de personnel.

• II-2-3 La formation

L'année 2012 est caractérisée par la formalisation structurée d'un plan de formation s'appuyant sur les objectifs du contrat de performance 2010-2012 signé entre le FIVA et l'Etat. Dans la continuité de l'exercice 2011, l'établissement s'est attaché à favoriser l'investissement formation permettant d'accompagner l'évolution des métiers.

Les orientations du plan de formation 2012 portaient sur les 3 axes prioritaires de formation suivants :

1^{er} axe : les formations au poste de travail

2^e axe : le management et l'encadrement

3^e axe : la bureautique

Tableau 25 : Répartition par domaines de formation

Domaines de formation	Nb de stagiaires	Nb de jours
Affaires juridiques	6	5,5
Médical	1	3
Management	4	10
Qualité	2	9
Gestion des ressources (RH/budget/gestion)	7	15
Expression et communication	3	4
Hygiène et sécurité	45	70
Bureautique/informatique	50	70
Formation de développement de carrière	3	17
TOTAL	121	203,5

En 2012, une action globale de formation SST (sauveteur secouriste du travail) a concerné 32 personnes pour un total de 441 heures de formation.

La politique formation de l'établissement est basée de façon générale sur les 3 objectifs suivants :

- accompagner l'évolution des métiers ;
- maintenir l'expertise des personnels dans leur domaine de compétence (juridique, financier, RH, assistantat, etc.),
- soutenir les démarches d'évolution professionnelle des agents demandeurs dans le cadre des formations de développement de carrière (CFP, DIF, VAE, etc.).

A ce titre, plusieurs projets personnels d'évolution professionnelle ont été accompagnés en 2012 dans le cadre des formations de développement de carrière via des actions d'accompagnement à la VAE, de CFP, de formation au titre du DIF et de bilan de compétences.

Tableau 26 : Evolution générale des données de la formation

Chiffres clés de la formation	2011	2012
Nombre d'actions formation	18	40
Nombre de bénéficiaires d'action formation (agents physiques)	60	67
Nombre de stagiaires (nombre de participation)	63	121
Nombre total d'heures de formation	575	1 424,50
Formation interne	488	955,50
Formation externe	87	469
Nombre total de jours de formation	85,50	203,50
Formation interne	14,50	136,50
Formation externe	71	67

• II-2-4 Les marchés publics

L'année 2012 est la première année pendant laquelle le seuil de 15 000 € HT, fixé par le décret n° 2011-1853 du 9 décembre 2011, s'est pleinement appliqué.

10 marchés publics ont été conclus en 2012 (13 en 2011). Ces contrats ont, pour une part, permis au FIVA de bénéficier des moyens nécessaires au développement de ses activités (mise en place d'une permanence téléphonique externalisée, tierce maintenance applicative du progiciel SICOF). D'autres contrats ont été le support d'investissements communs ONIAM/FIVA en matière d'équipements informatiques (acquisition de baies de stockage, réseau informatique), poursuivant ainsi l'objectif d'évolution et de sécurisation du système informatique mutualisé.

A cela s'ajoutent d'autres marchés concourant au fonctionnement régulier de l'établissement (convention de nettoyage, fourniture de bureau, location de copieurs, etc.).

• II-2-5 L'archivage

Un nouveau marché public portant sur l'archivage des dossiers du FIVA a été conclu le 27 août 2012, marquant la fin d'année par une opération de reprise des archives du FIVA du site de stockage de l'ancien prestataire vers celui du nouveau titulaire.

Malgré cette période transitoire, les différentes opérations d'archivage ont présenté au 31 décembre 2012 un volume de 7 350 dossiers, retrouvant ainsi un niveau comparable à 2010 (4 211 en 2011, 7 937 en 2010). Le nombre total cumulé des dossiers archivés par le FIVA s'élevait à 55 674 dossiers (48 113 en 2011).

II-3 L'activité du pôle médical du FIVA

Les perturbations engendrées par le changement de système informatique et la réorganisation du service médical se sont estompées en fin d'année. Le service médical s'est mobilisé et organisé pour traiter les dossiers dès qu'ils lui sont transmis pour étude, afin de participer à l'amélioration des délais. Il a intégré sans difficultés particulières la procédure de traitement virtuel des dossiers du PTFA.

Le service médical n'est cependant pas maître des délais inhérents aux demandes d'avis (expertises médicales, Groupe Mésopath ou CECEA).

Toutefois, le délai d'instruction des mésothéliomes environnementaux a continué à s'améliorer : il a été pratiquement divisé par deux et se situe autour de deux mois et demi contre près de cinq en 2011.

• II-3-1 En matière d'indemnisation

La part des dossiers complexes concernant la révision des réparations des victimes de l'amiante déjà indemnisées continue de croître et mobilise un temps conséquent dans l'activité d'évaluation des préjudices (aggravation, prise en charge du décès, quantification des besoins en aide des victimes, etc.).

Pour certaines demandes d'indemnisation (pathologies non reconnues maladies professionnelles, imputabilité du décès à la pathologie professionnelle, etc.), le service médical fait appel aux avis de son réseau d'experts. Les victimes ou leurs ayants droit sont convoqués au cabinet de l'expert le plus proche de leur domicile. A titre exceptionnel, les experts peuvent être amenés à se déplacer au domicile des victimes (tierce personne, aménagement du domicile, etc.).

En 2012, le FIVA a diligenté 522 expertises, en augmentation de 10 % par rapport à l'année précédente, soit un retour au niveau de 2010. Pour les pathologies pulmonaires, elles se décomposent en 482 expertises pour des victimes vivantes dont une expertise en psychiatrie et 38 pour des victimes décédées. 2 expertises ont été demandées pour une pathologie ORL. 23 expertises ont été annulées pour décès de la victime en cours de procédure, désistement du demandeur ou du FIVA. 5 expertises ont nécessité un changement d'expert (expert indisponible ou changement d'adresse de la victime). Une expertise s'est déroulée au domicile de la victime pour apprécier la nécessité d'aménagement du domicile.

• II-3-2 En matière de contentieux

L'activité du service médical est toujours importante, avec la rédaction de notes médicales destinées à éclairer les juristes et les avocats dans le cadre du contentieux indemnitaire, externalisé ou non.

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 en régression, avec un retour au niveau de 2010. Les médecins du

service ont assuré la représentation médicale du FIVA à ces expertises dans 79 dossiers dont 73 dans le cadre d'un contentieux indemnitaire et 6 dans le cadre des actions en faute inexcusable de l'employeur. Deux expertises ont comporté un volet technique pour apprécier la réalité de l'exposition à l'amiante.

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

II-4 Le service financier

Le service financier, grâce au professionnalisme et à l'engagement de l'ensemble de ses cadres et de ses agents, a eu à cœur, tout au long de l'année 2012, de continuer à inscrire sa démarche dans celle poursuivie stratégiquement par le FIVA visant à une simplification des processus et un renforcement de la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droits.

Le rapprochement des fonctions d'ordonnancement et de paiement et la pleine utilisation de l'applicatif SICOF ont favorisé l'allègement des contrôles réalisés dans la phase ordonnancement/paiement et facilité ainsi l'accroissement des mandats émis (près de plus de 10% tant en nombre, qu'en valeur entre 2011 et 2012) et l'amélioration des délais de paiement (délais constatés sur les trois derniers mois de l'année : 1 mois et 3 semaines).

