

2014

////////////////////////////////////
14^E RAPPORT D'ACTIVITÉ
AU PARLEMENT
ET AU GOUVERNEMENT



Fonds d'Indemnisation
des Victimes de l'Amiante

SOMMAIRE

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014 3

I- L'ACTIVITÉ D'INDEMNISATION DU FIVA 5

I-1 DEMANDES D'INDEMNISATION REÇUES PAR LE FIVA 5

I-2 CARACTÉRISTIQUES DES VICTIMES AYANT PRÉSENTÉ
UNE DEMANDE INITIALE AU FIVA 7

I-3 OFFRES D'INDEMNISATION FAITES PAR LE FIVA EN 2014 13

I-4 DÉPENSES D'INDEMNISATION 17

II- L'ACTIVITÉ CONTENTIEUSE DU FIVA 20

II-1 LE CONTENTIEUX LIÉ AUX DÉCISIONS DU FIVA 20

II-2 LE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE 27

PARTIE II LE FONCTIONNEMENT DU FIVA EN 2014 34

I- LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FIVA 35

I-1 DÉLIBÉRATIONS RELATIVES AU FONCTIONNEMENT DU FIVA 35

I-2 DÉLIBÉRATIONS RELATIVES AU BARÈME ET À L'INDEMNISATION 36

II- GESTION ADMINISTRATIVE ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES DU FIVA 37

II-1 LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU 37

II-2 LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'ÉTABLISSEMENT 43

II-3 L'ACTIVITÉ DU PÔLE MÉDICAL DU FIVA 46

II-4 LE SERVICE FINANCIER 47

III- BILAN DE L'ACTIVITÉ DE LA COMMISSION D'EXAMEN DES CIRCONSTANCES DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE 51

III-1 LE FONCTIONNEMENT ET L'ACTIVITÉ DE LA CECEA 51

III-2 EXPOSITION À L'AMIANTE ET PATHOLOGIE 52

PARTIE III LES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA 54

I- LES DOTATIONS ALLOUÉES DEPUIS LA CRÉATION DU FIVA 55

II- LES DOTATIONS EFFECTIVEMENT VERSÉES 55

III- LES AUTRES RECETTES 56

ANNEXES AU RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014 58-71

INTRODUCTION

Établi à l'intention du Parlement et du Gouvernement, ce quatorzième rapport d'activité couvre l'année civile 2014. Il a été approuvé par le Conseil d'administration du FIVA du 28 avril 2015, 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.

Sur le plan institutionnel, l'année 2014 est une année importante avec la signature du second contrat d'objectifs et de performance (COP) le 14 octobre 2014, par le directeur de la sécurité sociale, le directeur du budget et la directrice du FIVA. Il s'inscrit dans la continuité du précédent COP en l'approfondissant, notamment en matière de qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit. 2014 est aussi l'année du renouvellement des membres du Conseil d'administration, par un arrêté de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et du secrétaire d'État chargé du budget en date du 21 novembre 2014.

L'activité en 2014 confirme et accentue les performances de 2013. Ainsi, elle a été particulièrement soutenue tant du côté de l'offre que de la demande. Le FIVA a présenté 20 170 offres au cours de l'année, niveau quasiment identique à celui de 2013 et dépassant le nombre de demandes pour la troisième année consécutive. Le nombre d'offres faites aux victimes directes continue d'augmenter pour atteindre son plus haut niveau depuis sept ans.

La répartition des victimes par pathologie confirme la tendance observée les années précédentes avec une prépondérance des victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississement pleuraux (près de 60%), mais avec une nouvelle diminution de leur part relative. L'ampleur de la baisse est de près de dix-huit points en sept ans. Les ressortissants du régime général restent toujours largement majoritaires, représentant 84,5% des victimes indemnisées. Deux tiers des victimes sont reconnues atteintes d'une maladie professionnelle à leur entrée dans le dispositif d'indemnisation du FIVA.

Le dynamisme de l'activité s'est accompagné d'une réduction des délais de présentation et de paiement des offres. Les délais de présentation ont baissé d'un tiers et atteignent sept mois en 2014. Pour les pathologies graves qui constituent une priorité du FIVA, ces délais sont en moyenne inférieurs au délai légal de six mois et atteignent cinq mois et deux semaines. Enfin, au quatrième trimestre, le FIVA a respecté en moyenne le délai légal de six mois pour l'ensemble des catégories de victimes. Le délai moyen de paiement se situe en-dessous du délai réglementaire de deux mois pour toutes les catégories de victimes, pour se situer à un mois et deux semaines.

Pour la cinquième année consécutive, le nombre de contentieux indemnitaires diminue. Il a été divisé par deux depuis 2010. Le meilleur respect par le FIVA des délais légaux de présentation des offres a contribué à la réduction des recours contentieux. Ainsi, le taux de contestation des offres est de 7% en 2014.

Dans le cadre de la mission subrogatoire du FIVA, le taux de réussite des actions engagées par l'établissement se maintient à un niveau très élevé, 91 % lorsque le FIVA est à l'initiative de l'action, et 88 % lorsqu'il est partie intervenante aux côtés des victimes et de leurs ayants droit.

Depuis la création du FIVA, 85 956 victimes ont déposé un dossier de demande d'indemnisation et 118 909 autres demandes (ayants droit, indemnisations complémentaires) ont été enregistrées. Les dépenses d'indemnisation cumulées s'élèvent à 4,420 milliards d'euros. Pour la seule année 2014, les dépenses d'indemnisation s'élèvent à 427,8 millions d'euros hors provisions, contre 469,2 millions d'euros en 2013.

L'établissement a engagé des actions en vue d'améliorer la qualité du service rendu aux victimes et sa performance. Afin de faciliter l'accès à l'information des victimes et des ayants droit, le FIVA a ouvert le service www.fivadirect.fr, qui permet aux demandeurs de disposer, au moyen d'un compte sécurisé, de l'essentiel de l'information relative à l'instruction et au paiement de leurs demandes. Le FIVA a également poursuivi ses efforts pour améliorer le traitement des dossiers via une action d'ampleur visant à relancer des dossiers non recevables ou incomplets. La première enquête de satisfaction externalisée, élargie aux ayants droit, a montré une progression du niveau général de satisfaction, notamment de la part des victimes.

La signature du COP pour la période 2014-2016 inscrit l'action du FIVA dans une stratégie de moyen terme pour poursuivre l'amélioration des performances, grâce à un renforcement des partenariats avec les différentes parties prenantes à l'indemnisation.

PARTIE I

L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

L'indemnisation constitue le cœur de métier du FIVA. L'essentiel de ses activités est consacré à l'instruction des demandes, de leur réception à l'envoi aux victimes ou ayants droit concernés des décisions relatives à l'indemnisation. Le FIVA assure ensuite le paiement des offres ainsi que le traitement des éventuels contentieux engagés par les demandeurs en cas de contestation des décisions relatives à l'indemnisation. Le FIVA a également pour mission d'agir contre les employeurs responsables une fois qu'il est subrogé dans les droits des demandeurs, selon les termes de la loi du 23 décembre 2000.

En 2014, l'activité du FIVA a été particulièrement soutenue compte tenu du dynamisme de la demande. Pour la troisième année consécutive, le nombre d'offres (20 170) est supérieur à celui des demandes (19 110). Le Fonds a conjugué ce niveau de production élevé avec une diminution importante et constante des délais de décision et de paiement. Ainsi, le délai légal de décision de six mois et le délai réglementaire de paiement de deux mois¹ sont respectés au quatrième trimestre de l'année pour toutes les catégories de victimes.

¹ Conformément à l'article 53-4 de la loi du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, le FIVA doit faire une offre dans un délai de six mois après réception de la demande d'indemnisation. En application de l'article 23 du décret du 23 octobre 2001, il est tenu de payer l'offre dans un délai de deux mois après son acceptation par le demandeur.

I- L'ACTIVITÉ D'INDEMNISATION DU FIVA

Le traitement des demandes est organisé autour de l'unité de base que constitue le dossier. À chaque victime directe de l'amiante est associé un dossier référencé et utilisé pour toutes les demandes relatives à ce dossier. Sont ainsi classées ensemble la demande initiale de la victime, les éventuelles demandes complémentaires notamment en cas de préjudices supplémentaires, d'aggravation de l'état de santé et, le cas échéant, de demandes des ayants droit². Chaque dossier est donc susceptible de regrouper plusieurs demandes et peut donner lieu à plusieurs offres, ce qui permet d'appréhender toutes les conséquences financières d'une pathologie liée à l'amiante.

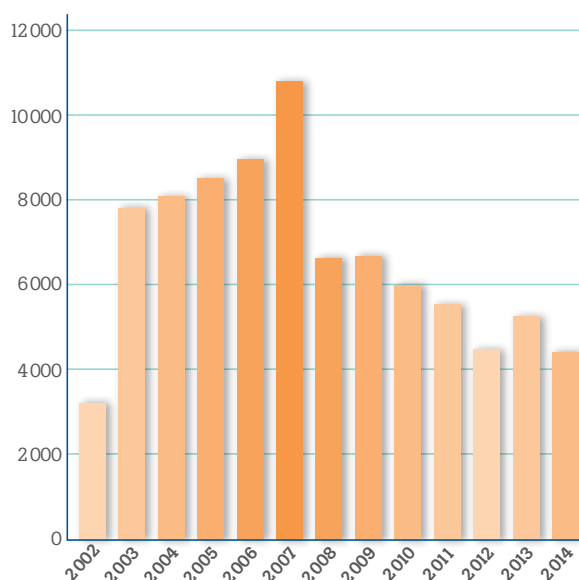
I-1 DEMANDES D'INDEMNISATION REÇUES PAR LE FIVA

L'analyse des nouvelles saisines du FIVA en 2014 consiste d'abord à déterminer leur répartition entre dossiers et demandes, puis selon l'auteur de la saisine.

▼ I-1-1 ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DOSSIERS ET DE DEMANDES

L'année 2014 est marquée par une diminution du nombre de dossiers et un rebond du nombre de demandes.

Graphique 1 : Nombre de dossiers enregistrés par année depuis 2002



Si le nombre de dossiers a connu une hausse conjoncturelle en 2013, la tendance à la baisse constatée depuis 2010 est confirmée cette année. Le nombre de 4 404 dossiers est le plus faible constaté depuis la création du FIVA à l'exception de 2002.

Après une progression de 17,9% en 2013, le nombre de victimes diminue de 15,3% cette année et retrouve ainsi son niveau de 2012.

Tableau 1 : Évolution du nombre de nouveaux dossiers et de demandes depuis 2011

Années	Nombre de demandes		Moyenne mensuelle		Taux d'évolution	
	ND*	TD**	ND	TD	ND	TD
2011	5 508	17 274	459	1 440		
2012	4 414	17 001	368	1 417	-19,9%	-1,6%
2013	5 202	18 506	434	1 542	17,9%	8,9%
2014	4 404	19 110	367	1 593	-15,3%	3,3%

*ND : nouveaux dossiers (demandes initiales des victimes directes).

**TD : total des demandes (nouveaux dossiers, aggravation de l'état de santé, demandes supplémentaires de demandeurs existants, préjudice moral des ayants droit).

En 2014, le FIVA a enregistré un total de 19 110 demandes d'indemnisation, soit en moyenne 1 593 demandes par mois.

Ce résultat atteint et dépassé uniquement en 2006 et 2007 traduit une augmentation de plus de 3% des de-

mandes confirmant la tendance à la hausse observée en 2013.

Le dynamisme de la demande est principalement soutenu par les demandes émanant des ayants droit.

² Sont ayants droit le conjoint, le partenaire du pacte civil de solidarité, le concubin, les enfants, les pères et mères les frères et sœurs, les petits-enfants de la victime décédée, ainsi que, dans certaines conditions, certains autres proches.

Tableau 2 : Évolution du ratio «total des demandes/nouveaux dossiers» depuis 2002

Années	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
2013	5 202	18 506	3,56
2014	4 404	19 110	4,34

* ND : nouveaux dossiers

** TD : total des demandes

En 2014, le ratio entre le total des demandes et celui des dossiers atteint 4,34 contre 3,56 en 2013, confirmant la tendance observée depuis 2005. La hausse de ce ratio traduit d'une part l'augmentation des demandes des ayants droit et d'autre part la diminution des demandes initiales des victimes.

Le FIVA reste la voie privilégiée retenue par les victimes pour obtenir la réparation de leurs préjudices depuis sa création. Cette prépondérance se confirme puisque le nombre de saisines des juridictions du contentieux de la sécurité sociale par les demandeurs reste limité en 2014. En effet, seulement 7 % des victimes de l'amiante ont choisi de s'adresser aux juridictions plutôt qu'au FIVA, soit une baisse d'un point par rapport à 2013. Ce niveau est le plus bas constaté depuis la création du FIVA. Toutefois, ces chiffres doivent être relativisés compte tenu du délai existant entre la saisine de la juridiction et le signalement au FIVA de ces contentieux par les juridictions.

▼ I-1-2 ANALYSE DES DEMANDES SELON L'AUTEUR DE LA SAISINE

Les demandes auprès du FIVA peuvent être formulées directement par la victime, par ses ayants droit ou par un représentant choisi par le(s) demandeur(s). Dans ce dernier cas, il s'agit le plus souvent d'un avocat, d'une association de victimes ou d'une organisation syndicale.

Tableau 3 : Répartition des dossiers déposés au FIVA depuis 2012 selon l'auteur de la saisine

Année d'enregistrement	Dossiers présentés par un avocat		Dossiers présentés par une association de victimes ou une organisation syndicale		Dossiers présentés par le ou les demandeur(s)*		Total
2012	1 008	22,8%	235	5,3%	3 171	71,9%	4 414
2013	1 077	20,7%	126	2,4%	3 999	76,9%	5 202
2014	917	20,8%	122	2,8%	3 362	76,4%	4 404

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

Sur 4404 dossiers enregistrés par le FIVA en 2014, 76,4% sont présentés par les victimes et/ou leurs ayants droit directement auprès du Fonds, soit une part comparable à celle observée en 2013. Une stabilité est

également constatée s'agissant des parts des saisines formulées par l'intermédiaire d'une association de victimes, d'une organisation syndicale (2,8%) ou par l'intermédiaire d'un avocat (20,8%).

► I-2 CARACTÉRISTIQUES DES VICTIMES AYANT PRÉSENTÉ UNE DEMANDE INITIALE³ AU FIVA

L'année 2014 confirme les tendances observées au cours des années précédentes, marquées par une diminution relative de la part des pathologies bénignes.

▼ I-2-1 RÉPARTITION DES VICTIMES SELON L'ORIGINE DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE

À l'entrée du dispositif, le FIVA traite les demandes en trois catégories de victimes (qu'elles soient vivantes ou décédées) conformément aux conditions d'indemnisation arrêtées par l'article 53 de la loi précitée du 23 décembre 2000, à savoir :

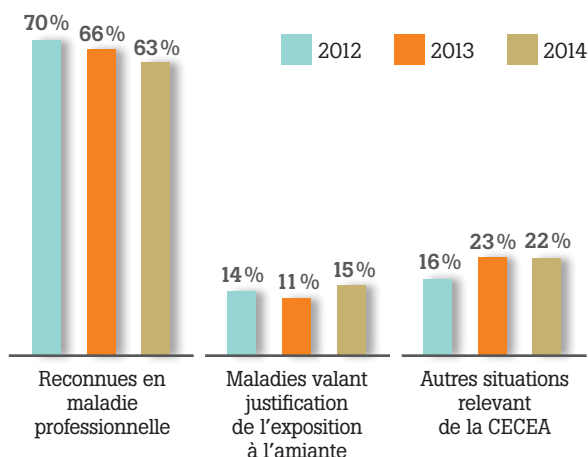
- victimes dont la pathologie est reconnue en maladie professionnelle ;
- victimes atteintes de maladies valant justification de l'exposition à l'amiante⁴ ;
- autres situations relevant de la CECEA⁵.

En 2014, les victimes prises en charge au titre de la législation des risques professionnels restent largement majoritaires au sein de la population des victimes saisissant le FIVA. Toutefois, leur proportion est en diminution avec une baisse de près de vingt points en six ans dont sept points au cours des trois dernières années.

La part des victimes entrant dans le dispositif au titre d'une pathologie valant justification de l'exposition à l'amiante est de 15%, soit la part la plus importante depuis la création du FIVA.

La part des victimes relevant de la compétence de la CECEA s'élève à 22%. Ce résultat doit néanmoins être relativisé puisque 65% des victimes concernées ont déclaré qu'une procédure de reconnaissance en maladie professionnelle était parallèlement en cours. Une partie de ces dossiers sera réintroduite dans le circuit du service indemnisation de traitement des dossiers des victimes dont la pathologie est ultérieurement reconnue.

Graphique 2 : Évolution de la répartition des victimes selon le type de prise en charge depuis 2012



▼ I-2-2 RÉPARTITION PAR RÉGIME D'AFFILIATION DES NOUVEAUX DOSSIERS (tableau 4)

La part des victimes relevant du régime général de sécurité sociale est encore très largement prépondérante en 2014 (84,5%).

▼ I-2-3 RÉPARTITION DES VICTIMES SELON LE SEXE (tableau 5)

Les hommes représentent 91 % des victimes de l'amiante connues du FIVA, tout comme en 2013.

Les données actuelles demeurent stables s'agissant des victimes prises en charge au titre des maladies professionnelles, avec une hausse non significative d'un point pour les femmes, leur part passant de 3% à 4%.

La répartition hommes/femmes pour les maladies valant justification de l'exposition à l'amiante reste stable. La part des femmes passe de 28% à 29%, soit la proportion la plus importante constatée depuis 2008.

³ Les demandes concernent les victimes vivantes ou décédées.

⁴ Liste des maladies dites « spécifiques » fixée dans l'arrêté du 5 mai 2002 (mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde et autres tumeurs pleurales primitives ; plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique).

⁵ Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'amiante.