De plus, les campagnes de rentes ont fait l'objet de mesures de fiabilisation et de simplification réduisant ainsi les délais de paiement et ce malgré une forte augmentation du nombre de dossiers gérés (augmentation de 10 % du nombre de dossiers gérés entre 2011 et 2012).

• II-4-1 L'activité d'ordonnancement

L'activité de l'ordonnancement est rythmée :

- d'une part par les flux des acceptations des offres d'indemnisation de différente nature juridique qui se différencient selon la catégorie des bénéficiaires (victimes, ayants droit majeurs ou mineurs) ;
- d'autre part par le flux des décisions de justice.

Liquidation et mandatement des dépenses d'indemnisation :

L'activité d'ordonnancement recouvre deux activités distinctes dans le processus d'indemnisation :

- Le traitement des dossiers d'indemnisation

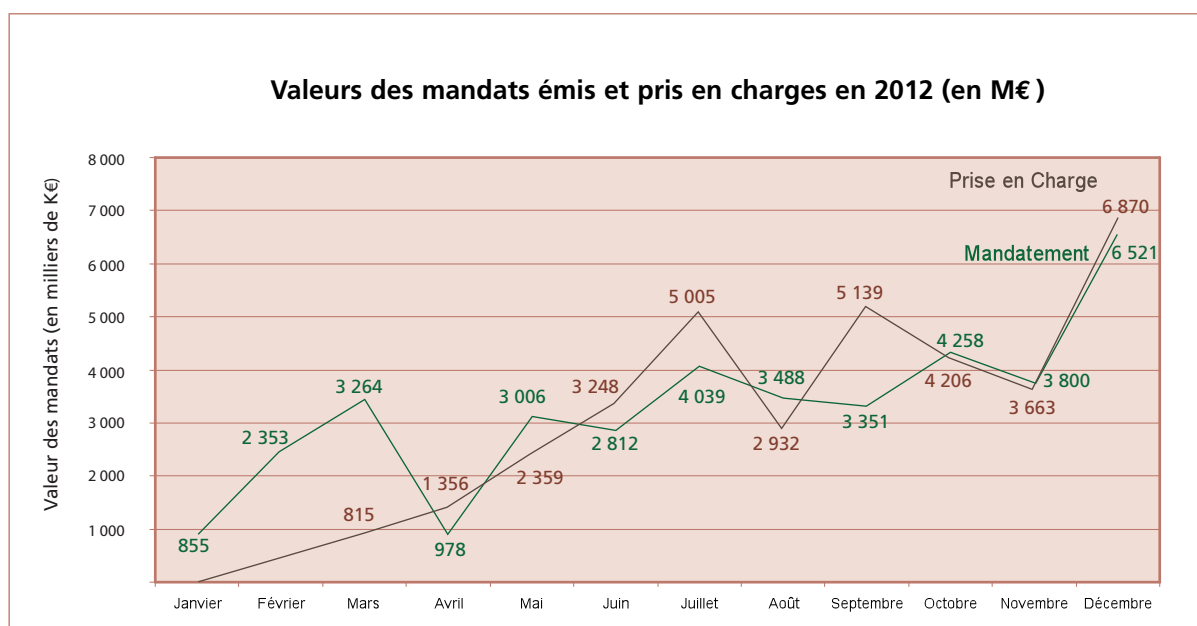
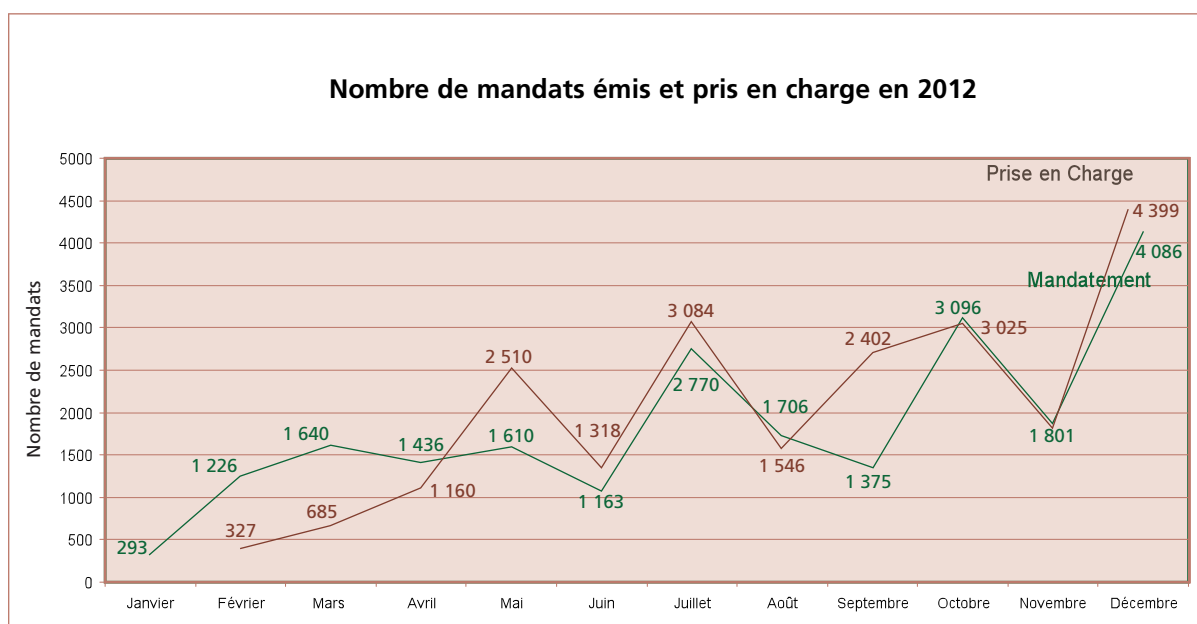
Les dossiers d'indemnisation sont transmis au service financier dès réception des quittances d'acceptation, pour la mise en paiement des sommes dues aux victimes et à leurs ayants droit, en distinguant :

- les dossiers d'indemnisation classiques, dont le classement est fonction de leur date de transmission au service financier ;
- les dossiers d'indemnisation présentant un caractère d'urgence (pathologies lourdes ou retard déjà important dans l'instruction en amont du paiement) ;
- 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 du service financier procèdent à la liquidation de la dépense et à l'édition du mandat, puis transmettent les bordereaux de mandats à des collègues du même service financier en vue de leur prise en charge et de leur paiement effectif, dans le respect du principe réglementaire de la séparation de l'activité de mandatement et de paiement (un même agent ne pouvant faire à la fois le mandatement, la prise en charge du mandat et le paiement d'une même offre d'indemnisation).

Les deux graphiques ci-dessous présentent l'activité mensuelle de mandatement des offres d'indemnisation et de la prise en charge au cours de l'année 2012 mettant en avant le léger décalage entre l'émission du mandat et sa prise en charge.

Graphique n° 26 : Evolution mensuelle des mandats d'indemnisation pris en charge en 2012, en nombre et en montant



- 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 €. Egalement, le FIVA peut être amené à verser sous forme de rente des montants inférieurs à 500 € en exécution d'une décision de justice.

Au 31 décembre 2012, le service financier suit 2 550 dossiers de rentes, soit 230 dossiers de plus qu'en 2011.

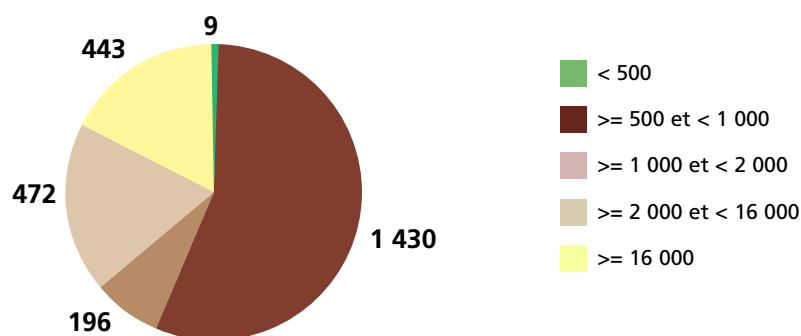
Comme les années précédentes, les rentes servies sont en majorité d'un montant annuel inférieur à 1 000 €. Elles représentent en effet 56 % des dossiers de rentes en 2012 contre 60 % en 2011.

Tableau 27 : Répartition des rentes FIVA au 31/12/2012 selon le montant

Montants annuels des rentes par tranches (en €)	Nombre de rentes	Montant annuel moyen (en €)
< 500	9	319
≥ 500 et < 1 000	1 430	795
≥ 1 000 et < 2 000	196	1 558
≥ 2 000 et < 16 000	472	6 441
≥ 16 000	443	18 868
Total	2 550	5 037

Depuis début 2011, la procédure de traitement des rentes a été sensiblement allégée par le recours à l'interrogation d'une base de données gérée par la CNAV et la fin de la pratique des « certificats de vie », ce dispositif n'étant maintenu que pour les bénéficiaires de rentes résidant à l'étranger.

Graphique n° 27 : Répartition des rentes selon le montant



• II-4-2 L'activité de contrôle du service financier

Le service financier assure le contrôle de toutes les dépenses d'indemnisation et de toutes les dépenses de fonctionnement administratif. Il 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 du service financier en tant que payeur

Au titre de la gestion 2012, le service financier a procédé au contrôle de 26 199 mandats contre 24 711 mandats en 2011 et 25 641 mandats en 2010, soit une augmentation de 6,02 % du nombre de mandats émis.

Depuis la création du FIVA, l'agence comptable est toujours intervenue en amont et en aval du processus d'indemnisation ; le service financier assure désormais les mêmes activités au sein du processus indemnisation.

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

Données sur le nombre de prévisas :

La baisse du nombre de dossiers pré-visés est la conséquence du réaménagement de l'activité de l'ensemble des acteurs du processus d'indemnisation et de l'allègement de la nomenclature des pièces justificatives à mettre à l'appui des ordres de dépenses des indemnisations (approuvée 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 chiffreages proposés au cours d'un même passage.

En aval, le service financier 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'indemnisations, c'est-à-dire qu'il vérifie que la somme liquidée est bien la somme à payer. En matière d'indemnisation, il 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 versé sur le compte bancaire de la personne bénéficiaire de l'indemnisation.

- L'activité recette du service financier

956 dossiers ont donné lieu à l'émission de 969 titres de recette au titre des indemnisations pour un montant de 32,2M€ en 2012 contre 602 dossiers et 623 titres et 26,7M€ en 2011.

Tableau 28 : Evolution des titres de recettes en nombre et en valeur

Comptes	Nature des recettes	2011				2012				Variation 2011 - 2012		
		Nbre TR	Nbre Dossiers	Montants	%	Nbre TR	Nbre Dossiers	Montants	%	% NbreTR	% Nbre Dossiers	% Montants
75711	Trop perçus	48	37	422 100,61	1,58 %	256	256	2 666 096,06	8,26 %	433,00 %	592,00 %	532,00 %
75712	Subrogations Organismes Sociaux			0,00						0,00	0,00 %	0,00 %
75713	Décisions de justice cadre subrogatoire	350	349	21 152 422,63	79,09 %	373	369	24 204 253,09	75,02 %	7,00 %	6,00 %	14,00 %
75714	Accord amiable cadre subrogatoire	74	74	5 029 208,08	18,80 %	133	130	5 167 765,87	16,02 %	80,00 %	76,00 %	3,00 %
7573	Recettes sur frais de procédures	150	141	142 400,00	0,53 %	206	200	227 050,00	0,70 %	37,00 %	42,00 %	59,00 %
7577	Intérêts légaux	1	1	47,00	0,00 %	1	1	2,35	0,00 %	0,00 %	0,00 %	-95,00 %
Totaux		623	602	26 746 178,32	100,00 %	969	956	32 265 167,37	100,00 %	56,00 %	59,00 %	21,00 %

L'agent 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 recettes, l'agent comptable exerce son rôle de conseil et d'alerte auprès de la direction du FIVA.

L'amélioration de la qualité de service rendu aux victimes et leurs ayants droit reste une priorité pour le service financier dont l'objectif, pour l'année 2013, est de finaliser la rationalisation de son organisation initiée en 2012 afin d'accroître l'efficacité de ses chaînes de traitement (pré-visa, pré-liquidation, paiements, recettes et recouvrement).

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'amiante³³. 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, par arrêté en date du 23 juin 2011, les Professeurs Alain BERGERET et Jean-Claude PAIRON ont été nommés respectivement président et président suppléant de la Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'Amiante, pour un mandat de 3 ans. Par ailleurs, en application du décret n° 2011-1250 du 7 octobre 2011 la composition de la CECEA a été modifiée en augmentant le nombre de suppléants.

Les membres de la commission ont été nommés par le conseil d'administration le 10 novembre 2011.

• III-1-2 Eléments statistiques généraux

En 2012, 677 nouveaux dossiers ont été soumis pour examen à la CECEA.

L'année 2012 ne fut perturbée par aucun événement. Le rythme mensuel n'a été interrompu qu'en mars et cette lacune largement compensée par des réunions doublées en janvier, octobre et novembre. Au 31 décembre 2012, le stock de dossiers était ainsi ramené à 311, contre 353 au 31 décembre 2011.

La commission s'est réunie 14 jours pour réaliser 28 séances et a examiné 599 dossiers (516 en 2011 en 13 jours, soit 26 séances). Deux autres dossiers ont été requalifiés et transmis pour indemnisation.

Parmi ces dossiers, 540 ont reçu une réponse définitive, 12 ont fait l'objet d'un réexamen et 7 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. 40 autres dossiers ont fait l'objet d'un avis technique impossible par défaut de pièces (médicales ou de preuves d'exposition) malgré les demandes réitérées.

Sur la même période, 120 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 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.