Tableau 4 : Répartition par régime d'affiliation des nouveaux dossiers depuis 2012

Régime	Années d'enregistrement		
	2012	2013	2014
Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	86,05 %	84,26 %	84,53 %
Régime des Mines	4,03 %	5,11 %	5,51 %
SGA - Défense	2,01 %	2,02 %	1,93 %
SNCF	1,14 %	1,46 %	1,50 %
EDF/GDF	1,47 %	1,57 %	1,45 %
ENIM - Marine Marchande	1,07 %	0,98 %	1,05 %
MSA - Mutualité agricole	0,54 %	0,73 %	0,80 %
Artisans et commerçants	0,92 %	0,94 %	0,75 %
Collectivités locales (dont Mairie de Paris)	0,52 %	0,56 %	0,55 %
Hôpitaux	0,17 %	0,25 %	0,18 %
Éducation Nationale	0,69 %	0,40 %	0,25 %
RATP	0,17 %	0,19 %	0,20 %
Autres agents de l'État	0,38 %	0,17 %	0,15 %
France Télécom - La Poste	0,19 %	0,23 %	0,13 %
CNRS	0,02 %	0,00 %	0,05 %
Autres	0,64 %	1,13 %	0,98 %

Tableau 5 : Répartition des victimes selon l'origine de la pathologie et le sexe en 2014

Prise en charge	Hommes	Femmes
Reconnues en maladie professionnelle	96 %	4 %
Maladies valant justification de l'exposition à l'amiante	71 %	29 %
Autres situations relevant de la CECEA	90 %	10 %
Ensemble	91 %	9 %

▼ I-2-4 RÉPARTITION DES VICTIMES DE L'AMIANTE SELON LA PATHOLOGIE

Chaque dossier fait l'objet d'un examen par un médecin du FIVA qui détermine, en fonction de la pathologie et selon le barème médical spécifique du Fonds, le taux d'incapacité attribué à la victime. Ce taux d'incapacité et l'âge de la victime à la date du diagnostic de la pathologie constituent les deux critères permettant ensuite au FIVA d'évaluer les préjudices subis et de les indemniser s'il y a lieu.

1) La répartition des victimes par pathologie

La présentation par pathologie est fonction de la pathologie la plus grave recensée dans le dossier : si deux pathologies sont identifiées, une bénigne et une maligne, cette dernière prime sur la première.

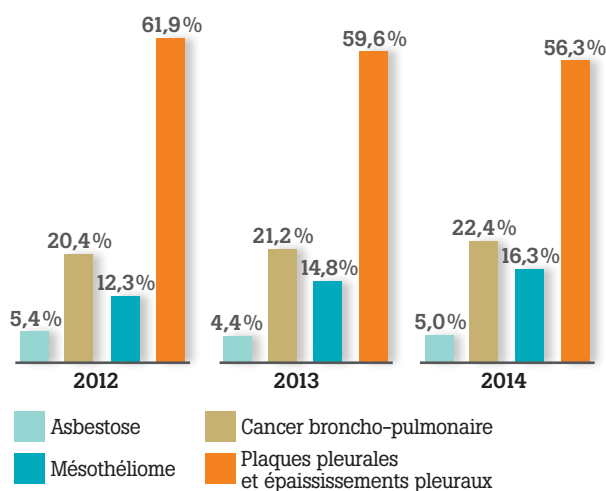
PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

Tableau 6 : Répartition des victimes par pathologie depuis 2012

Pathologie	2012	2013	2014
Asbestose	172	166	143
Autres	4	8	7
Cancer broncho-pulmonaire	651	802	636
Mésothéliome	393	561	461
Plaques pleurales et épaississements pleuraux	1 975	2 253	1 597
En attente de qualification	1 219	1 412	1 560
Total	4 414	5 202	4 404

Le nombre de dossiers dans lesquels la pathologie n'est pas encore renseignée doit conduire à être prudent dans l'analyse de ces données. Les délais inhérents à l'enregistrement de la demande et à la complétude du dossier expliquent notamment qu'une catégorie de pathologies «En attente de qualification» subsiste dans les statistiques du FIVA, dans l'attente de leur qualification médicale. C'est la raison pour laquelle est réalisé 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 (hors catégories «autres» et «en attente de qualification»)



La prépondérance des victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux continue d'être observée, mais dans des proportions de moins en moins importantes.

Alors que ces pathologies bénignes représentaient près de 60% des victimes en 2013, elles ne représentent plus que 56,3% des victimes en 2014. Cette baisse est constante depuis 2007 (74,1%), soit une diminution de près de 18 points en sept ans.

Corrélativement, la part des pathologies malignes, notamment les cancers broncho-pulmonaires et les mésothéliomes, n'a cessé d'augmenter sur la même période, atteignant 38,7% en 2014 contre 21% en 2007, soit une augmentation de près de 18 points en sept ans. En progression constante sur cette période, la part des mésothéliomes a plus que doublé, passant de 7,1% en 2007 à 16,3% en 2014.

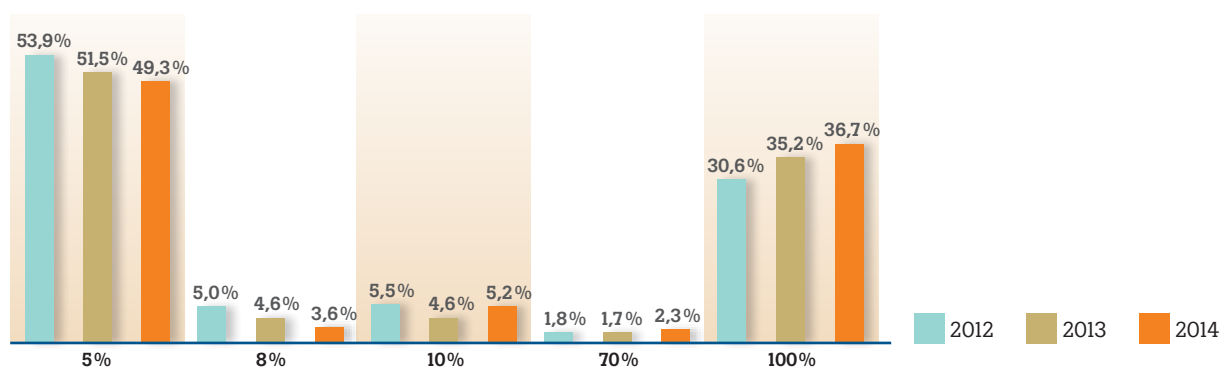
Tableau 6 bis : Répartition des victimes par pathologie (données recalculées en 2015 pour les années 2012 et 2013)

Pathologie (recalculé en 2015)	Année 2012	Année 2013
Asbestose	235	231
Autres	13	15
Cancer broncho-pulmonaire	882	992
Mésothéliome	478	643
Plaques pleurales et épaississements pleuraux	2 308	2 580
En attente de qualification	498	741
Total	4 414	5 202

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

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, reflète la répartition des victimes selon leur pathologie⁶.

⁶ Cf. supra graphique n° 3.

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

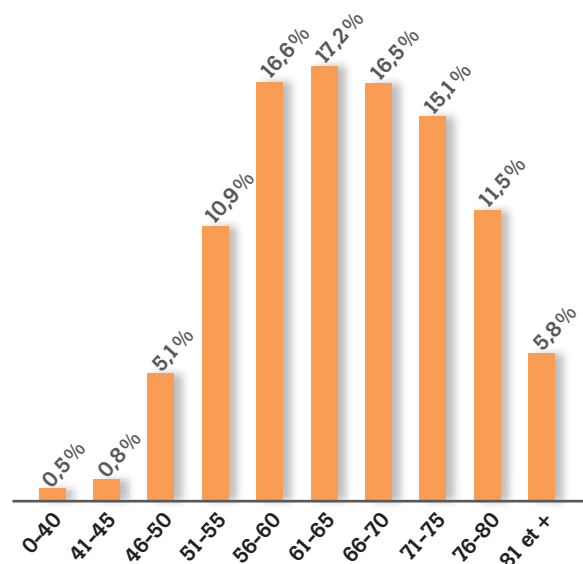
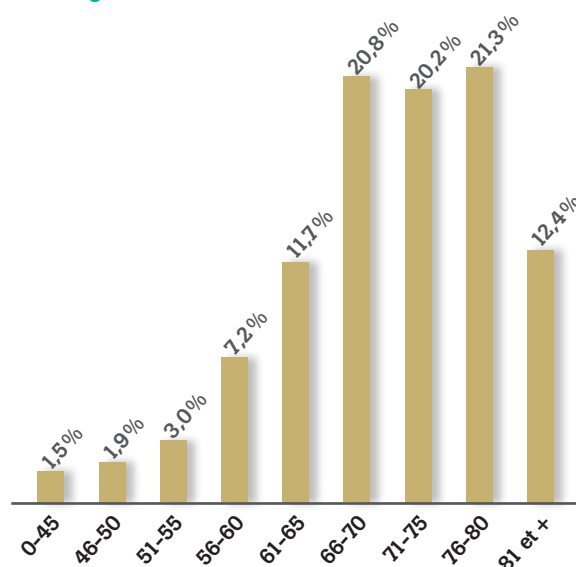
La répartition selon le taux d'incapacité observée depuis la création du FIVA demeure identique avec une concentration des taux aux deux extrêmes (5% et 100%). Ainsi, 49,3% des victimes sont indemnisées pour un taux d'incapacité de 5%. Cependant, cette proportion est la moins importante enregistrée depuis la création du FIVA. Corrélativement, la part des dossiers correspondant à un taux de 100% à l'entrée du dispositif atteint son niveau le plus élevé depuis la création du Fonds, avec 36,7% en 2014.

3) Ventilation des victimes selon leur âge à la date du diagnostic

En 2014, l'âge moyen des victimes au moment de l'établissement du diagnostic est de 66 ans.

En 2014, la répartition par tranche d'âge des victimes demeure stable. Il convient cependant de noter la hausse de la part des victimes âgées de moins de 51 ans, passant de 5% à 6,4%. Comme lors des années précédentes, une majorité des victimes se situe dans la tranche d'âge 56-70 ans.

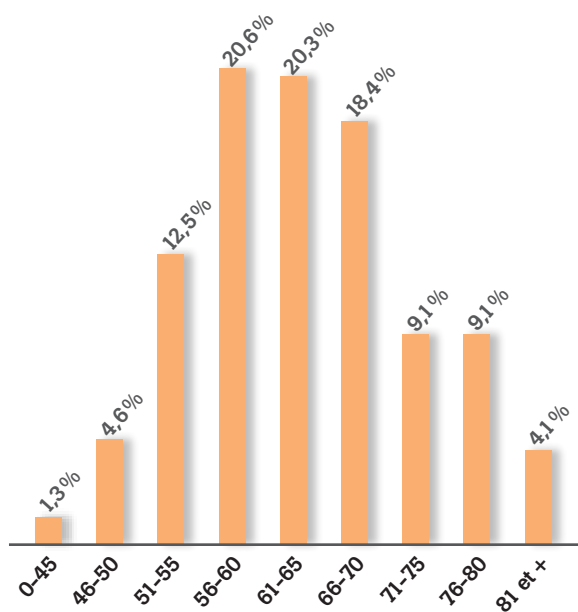
L'analyse de l'âge de survenue des pathologies cancéreuses montre une répartition différente selon que les victimes sont atteintes d'un mésothéliome ou d'un cancer broncho-pulmonaire.

Graphique 5 : Âge des victimes au moment du diagnostic de la pathologie liée à l'amiante en 2014**Graphique 6 : Âge des victimes au moment du diagnostic du mésothéliome en 2014**

La majorité des mésothéliomes est diagnostiquée après 70 ans. Néanmoins, la part des mésothéliomes diagnostiqués avant 60 ans est en hausse, soit 13,6% en 2014 contre 12,5% en 2013.

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

Graphique 7 : Âge moyen des victimes au moment du diagnostic du cancer broncho-pulmonaire en 2014



Les tendances observées lors des dernières années sont confirmées avec un diagnostic des cancers broncho-pulmonaire établi principalement entre 56 et 70 ans. Moins d'un quart des cancers broncho-pulmonaires sont diagnostiqués après 70 ans.

▼ I-2-5 SITUATION DES VICTIMES AU DÉBUT DE L'INSTRUCTION DU DOSSIER

En 2014, la majorité des dossiers est déposée au FIVA par des victimes vivantes. Cette proportion reste stable (81,8% en 2014 contre 82,7% en 2013).

Graphique 8 : Part des victimes vivantes et décédées au début de l'instruction du dossier en 2014

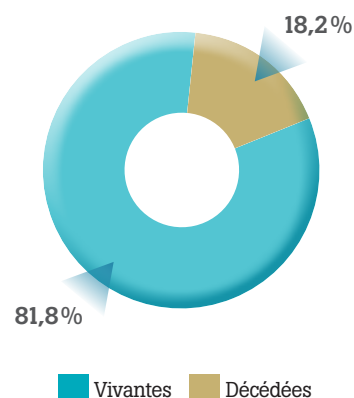


Tableau 7 : Âge des victimes au moment du diagnostic, ventilé par pathologie

Pathologie	Âge
Asbestose	68
Cancer broncho-pulmonaire	64
Mésothéliome	71
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	65

L'âge moyen des nouvelles victimes en 2014 varie de 64 à 71 ans, en fonction des pathologies concernées.

L'âge moyen des victimes atteintes de mésothéliomes demeure largement supérieur (71 ans) à celui des victimes atteintes de cancers broncho-pulmonaires (64 ans).

Tableau 8 : Nombre et répartition des victimes vivantes et décédées en 2014

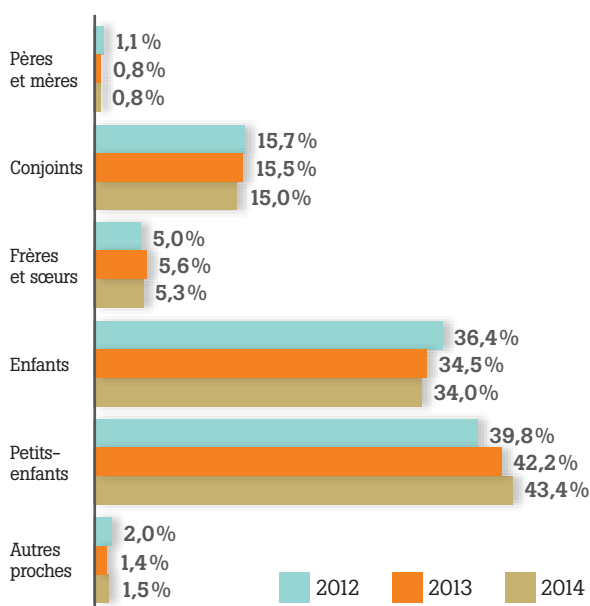
Pathologie	Vivantes		Décédées		Total
Asbestose	126	88,1 %	17	11,9 %	143
Cancer broncho-pulmonaire	380	59,7 %	256	40,3 %	636
Epaississements pleuraux	138	94,5 %	8	5,5 %	146
Mésothéliome	341	74,0 %	120	26,0 %	461
Plaques pleurales	1 432	98,7 %	19	1,3 %	1 451
Autres	2	28,6 %	5	71,4 %	7
En attente de qualification	1 189	76,2 %	371	23,8 %	1 560
Total	3 608	81,9 %	796	18,1 %	4 404

La part des victimes atteintes de mésothéliomes saisissant le FIVA de leur vivant a considérablement progressé en quatre ans, passant de 46% en 2010 à 74% en 2014. Il convient de rappeler que le mésothéliome est une maladie à déclaration obligatoire en application du décret du 16 janvier 2012⁷.

La part des victimes atteintes de cancers broncho-pulmonaires et vivantes lors de la saisine du FIVA augmente de près de deux points en 2014 (59,7% contre 57,9% l'an passé).

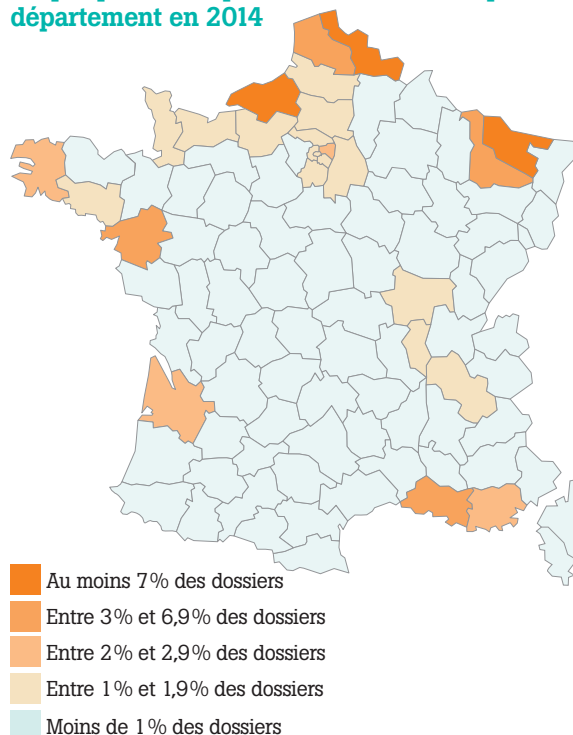
▼ I-2-6 RÉPARTITION DES AYANTS DROIT DES VICTIMES

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 depuis 2012

La part des petits-enfants est en hausse modérée mais constante depuis 2012 (43,4% contre 39,8%). Parallèlement, la part des enfants est en léger recul, passant de 36,4% en 2012 à 34% en 2014.