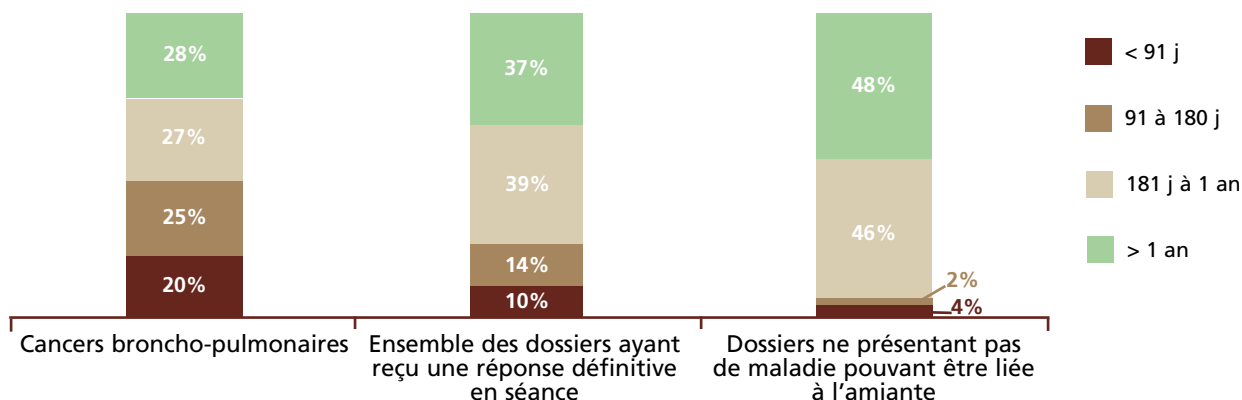
Tableau 29 : Evolution du stock et du flux des dossiers en CECEA

Année	2010	2011	2012
Stock en début d'année	509	411	353
Entrées dans l'année	653	548	677
Sorties dans l'année	751	606	719
Stock en fin d'année	411	353	311

L'année 2012 marque un progrès pour ce qui concerne les délais de traitement supérieurs à un an, passant de 58 % en 2011 à 37 %.

³³ Arrêté du 5 mai 2002 fixant la liste des maladies dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante.

Graphique 28 : 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, etc.), 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, 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 alors 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

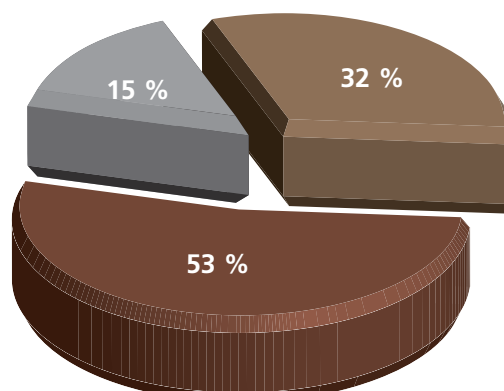
L'examen des 540 dossiers montre que le lien entre la pathologie et l'exposition a pu être établi pour 200 dossiers (37 %) mais n'a pu l'être pour 340 autres dossiers (63 %).

• III-3-1 Lien non établi

Sur les 340 dossiers pour lesquels le lien n'a pas été établi, les preuves de l'exposition faisaient défaut dans 107 cas (32 %) et la pathologie déclarée ne pouvait être liée à une exposition à l'amiante, en l'état actuel des connaissances scientifiques, dans 181 cas (53 %). Dans 52 cas, il n'y avait ni preuve de l'exposition, ni pathologie liée à l'amiante (15 %).

Graphique 29 : Lien non établi

- Absence de preuve d'exposition suffisante
- Par défaut de lien avec la pathologie
- Par défaut des deux

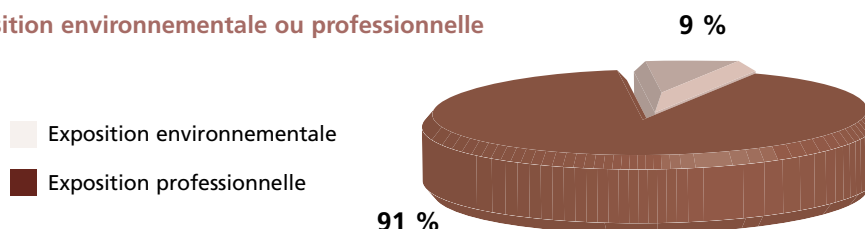


• III-3-2 Exposition professionnelle, environnementale et/ou domestique

Sur les 599 dossiers examinés par la commission :

- 548 (91 %) sont relatifs à des demandes pour des expositions professionnelles ;
- 51 (9 %) sont relatifs à des expositions environnementales : 43 à caractère « domestique » (vêtements, bricolage), 7 à des expositions uniquement environnementales, 1 dossier avait un caractère mixte, « domestique et environnemental ».

Graphique 30 : Exposition environnementale ou professionnelle



- Pour les 43 dossiers à caractère « domestique », le lien a été établi 11 fois et non établi 30 fois et par 2 fois il n'a pu être émis d'avis technique ;
- Pour les 7 dossiers à caractère « environnemental », le lien entre pathologie et exposition a été établi 4 fois ;
- Pour le dossier à caractère « environnemental et domestique », le lien entre pathologie et exposition a 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 : 191 en 2012 (173 en 2011, 172 en 2010).

Sur ce total, le lien a été établi dans 117 dossiers, soit 59,4 % (113 en 2011, soit 65,3 %), le lien n'a pas été établi dans 74 cas (60 en 2011).

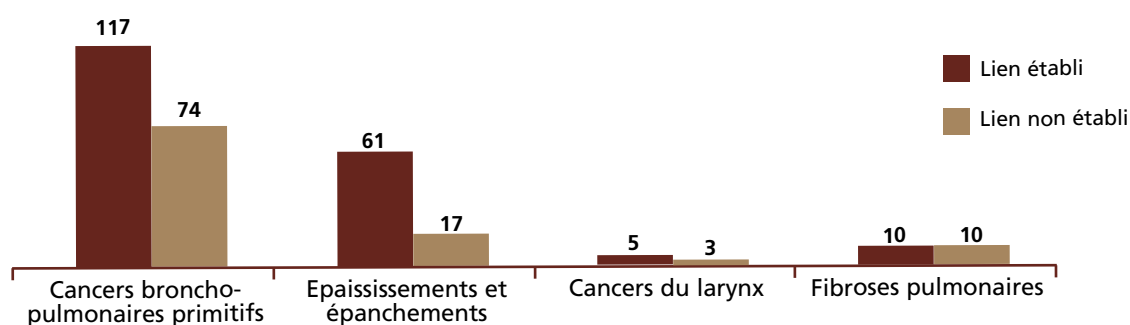
Le nombre de demandes pour « épaissements et épanchements » est toujours du même ordre de grandeur en 2012 pour se situer à 78, sauf les cas pour lesquels il y a confusion entre plaque pleurale et épaissement. Le lien a été établi pour de véritables épaissements pleuraux dans 61 cas, soit dans plus de 78 % des épaissements « vrais » (57 % en 2011, 84 % en 2010, 58 % en 2009).

Le nombre de dossiers de cancer du larynx est du même ordre de grandeur qu'en 2011 : 8 dossiers présentaient cette pathologie (5 en 2011, 14 en 2010 et 20 en 2009). Le lien a pu être établi pour 5 d'entre eux. Les autres cancers de la sphère ORL sont au nombre de 6 (oro-pharyngés le plus souvent).

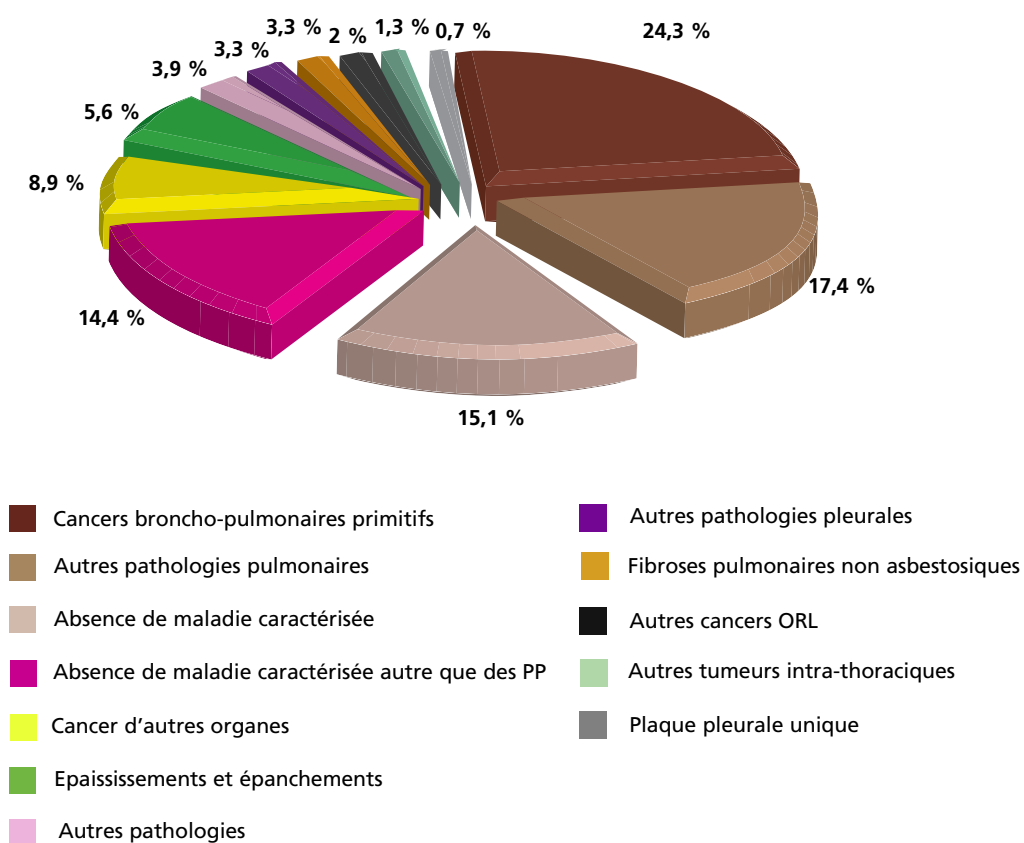
Le nombre de dossiers présentés pour des fibroses est un peu plus élevé : 20 cas de fibrose en 2012 (11 en 2011, 9 en 2010, 11 en 2009) dont 10 « vraies » fibroses liées à une exposition à l'amiante.

Dans un grand nombre de cas (180), les demandes formulées concernaient, soit des maladies pour lesquelles un lien avec l'amiante n'est pas connu (90), soit des dossiers pour lesquels aucune maladie n'était retrouvée (46) ou seulement des plaques pleurales (44) ou encore des dossiers dans lesquels aucun document n'apportait la preuve de la maladie alléguée (clôture en avis technique impossible).

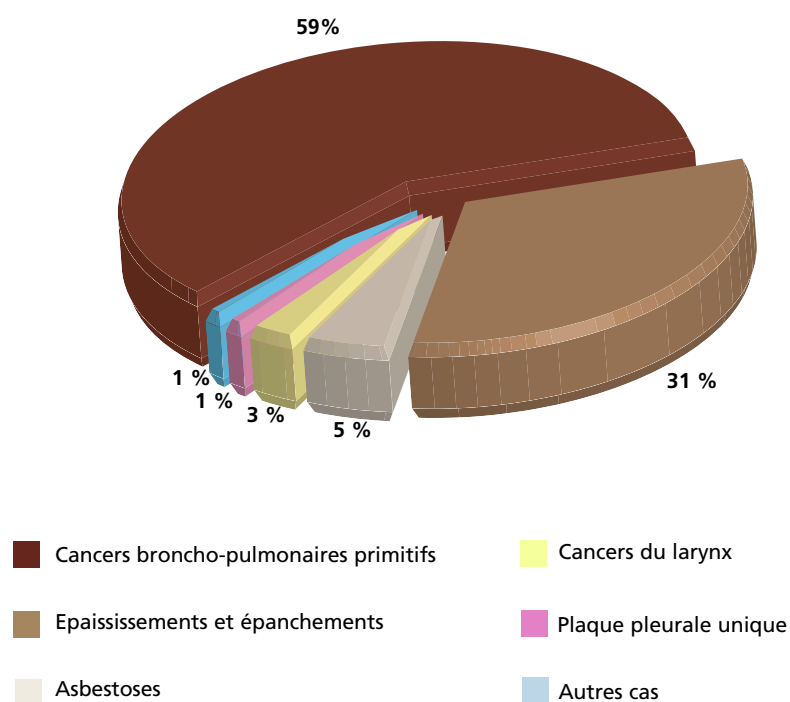
Graphique 31 : Liens avec l'exposition à l'amiante établis ou non selon les pathologies



Graphique 32 : Pathologies dont le lien avec l'exposition n'a pas été établi



Graphique 33 : Pathologies pour lesquelles le lien à l'amiante a été établi



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 - 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 3,799 610 milliards d'euros. Les dotations de la branche AT/MP représentent 3,338 000 milliards d'euros, soit 88 % du total. Les dotations de l'Etat s'élèvent à 461,61 M€

II - 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 demande³⁴ du FIVA.

Au 31 décembre 2012, 3,401 milliards d'euros avaient effectivement été versés au FIVA depuis sa création sur les 3,799 milliards d'euros votés dans les lois annuelles de financement de la sécurité sociale et de finances de l'Etat.

Tableau 30 : 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
2011	47 500	340 000	387 500	267 500
2012	47 000	315 000	362 000	407 000
Total	461 610	3 338 000	3 799 610	3 401 610

* 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.

³⁴ 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.

III - Les autres recettes

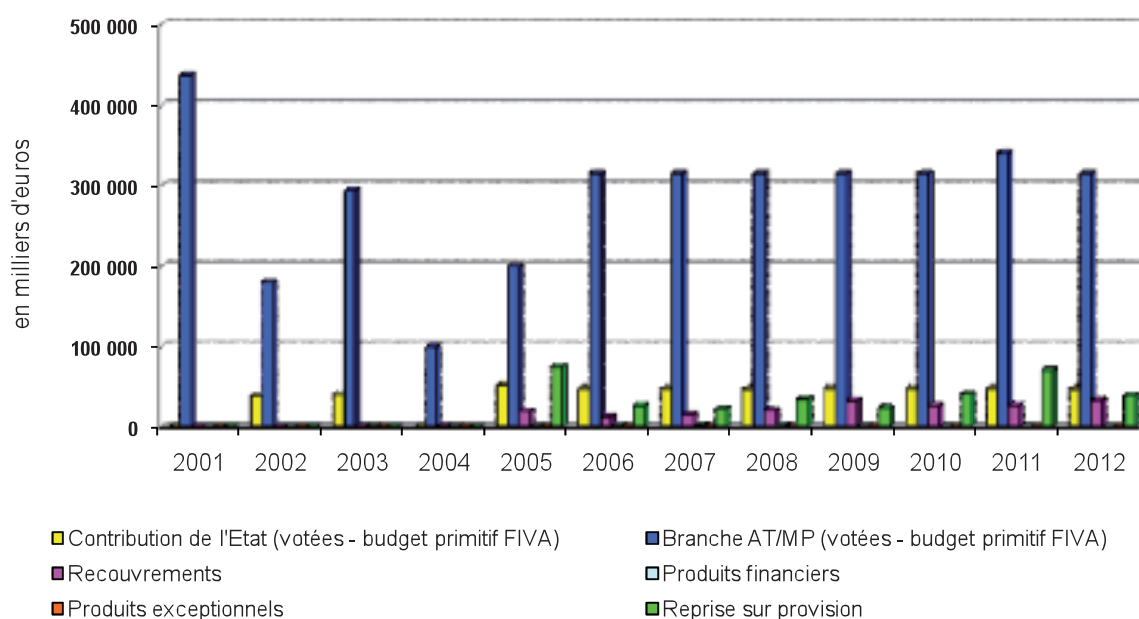
Le FIVA a budgétisé, outre les subventions de l'Etat et de la branche AT/MP, d'autres recettes, notamment :

- 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.