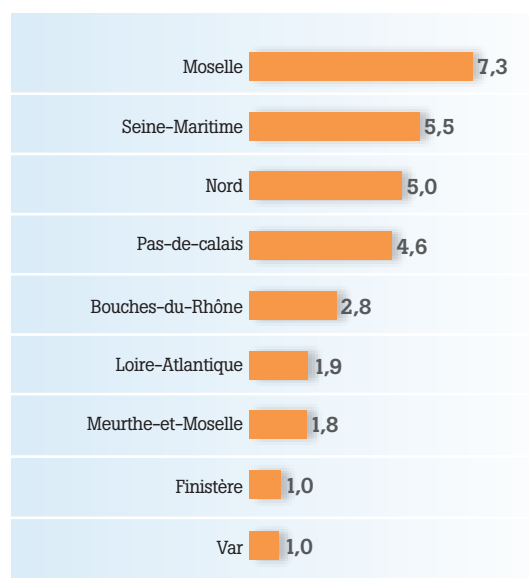
▼ I-2-7 RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES VICTIMES

Graphique 10 : Répartition des victimes par département en 2014

Depuis la création du FIVA, une concentration des victimes dans les mêmes départements est observée chaque année. En 2014, les trois départements les plus représentés sont le Nord, la Moselle et la Seine-Maritime, avec plus de 7% des dossiers provenant de chacun de ces départements. Viennent ensuite le Pas-de-Calais, la Loire-Atlantique, les Bouches-du-Rhône et la Meurthe-et-Moselle desquels sont respectivement issus entre 3% et 6,9% des dossiers.

⁷ Décret n° 2012-47 du 16 janvier 2012 complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire.

Graphique 11 : Surreprésentation départementale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine⁸



Les départements surreprésentés par rapport à la population générale française sont les mêmes que ceux observés en 2013.

► I-3 OFFRES D'INDEMNISATION FAITES PAR LE FIVA EN 2014

Les demandes d'indemnisation font l'objet d'une offre ou d'un rejet si les conditions d'indemnisation ne sont pas remplies.

En application du barème indicatif d'indemnisation adopté par le Conseil d'administration, le montant de l'offre d'indemnisation est déterminé en fonction du taux d'incapacité fixé lors de l'évaluation par le service médical du FIVA et l'âge de la victime au moment du diagnostic de sa pathologie.

▼ I-3-1 NOMBRE D'OFFRES FAITES PAR LE FIVA

Le nombre total d'offres proposées par le FIVA depuis 2003 est de 161 674 dont 89 523 adressées aux seules victimes directes et 72 151 présentées aux ayants droit.

Le nombre d'offres présentées par le FIVA en 2014, tous demandeurs confondus, est de 20 170, soit une quasi stabilité. Ce résultat dépasse les 20 000 unités pour la seconde année consécutive, traduisant l'effort fourni par le FIVA pour améliorer ses performances. Le nombre d'offres faites est supérieur à celui des nouvelles demandes enregistrées en 2014 (19 110).

Tableau 9 : Évolution du nombre d'offres depuis 2012 tous demandeurs confondus

Année	Nombre d'offres			Moyenne mensuelle			Taux d'évolution		
	OV*	OAD**	Total	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total
2012	7 567	11 634	19 201	631	970	1 600			
2013	7 944	12 452	20 396	662	1 038	1 700	5,0 %	7,0 %	6,2 %
2014	8 205	11 965	20 170	684	997	1 681	3,3 %	-3,9 %	-1,1 %

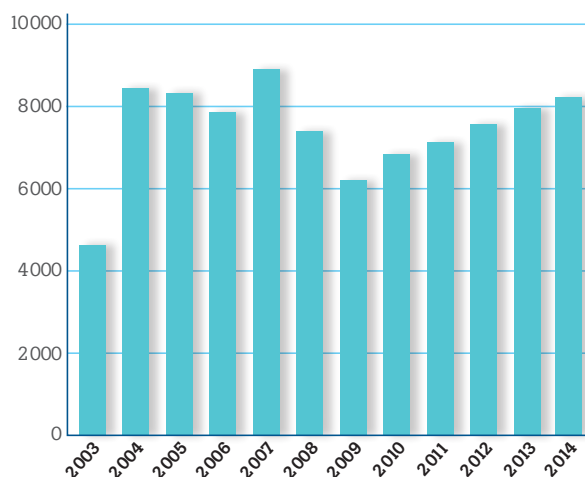
* OV : offres aux victimes – **OAD : offres aux ayants droit.

Le nombre d'offres faites aux victimes directes est en hausse pour la cinquième année consécutive et s'élève à son plus haut niveau depuis sept ans.

En 2014, le nombre d'offres adressées aux victimes s'élève à 8 205, soit une moyenne mensuelle de 684 offres.

La tendance à la hausse est de nouveau confirmée avec une augmentation de 3,3 % du niveau de production par rapport à l'année précédente.

⁸ Lecture : le poids relatif du département de la Moselle au sein de la population des victimes du FIVA excède de 7,3 points celui qu'il représente dans la population générale de la France métropolitaine.

Graphique 12 : Nombre d'offres faites aux victimes directes depuis 2003**Tableau 10 : Évolution du nombre d'offres faites aux victimes directes depuis 2003**

Années	Total annuel	Moyenne mensuelle	Évolution
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%
2013	7 944	662	5,0%
2014	8 205	684	3,3%

En 2014, le nombre d'offres présentées aux ayants droit s'élève à 11 965. Il représente près de 60% de l'ensemble des propositions d'indemnisation formulées par le FIVA au cours de l'année, pour une moyenne mensuelle de 997 offres, soit une baisse de 3,9% par rapport à 2013.

▼ I-3-2 DÉLAIS MOYENS DE DÉCISION⁹ ET DE PAIEMENT DES OFFRES

Conformément à l'article 53-4 de la loi du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001, le FIVA est tenu de faire une offre dans un délai de six mois après réception de la demande d'indemnisation.

En application de l'article 23 du décret du 23 octobre 2001, il doit payer l'offre dans un délai de deux mois après son acceptation par le demandeur.

1) Délais moyens de décision

L'exercice 2014 est marqué par une amélioration des délais de décision sur l'ensemble des indicateurs de suivi. Le délai moyen de présentation, toutes décisions confondues, a ainsi diminué de 3 mois et 2 semaines pour atteindre 7 mois, ce qui correspond à une baisse d'un tiers. Il s'agit du délai le plus faible constaté depuis 2007. Cette amélioration traduit le rythme soutenu de production d'offres au cours de l'année 2014.

Pour ce qui concerne les pathologies graves, qui sont au cœur des priorités du FIVA, le délai est inférieur au délai légal de 6 mois (5 mois et 2 semaines) et ce pour la première fois depuis 2007.

Le délai moyen de présentation des décisions est relativement stable pour les pathologies bénignes, passant de 7 mois en 2013 à 6 mois et 3 semaines en 2014.

Parallèlement, le délai de décision pour les ayants droit est également en très nette diminution, passant de 11 mois à 7 mois et une semaine.

Comme lors des exercices précédents, il est important de noter que le délai de présentation des offres ne dépend pas seulement de l'organisation interne du FIVA. Le Fonds est en effet tributaire de la réception des informations indispensables au chiffrage des offres, généralement détenues par les demandeurs eux-mêmes, par leur régime d'assurance maladie ou par leur employeur¹⁰.

⁹ La notion de « décision » recouvre à la fois les offres d'indemnisation, mais également les décisions de rejet d'indemnisation.

¹⁰ Ces délais peuvent être qualifiés d'exogènes au FIVA.

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

Tableau 11 : Délais moyens de décision constatés depuis 2012

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2012	Constaté en 2013	Constaté en 2014
Délais de décision par type de demandeurs*	Ensemble	11 mois	10 mois et 2 sem.	7 mois
	Répartition :			
	Maladies bénignes	7 mois et 1 sem.	7 mois	6 mois et 3 sem.
	Maladies graves**	8 mois et 1 sem.	7 mois et 2 sem.	5 mois et 2 sem.
	Ayants droit	12 mois et 1 sem.	11 mois	7 mois et 1 sem.
Proportions délais de décisions	6 mois et moins	26%	38%	67%
	Plus de 6 mois	74%	62%	33%

* Décision de faire une offre ou de refuser l'indemnisation – ** Dossiers de victimes vivantes seulement (hors actions successorales).

L'approche par trimestre permet de mieux appréhender l'évolution des délais de décision au cours de l'année 2014.

Tableau 12 : Évolution des délais de décisions au cours de l'année 2014

Délais de décision 2014	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble	7 mois et 3 sem.	7 mois et 3 sem.	7 mois et 3 sem.	5 mois et 3 sem.
Répartition :				
Maladies bénignes	7 mois	6 mois et 1 sem.	7 mois et 2 sem.	6 mois
Maladies graves	5 mois et 2 sem.	5 mois et 3 sem.	5 mois et 1 sem.	5 mois
Ayants droit	8 mois	8 mois	7 mois et 2 sem.	6 mois

De 7 mois et 3 semaines au premier trimestre, le délai moyen de présentation pour l'ensemble des décisions est ainsi passé à 5 mois et 3 semaines au quatrième trimestre 2014.

Pour les pathologies graves, le délai est passé de 5 mois et 2 semaines à 5 mois. Comme l'année dernière, les victimes vivantes atteintes de pathologies graves sont indemnisées plus rapidement que celles atteintes de pathologies bénignes et dans le délai légal.

Les victimes atteintes de pathologies bénignes sont également indemnisées dans le délai légal au quatrième trimestre (passage de 7 mois au premier trimestre à 6 mois au quatrième trimestre).