Les demandes d'abondement de trésorerie ne sont effectuées qu'à partir d'un seuil de déclenchement plus bas (lorsque la trésorerie du FIVA est inférieure à 20 M€).

Graphique 34 : Nature des recettes



Le tableau ci-dessous retrace les charges et recettes d'exploitation constatées (hors investissement).

Tableau 31 : Charges et recettes (en millions d'euros)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Charges	14,1	176,20	461,95	431,58	392,31	356,41	424,43	423,71	465,09	399,51	480,79
Indemnisation	13,00	171,03	377,63	399,81	363,66	318,04	394,58	359,45	385,72	353,41	386,68
Dotation aux provisions	0,00	0,07	79,41	26,79	23,29	31,99	21,77	55,58	70,40	37,79	85,03
Autres charges	1,10	5,10	4,91	4,98	5,36	6,38	8,08	8,68	8,97	8,32	9,08
Produits	552,60	335,03	101,80	346,85	402,37	401,74	418,87	418,21	429,39	484,09	433,41
Dotation AT/MP	514,50	294,00	100,00	200,00	315,00	315,00	315,00	315,00	315,00	340,00	315,00
Dotation ETAT	38,10	40,00	0,00	52,00	47,50	47,50	47,00	47,50	47,50	47,50	47,00
Reprise sur provisions	0,00	0,00	0,00	74,44	26,62	22,13	34,10	23,42	40,86	69,71	39,03
Autre produits	0,00	1,03	1,80	20,41	13,25	17,11	22,77	32,29	26,03	26,88	32,38
Résultat net	538,50	158,83	- 360,16	- 84,74	10,06	45,33	- 5,56	- 5,50	- 35,70	84,57	- 47,38
Résultats cumulés depuis 2002	538,50	697,33	337,17	252,43	262,49	307,82	302,26	296,76	261,06	345,64	298,26

ARRETE

Arrêté du 24 octobre 2011 portant nomination au conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (NOR: ETSS1129184A), modifié par les arrêtés du 24 novembre 2011 (NOR : ETSS1131949A), 18 janvier 2012 (NOR : ETSS1201716A), 18 juillet 2012 (NOR : AFSS1229840A), 19 mars 2013 (NOR: AFSS1308065A) et 22 mai 2013 (NOR : AFSS1313145A).

Par arrêté du ministre du travail, de l'emploi et de la santé et de la ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement, en date du 24 octobre 2011, 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 CHOIGNARD, représentant la Confédération générale des petites et des moyennes entreprises (CGPME), membre titulaire ;
M. Pierre THILLAUD, représentant la Confédération générale des petites et des moyennes entreprises (CGPME), membre suppléant ;
M. Gérard POLO, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre titulaire ;
Mme Elodie CORRIEU, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre suppléant ;
M. Jean-François NATON, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre titulaire ;
M. Jean-Paul CARRET, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre suppléant ;
M. Jean PAOLI, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre titulaire ;
M. Bertrand NEYRAND, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre suppléant ;
M. André LERAY, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre titulaire ;
M. Philippe QUONIAM, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre suppléant ;
M. Jean-François ANGENIARD, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre titulaire ;
M. Jean-Michel CERDAN, 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 NOEUVÉGLISE, 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. Fabrice GROUT, 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. Philippe Karim FELISSI, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire ;
M. Alain PRUNIER, 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 VIOT, 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 personnes qualifiées :

Mme Danièle LUCE, membre titulaire ;
M. Michel FOURNIER, 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

DECRET

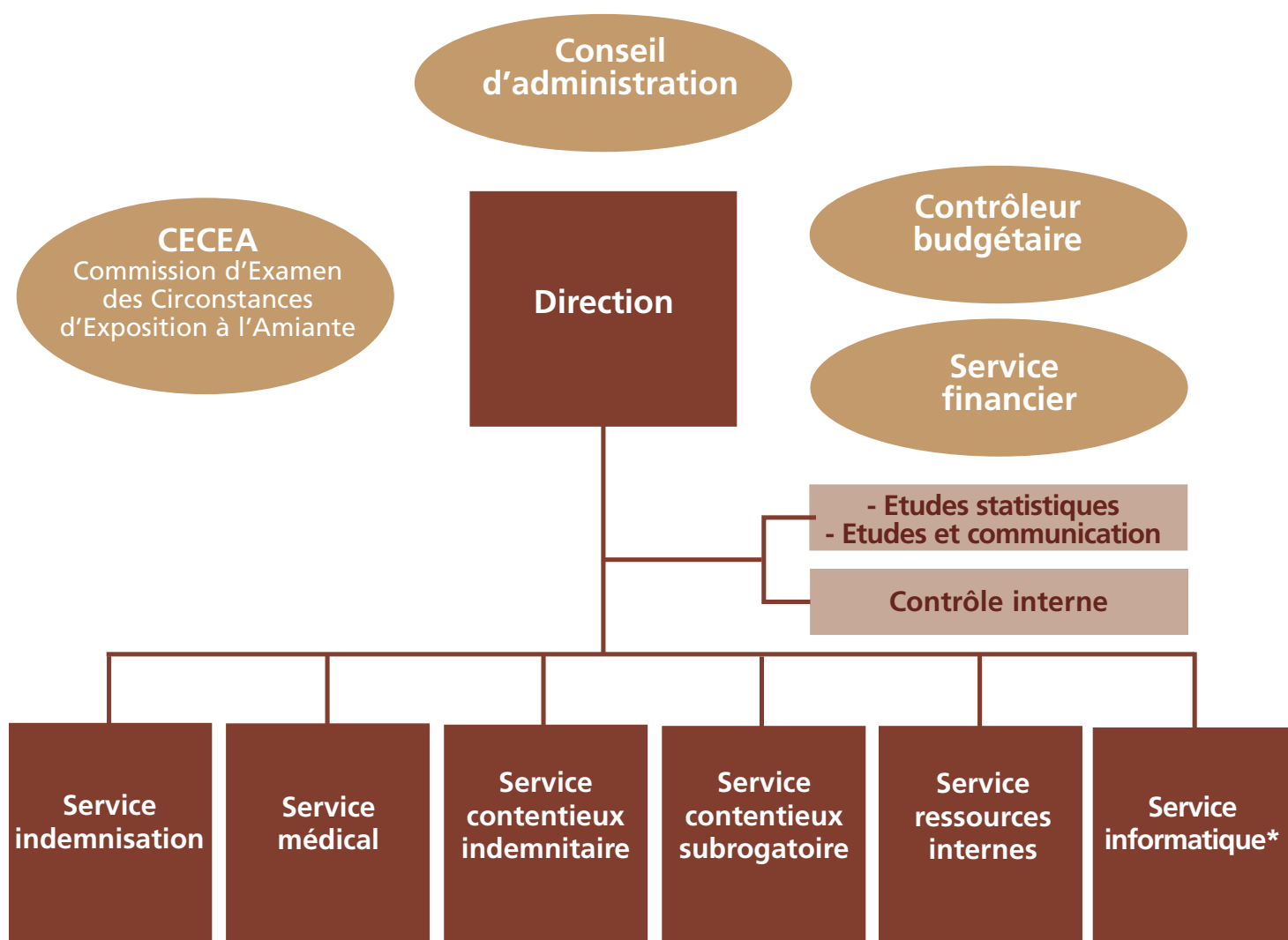
Décret du 7 octobre 2011 portant nomination du président et du président suppléant du conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (NOR : ETSS1125365D)