2) Délais de paiement

Depuis 2012, une amélioration continue du délai moyen de paiement est constatée. En 2014, ce délai est inférieur au délai réglementaire de 2 mois.

La diminution des délais de paiement concerne toutes les catégories de victimes. Le délai moyen de paiement pour les victimes atteintes de pathologies graves est désormais inférieur de moitié au délai réglementaire de deux mois. Le délai a baissé de trois semaines par rapport à 2013 pour les victimes atteintes de pathologies bénignes et pour les ayants droit.

Tableau 13 : Délais moyens de paiement constatés depuis 2012

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2012	Constaté en 2013	Constaté en 2014
Délais moyens de paiement de l'offre	Ensemble	2 mois et 3 sem.	2 mois et 1 sem.	1 mois et 2 sem.
	Répartition :			
	Maladies bénignes	1 mois et 3 sem.	1 mois et 2 sem.	3 sem.
	Maladies graves	1 mois et 3 sem.	1 mois et 2 sem.	1 mois
	Ayants droit	3 mois et 1 sem.	2 mois et 2 sem.	1 mois et 3 sem.

L'amélioration des délais a été acquise dès le premier trimestre 2014 et s'est accentuée en fin d'année.

Tableau 14 : Évolution des délais de paiement au cours de l'année 2014

Délais de paiement 2014	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble	1 mois et 2 sem.	1 mois et 2 sem.	1 mois et 3 sem.	1 mois et 1 sem.
Répartition :				
Maladies bénignes	1 mois	3 sem.	1 mois	3 sem.
Maladies graves	1 mois	1 mois	1 mois et 1 sem.	3 sem.
Ayants droit	1 mois et 3 sem.	2 mois	2 mois	1 mois et 2 sem.

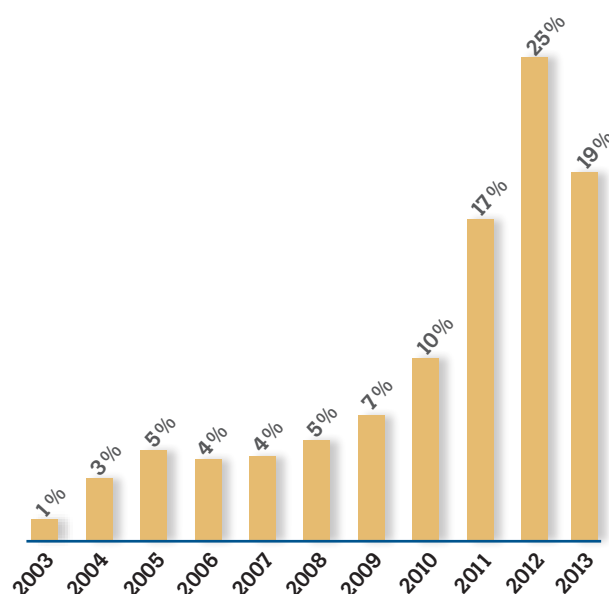
3) Ventilation des offres formulées et payées selon l'année de création des dossiers

Le FIVA a poursuivi la logique développée depuis plusieurs années consistant 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 et du risque vital pour la victime, sans que la date de réception ne soit l'unique critère pour le traitement du dossier.

La mise en œuvre de ces priorités a un impact sur la ventilation des offres formulées et payées au cours d'une même année¹¹.

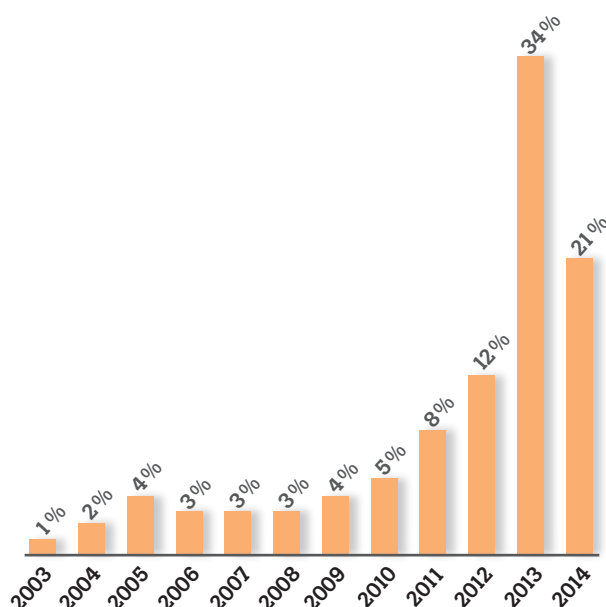
Les graphiques suivants présentent la répartition du traitement des offres réalisées en 2013 et 2014 selon l'année d'enregistrement des dossiers. Ils illustrent la volonté du FIVA de traiter toutes les demandes d'indemnisation, avec la mise en place d'un suivi particulier des demandes anciennes.

Graphique 13 : Ventilation des offres¹² 2013, en fonction de la date de la demande initiale

¹¹ Payées à la suite d'une acceptation d'offre ou au titre de provision amiable à la suite de la contestation de l'offre.

¹² Offres formulées et payées.

Graphique 14 : Ventilation des offres¹³ 2014, en fonction de la date de la demande initiale



Plus de la moitié des dossiers traités relèvent de l'année en cours ou de l'année précédente, contre 44% en 2013. Cette augmentation témoigne du traitement rapide des dossiers en 2014. Les actions de relance conduites par le FIVA au cours de l'année ont contribué à ce phénomène d'accélération de la production des offres.

Complémentairement, la baisse généralisée des offres relatives à des dossiers antérieurs témoigne de l'efficacité du déstockage opéré en 2013.

Il convient de rappeler la spécificité des dossiers du FIVA qui peuvent faire l'objet d'une nouvelle instruction une décennie après leur enregistrement. Pour l'essentiel, les nouvelles offres concernant ces dossiers anciens sont liées à une aggravation de l'état de santé, à des demandes supplémentaires de demandeurs existants ou au décès de victimes de pathologies graves générant des demandes d'ayants droit.

► I-4 DÉPENSES D'INDEMNISATION

Le total cumulé des dépenses d'indemnisation du FIVA depuis sa création s'élève à 4,420 milliards d'euros à la fin de l'année 2014.

▼ I-4-1 MONTANT TOTAL DES DÉPENSES D'INDEMNISATION

En 2014, les dépenses d'indemnisation ont atteint 427,8 millions d'euros hors provisions, contre 469,2 millions d'euros en 2013.

▼ I-4-2 RÉPARTITION DES SOMMES VERSÉES¹⁴ PAR PATHOLOGIE

La répartition par pathologie des sommes versées en 2014 continue de faire apparaître la part prépondérante consacrée à l'indemnisation des pathologies malignes avec une croissance de la part relative des mésothéliomes.

Les victimes atteintes de cancers broncho-pulmonaires et de mésothéliomes représentent 38,6% des victimes s'étant adressées au FIVA en 2014. Les sommes versées au titre de leur indemnisation représentent, comme en 2013, environ 82% du total versé toutes pathologies confondues.

Alors que la part des cancers broncho-pulmonaires diminue d'un point (52,6%), la part des mésothéliomes continue d'augmenter pour atteindre 29,9% (28,8% en 2013).

Le poids prépondérant des pathologies graves s'explique également par la prise en compte des indemnisations offertes aux ayants droit qui s'y rattachent et des actions successorales.

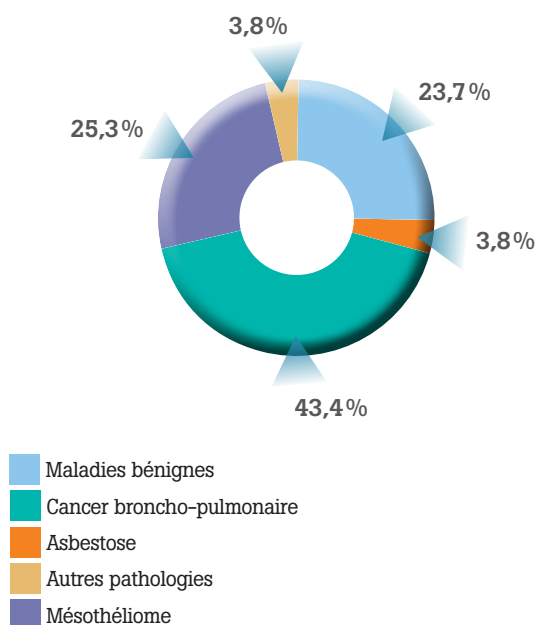
En baisse depuis 2012, la part des dépenses consacrées aux maladies bénignes (plaques pleurales et épaississements pleuraux) reste stable cette année, à hauteur de 12%.

¹³ Offres formulées et payées.

¹⁴ Les dépenses sont liées pour l'essentiel aux offres du FIVA. Pour une part minoritaire, elles tiennent compte également des majorations d'indemnisation issues des contentieux indemnitaires et des compléments versés en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur.