Par décret du Président de la République en date du 7 octobre 2011 :

Mme Claire FAVRE, présidente de chambre à la Cour de cassation, est nommée présidente du conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

M. Xavier PRETOT, conseiller à la Cour de cassation, est nommé suppléant de Mme Claire FAVRE.

ANNEXE 3 → Organigramme du FIVA



Au 31 décembre 2012

* Services mutualisés avec l'ONIAM

ANNEXE 4 → 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	
	%	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
Asbestose	5,4	30 215 250	3,0	11 992 965	3,1	11 268 647	3,9	12 251 710	4,0	15 783 480
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
Mésothéliome	33,8	189 748 915	21,2	84 880 653	20,0	72 849 212	19,9	63 324 796	23,0	90 742 566
Autres pathologies	9,4	52 918 127	4,3	17 257 697	4,0	14 488 568	4,4	13 928 465	3,5	13 788 456
Total annuel	100	561 698 043	100	399 812 747	100	363 664 005	100	318 039 506	100	394 581 901
Total cumulé		561 698 043		961 510 790		1 325 174 795		1 643 214 301		2 037 796 202

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

Evolution des offres d'indemnisation

Offres	Mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008	
	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
Victimes		13 172		8 329	56,7	7 854	60,8	8 898	55,9	7 405
Ayants droit		NM*		NM*	43,3	6 008	39,2	5 732	44,1	5 849
Total des offres		13 172		8 329	100	13 862	100	14 630	100	13 254
Total cumulé		13 172		21 501		35 363		49 993		63 247

*NM : non mesurable

Evolution des demandes d'indemnisation

Demandes	Mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008	
	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
Nouveaux dossiers		19 043	45,7	8 467	46,5	8 929	42,1	10 771	42,2	6 563
Autres demandes		NM*	54,3	10 073	53,5	10 277	57,9	14 808	57,8	8 979
Total des demandes		19 043	100	18 540	100	19 206	100	25 579	100	15 542
Total cumulé		19 043		37 583		56 789		82 368		97 910

*NM : non mesurable

2009		2010		2011		2012	
%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
24,6	88 542 288	22,2	85 548 667	26,5	93 610 340	16,7	64 453 610
4,1	14 762 823	2,7	10 575 933	3,9	13 934 417	3,5	13 644 291
46	165 493 773	48,6	187 486 118	45,3	160 204 732	50,6	195 725 995
22	78 961 274	23,2	89 348 870	22,1	78 072 912	27,5	106 300 114
3,3	11 686 173	3,3	12 764 587	2,1	7 582 799	1,7	6 556 538
100	359 446 330	100	385 724 175	100	353 405 200	100	386 680 548
	2 397 242 532		2 782 966 707		3 136 371 907		3 523 052 455

2009		2010		2011		2012	
%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
55,4	6180	49,8	6 844	51,8	7 125	39,4	7 567
44,6	4 977	50,2	6 909	48,2	6 625	60,6	11 634
100	11 157	100	13 753	100	13 750	100	19201
	74 404		88 157		101 907		121 108

2009		2010		2011		2012	
%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
37,2	6 645	35	6 010	31,9	5 508	26	4 414
62,8	11 238	65	11 171	68,1	11 766	74	12 857
100	17 883	100	17 181	100	17 274	100	17 001
	115 793		132 974		150 248		167 249

ANNEXE 5 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
janvier-12	0	0	234	6 978 621	34	1 333 041	21	217 416	4	16 620
février-12	0	0	1 002	19 063 329	36	1 055 097	163	3 300 967	18	88 309
mars-12	0	0	1 212	27 405 771	48	1 219 226	153	3 592 920	28	134 439
avril-12	0	0	305	6 354 868	18	470 945	89	1 285 372	18	60 185
mai-12	0	0	1 361	27 827 942	34	566 729	50	1 098 532	28	349 568
juin-12	0	0	974	25 044 106	40	726 314	57	1 147 204	41	1 131 564
juillet-12	0	0	1 545	35 096 287	47	1 321 198	59	928 094	67	1 358 282
août-12	0	0	1 106	24 335 662	48	1 001 060	377	8 417 925	44	886 574
septembre-12	0	0	1 201	30 457 290	44	1 188 460	58	844 448	21	566 922
octobre-12	0	0	1 749	36 092 235	69	1 608 768	107	2 293 256	43	654 432
novembre-12	0	0	1 569	34 331 246	37	1 106 137	90	1 815 651	73	577 839
décembre-12	0	0	2 536	54 289 410	191	5 008 289	159	3 255 992	50	341 857
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	29 453
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 2011	2	131 320	12 950	291 318 236	864	20 894 718	1 423	31 019 296	415	2 155 818
Total 2012	0	0	14 560	320 298 146	612	15 272 223	1 362	27 980 361	431	6 149 971
TOTAL	8 087	71 732 150	124 921	2 945 435 107	7 658	183 750 161	11 557	244 322 142	3 038	19 883 567

Total dépenses prises en charge (hors provisions et rentes)		Rentes (6573)		Interêts de retard (6577)		Total général avec rentes		
nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant	
293	8 545 698	0	0	0	0	293	8 545 698	
1 219	23 507 702	4	18 441	3	3 459	1 226	23 529 602	
1 441	32 352 356	118	275 989	81	7 634	1 640	32 635 979	
430	8 171 370	1 006	1 606 678	0	0	1 436	9 778 048	
1 473	29 842 771	126	212 980	11	1 922	1 610	30 057 673	
1 112	28 049 188	35	70 917	16	570	1 163	28 120 675	
1 718	38 703 861	1 046	1 678 802	7	8 140	2 771	40 390 803	
1 575	34 641 221	131	242 668	0	0	1 706	34 883 889	
1 324	33 057 120	51	74 164	0	-9	1 375	33 131 275	
1 968	40 648 691	1 128	1 921 277	0	0	3 096	42 569 968	
1 769	37 830 873	87	131 263	0	0	1 856	37 962 136	
2 936	62 895 548	1 144	2 177 576	6	1 678	4 086	65 074 802	
								<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
15 654	345 519 388	4 288	7 876 032	111	9 780	20 053	353 405 200	29 450 433
16 965	369 700 701	4 876	8 410 755	124	23 394	22 258	386 680 548	32 223 379
147 176	3 393 522 297	26 378	48 739 216	1 092	644 414	183 024	3 523 052 455	

ANNEXE 6 → Présentation du barème indicatif d'indemnisation du FIVA

Le FIVA indemnise, selon le principe de la réparation intégrale, toutes les 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 et régulièrement enrichi, 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 financiers) par le FIVA

Les préjudices patrimoniaux indemnisés par le FIVA sont :

- le préjudice professionnel (perte de gains) ;
- les frais de soins (hospitalisation, chirurgie, pharmacie rééducation, etc.) restant à la charge de la victime ;
- les autres frais supplémentaires (tierce personne, aménagement du véhicule et du logement, etc.) restant à la charge de la victime ;
- les frais funéraires.