Tableau 15 : Répartition en euros des montants versés par pathologie

Pathologie	Montant total en millions d'euros jusqu'en 2013	Dépenses 2014	Total
Maladies bénignes	996 932 441	51 531 749	1 048 464 190
Asbestose	152 261 004	17 183 542	169 444 545
Cancer broncho-pulmonaire	1 693 015 325	224 843 587	1 917 858 912
Mésothéliome	989 553 320	127 927 726	1 117 481 046
Autres pathologies	160 481 798	6 277 413	166 759 211
Total	3 992 243 888	427 764 017	4 420 007 905

Graphique 15 : Répartition des montants versés par pathologie depuis la création du FIVA**Tableau 16 : Estimation en euros des coûts moyens cumulés d'indemnisation par dossier, ventilés par pathologie prépondérante, depuis la création du FIVA¹⁵**

Pathologie prépondérante	Statut de la victime		Moyenne
	Vivante	Décédée	
Asbestose	21 136	87 882	39 700
Cancer broncho-pulmonaire	97 256	172 840	151 549
Epaississements pleuraux	19 756	39 008	21 833
Mésothéliome	99 719	152 680	142 338
Plaques pleurales	19 016	31 070	19 502
Autres pathologies	23 996	98 671	44 031

Le coût moyen de l'indemnisation des pathologies graves est très supérieur à celui des pathologies bénignes. Les montants versés au titre des cancers broncho-pulmonaires représentent près de huit fois les montants versés au titre des plaques pleurales.

¹⁵ 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 inclut le montant moyen de la première offre du FIVA proposée en application du barème voté par le Conseil d'administration, mais aussi les majorations accordées à l'issue des contentieux indemnitaires et les éventuels compléments versés 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.

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

Les coûts moyens globaux des pathologies graves sont quasiment identiques à ceux des victimes décédées. Pour les mésothéliomes par exemple, 142 338 euros sont alloués en moyenne, soit un montant avoisinant celui des victimes décédées (152 680 euros).

Ces chiffres confirment que l'instruction par le FIVA des pathologies bénignes concerne majoritairement des personnes vivantes, à l'inverse des pathologies graves dont les dossiers comportent de très nombreuses victimes décédées auxquelles s'ajoutent les demandes émanant d'ayants droit.

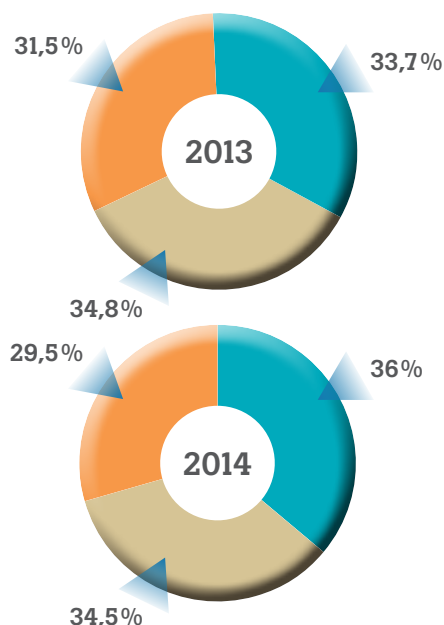
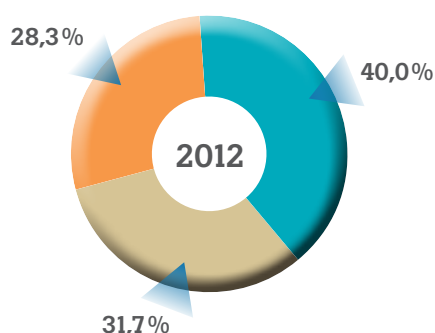
▼ I-4-3 RÉPARTITION DES SOMMES VERSÉES PAR LE FIVA ENTRE LES TYPES DE BÉNÉFICIAIRES (VICTIMES VIVANTES, ACTION SUCCESSORALE, AYANTS DROIT)

Les graphiques ci-après ventilent les sommes versées par le FIVA dans le cadre de son activité d'indemnisation hors contentieux et hors rentes.

Elles correspondent aux offres proposées par le FIVA au titre des gestions antérieures (2012 et 2013) et de la gestion en cours (2014) 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, hors actions successorales, ces dernières étant incluses dans la catégorie des victimes décédées.

Graphique 16 : Répartition des sommes versées entre les différents types de bénéficiaires depuis 2012



■ Victimes vivantes ■ Victimes décédées ■ Ayants droit

La répartition des sommes versées reste stable : un peu plus de 70% des montants sont offerts au titre des préjudices des victimes et près de 30% sont accordés au titre des préjudices des ayants droit.

La répartition des dépenses au sein des différentes catégories d'ayants droit demeure stable.

Les sommes versées aux conjoints des victimes décédées représentent une part importante des offres versées aux ayants droit (44,8%), alors qu'ils ne représentent que 15% des proches ayant formulé une demande au FIVA en 2014. Cette situation résulte de l'application du barème d'indemnisation du FIVA qui prévoit que le conjoint perçoit une réparation de ses préjudices moral et d'accompagnement plus élevée que celle des autres ayants droit¹⁶, mais également une éventuelle indemnisation de son préjudice économique.

Les enfants majeurs et petits-enfants des victimes décédées, qui représentent les groupes les plus nombreux (34% et 43,4%), ne perçoivent respectivement que 29% et 15,5% des montants versés aux ayants droit en 2014.

¹⁶ Cf. annexe V.

Tableau 17 : Répartition des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées depuis 2012

Liens avec la victime	2012	2013	2014
Conjoint ou concubin	45,6 %	45,6 %	44,8 %
Enfants mineurs	7,5 %	6,9 %	6,0 %
Enfants majeurs	27,8 %	27,4 %	29,0 %
Parents	1,4 %	1,2 %	1,0 %
Petits-enfants	13,6 %	15,0 %	15,5 %
Fratrie	3,3 %	3,4 %	3,3 %
Autres*	0,8 %	0,5 %	0,4 %
Total	100 %	100 %	100 %

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

II- L'ACTIVITÉ CONTENTIEUSE DU FIVA

L'activité contentieuse de l'établissement recouvre :

- d'une part, la contestation par les victimes des décisions du FIVA devant les cours d'appel et, le cas échéant, la Cour de cassation ;
- 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 le montant des indemnités versées aux victimes et ayants droit et d'obtenir pour ces derniers une majoration de capital ou de rente.

II-1 LE CONTENTIEUX LIÉ AUX DÉCISIONS DU FIVA

Les cas d'ouverture à contestation des décisions du Fonds sont strictement définis par l'article 53-V de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000.

Le demandeur dispose d'un droit d'action en justice contre le FIVA si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans le délai mentionné au premier alinéa du IV ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite.

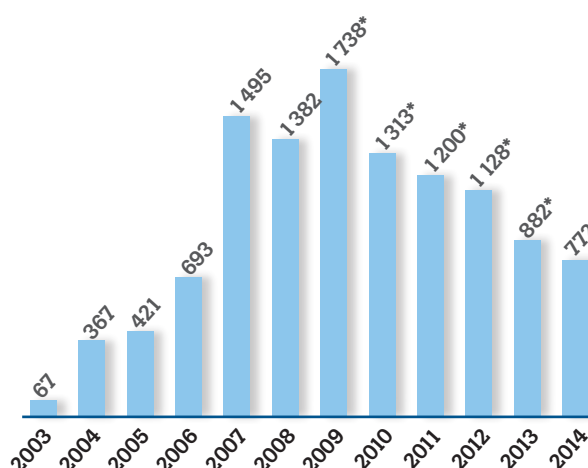
Dans le cadre du contentieux indemnitaire, deux catégories de dossiers sont distinguées. Les dossiers externalisés dont la rédaction des conclusions est confiée depuis 2008, après mise en concurrence, à huit cabinets d'avocats et les autres dossiers étant traités en interne par une équipe de cinq juristes.

L'externalisation est exclusivement limitée aux contestations des offres notifiées aux victimes qui se sont vues attribuer un taux d'incapacité de 5 % par le Fonds (barème FIVA), incluant la contestation du taux lui-même au profit d'un taux de 8 %.

Cette procédure d'externalisation permet aux juristes de se consacrer davantage aux dossiers complexes instruits en interne.

Dans tous les cas, les argumentaires médicaux sont établis en interne par le service médical du FIVA et la plaidoirie confiée aux avocats extérieurs.

II-1-1 NOMBRE DE CONTESTATIONS DES DÉCISIONS DU FIVA

Graphique 17 : Évolution du nombre de contentieux indemnitaires depuis 2003

* 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).

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

La baisse du nombre de contentieux indemnitaires constatée depuis plusieurs années se poursuit en 2014. Le taux de contestation des offres est de 7%¹⁷.

À l'instar des cinq années précédentes, le nombre de contestations des décisions du FIVA est en diminution en 2014.

772 recours ont été enregistrés cette année, contre 882 en 2013, soit une baisse de 12%.

L'externalisation représente 17% des recours, ce qui représente 132 dossiers contre 164 en 2013 et donc une baisse de 19,5% par rapport à l'année précédente.

Quant aux contestations des décisions du Fonds traitées en interne, si elles représentent encore 83% de l'activité contentieuse globale, elles enregistrent cependant et pour la première fois une baisse de 10,8% en passant de 718 à 640 nouveaux recours.