Ces préjudices sont indemnisés à condition qu'ils soient justifiés médicalement et sur la base des justificatifs et des factures acquittées produits par le demandeur.

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 à la date du diagnostic) et de l'âge. Les postes de préjudice suivants peuvent être indemnisés :

- l'incapacité fonctionnelle¹ ;
- le préjudice moral ;
- le préjudice physique ;
- le préjudice d'agrément ;
- Le préjudice esthétique (au cas par cas suivant les constatations médicales, notamment l'amaigrissement extrême, les cicatrices, le recours à un appareillage respiratoire, la 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 déjà indemnisée 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, ascendants) en retenant le sens qui lui est donné en réparation intégrale qui repose sur la proximité affective.

¹ En application de la délibération du conseil d'administration du 17 mars 2009, le poste de préjudice correspondant à l'incapacité fonctionnelle est désormais placé dans la catégorie des préjudices extrapatrimoniaux. Cette nouvelle classification n'est toutefois applicable que pour les dossiers reçus à compter d'avril 2009.

- 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 des préjudices personnels 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 (par exemple, 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. Le conseil d'administration du FIVA a fixé les éléments à prendre en compte dans le calcul du préjudice économique du conjoint survivant.

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 indemnifiant les préjudices subis directement par la victime).

ANNEXE 7 → Indemnisation de l'incapacité fonctionnelle - (valeur 2012)

En réparation intégrale, le taux d'incapacité mesure l'incapacité fonctionnelle 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 par le FIVA 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 fonctionnelle par le FIVA est en principe servie sous forme de rente dont la valeur est progressive en fonction du taux d'incapacité, afin de tenir compte des conséquences de la pathologie sur l'état de santé de la victime. Le choix a été fait de privilégier relativement l'indemnisation des pathologies les plus graves dans la mesure où les conséquences de l'incapacité fonctionnelle sont proportionnellement plus importantes pour les taux d'incapacité élevés que pour les taux faibles.

Pour une incapacité de 100 %, la rente est de 18 585 par an (valeur au 1er avril 2012) :

Taux d'incapacité %	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
Rente FIVA	465	978	1 540	2 152	2 812	3 522	4 279	5 086	5 942	6 847

Taux d'incapacité %	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Rente FIVA	7 801	8 803	9 855	10 956	12 105	13 303	14 550	15 846	17 191	18 585

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.

Lors que la rente est inférieure à 500 euros par an, l'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle est versée sous forme de capital au moyen d'un table de capitalisation.

Le FIVA utilise une table de capitalisation qui lui est propre. Elle a été actualisée par délibération du conseil d'administration du 12 avril 2012 en fonction des critères suivants :

- les projections pour l'année 2012 établies par l'INSEE dans la table 2007-2060 (INSEE Résultats n° 117 Société, décembre 2010) ;
- un taux d'intérêt de 3,22 % par référence à celui retenu par arrêté du 27 décembre 2011 pour la révision des tables de la CNAM ;
- une table asexuée.

ANNEXE 7

→ Suite

Le détail des coefficients de cette nouvelle table de capitalisation est le suivant :

Age de consolidation	Valeur de conversion rente-capital
16	26,685
17	26,550
18	26,413
19	26,272
20	26,128
21	25,980
22	25,828
23	25,672
24	25,511
25	25,345
26	25,173
27	24,997
28	24,815
29	24,627
30	24,433
31	24,233
32	24,028
33	23,818
34	23,602
35	23,380
36	23,152
37	22,918
38	22,678
39	22,432
40	22,180
41	21,924
42	21,662
43	21,395
44	20,122
45	20,843
46	20,559
47	20,271
48	19,977

Age de consolidation	Valeur de conversion rente-capital
49	19,680
50	19,380
51	19,071
52	18,759
53	18,442
54	18,118
55	17,787
56	17,449
57	17,103
58	16,748
59	16,389
60	16,018
61	15,643
62	15,255
63	14,866
64	14,167
65	14,063
66	13,655
67	13,278
68	12,853
69	12,423
70	11,993
71	11,570
72	11,113
73	10,647
74	10,191
75	9,731
76	9,264
77	8,801
78	8,328
79	7,868
80	7,391
81	6,931

Age de consolidation	Valeur de conversion rente-capital
82	6,465
83	6,027
84	5,577
85	5,141
86	4,707
87	4,285
88	3,882
89	3,477
90	3,080
91	2,673
92	2,274
93	2,376
94	2,202
95	2,063
96	1,964
97	1,672
98	1,200
99	0,998
100	0,804
101	0,714
102	0,533
103	0,454
104	0,331
105	0,351
106	0,153
107	0,131
108	0,093
109	0,093
110	0,093
111	0,093
112	0,093
113	0,092
114	0,085

Cette table de capitalisation actualisée a été mise en œuvre à compter du 1^{er} juin 2012.

ANNEXE 8

Données chiffrées depuis la création du FIVA

	2001/2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
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 ⁽¹⁾ (dont 315 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	387,5 (dont 340 AT/PM)	362 (dont 315 AT/PM)
Contributions* versées	68,1	130	420	352 (dont 200 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) 47 Etat	347,5 (dont 300 AT/MP)	367,5 (dont 320 AT/MP)	267,5 (dont 220 AT/PM)	407 (dont 360 AT/PM)
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)	391,2 (dont 37,8 en dotation provision)	471,7 (dont 85 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 ⁽³⁾ (6,52 sans honoraires)	8,16 ⁽³⁾ (6,66 sans honoraires)	8,82 ⁽³⁾ (7,02 sans honoraires)
Effectifs du FIVA	16	36	39	48	49	57	62 (60 CDI + 2 CDD)	77 (60 CDI + 17 CDD)	77 (60 CDI + 17 CDD)	75 (67 CDI + 8 CDD)	76 (67 CDI + 9 CDD)
Victimes nouvelles	3 229	7 774	8 040	8 467	8 929	10 771	6 563	6 645	6 010	5 508	4 414
Nombre total de demandes	NR	NR	NR	18 540	19 206	25 579	15 542	17 883	17 181	17 274	17 001
Nombre d'offres d'indemnisation	1 463 ⁽²⁾ (provisions)	4 687	8 485	10 494	13 862	14 630	13 254	11 157	13 753	13 750	19 201

* En millions d'euros

⁽¹⁾ Budget prévisionnel autorisé

⁽²⁾ 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.

⁽³⁾ Y compris honoraires d'avocat et expertise

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