La tendance à la baisse s'explique notamment par :

- le meilleur respect par le FIVA, cette année encore, des délais légaux et réglementaires de présentation des offres. En effet, le nombre de recours contre les décisions de rejets implicites s'élève à 60 en 2014, soit moins de 8% du contentieux, contre 10% en 2013 et 30% en 2012. Ce chiffre correspond aux

contestations liées à l'absence de réponse totale du Fonds et n'inclut donc pas les recours de nature mixte, portant à la fois sur la contestation d'une offre et sur l'absence de réponse du Fonds sur certains postes de préjudices ;

- le maintien de la jurisprudence favorable au principe de progressivité de la valeur du point de rente, par la quasi-totalité des cours d'appel.

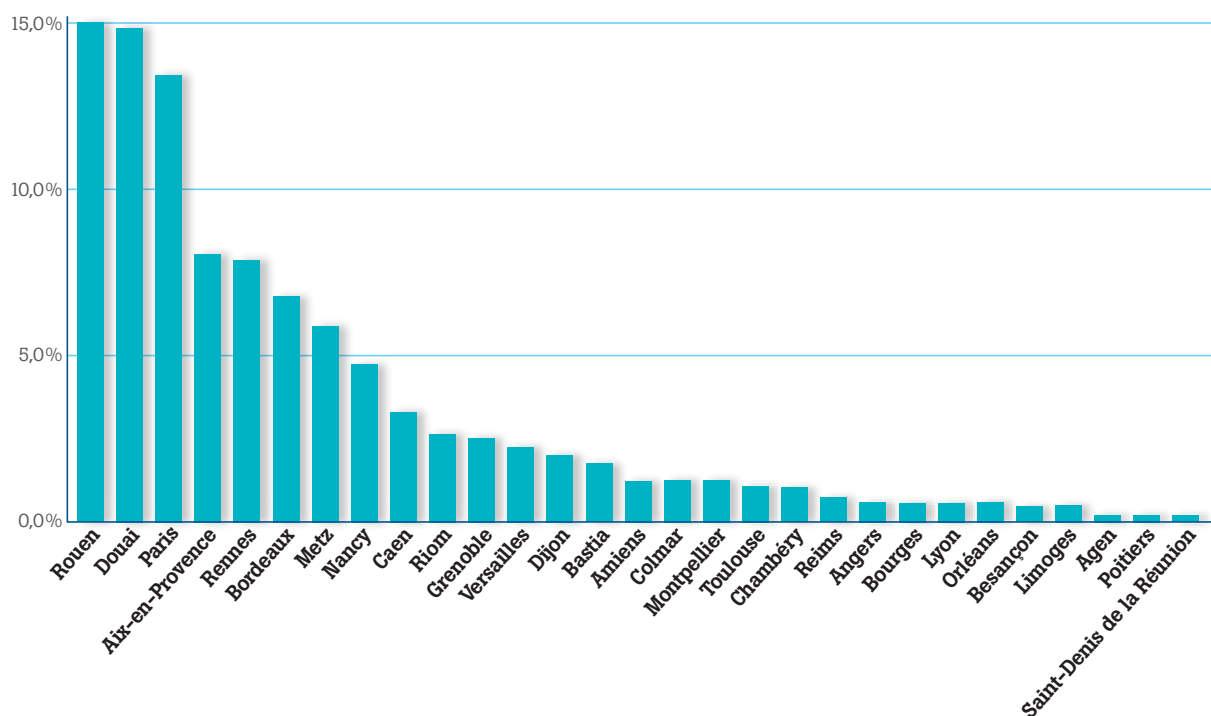
Cette baisse du nombre de recours ne s'accompagne pas d'une diminution significative du stock de dossiers en instance. En effet, celui-ci demeure relativement stable, passant de 1 536 en 2013 à 1 428 dossiers au 31 décembre 2014 (- 7%). Le maintien de ce stock s'explique par les délais d'audience plus ou moins longs selon les cours d'appel, par les renvois de procédure liés à la complexité de certains dossiers ou encore par la longueur des procédures des dossiers faisant l'objet d'expertises judiciaires.

II-1-2 RÉPARTITION DES CONTENTIEUX INDEMNITAIRES PAR COUR D'APPEL

1) Ventilation des recours par cour d'appel

Comme les années précédentes, l'essentiel des recours en contestation des décisions du FIVA se concentre toujours sur un nombre restreint de cours d'appel.

Graphique 18 : Répartition des recours par cour d'appel en 2014

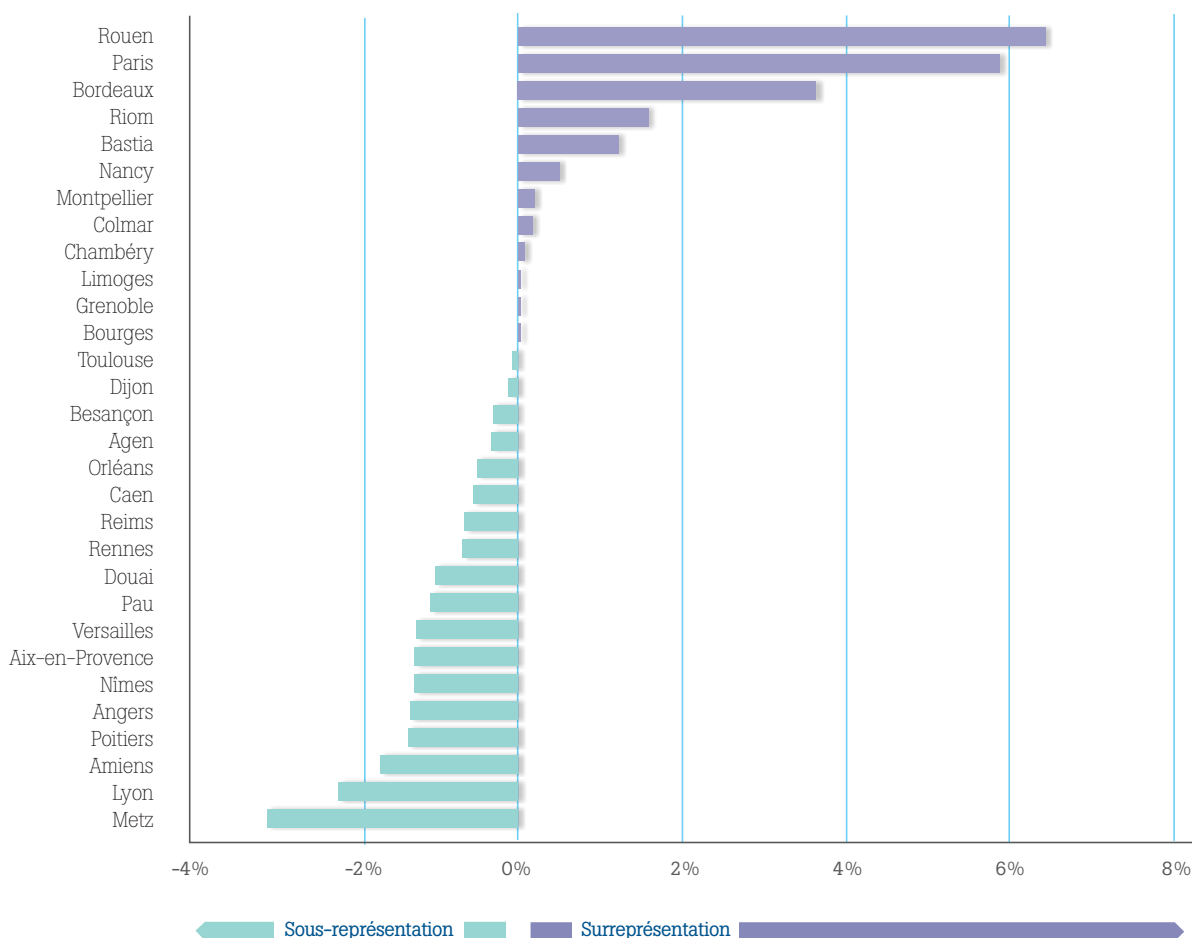


¹⁷ Taux de contestation calculé sur le flux des recours notifiés au FIVA en 2014.

Sept cours d'appel sont principalement concernées par les contestations des offres du Fonds, à savoir Rouen, Douai, Paris, Aix-en-Provence, Rennes, Bordeaux et Metz. Elles représentent 72 % du contentieux.

À noter que la Cour d'appel de Rouen a vu son activité chuter de 3 points par rapport à l'année précédente, retrouvant ainsi le niveau qui était le sien jusqu'alors, soit 15 % des recours.

Graphique 19 : Répartition comparée des victimes FIVA et des contentieux indemnitaires par cour d'appel en 2014



En rapportant le nombre de recours à la population des victimes de l'amiante connues du FIVA, il apparaît que certaines juridictions sont surreprésentées, comme les cours de Rouen, Paris et Bordeaux notamment. Inversement, les recours devant les cours d'appel de Metz, Lyon et Amiens sont peu nombreux au regard de la population indemnisée par le FIVA dans leur ressort.

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

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

Tableau 18 : Ventilation des arrêts rendus depuis 2011 par cour d'appel

Juridiction	Année							
	2011		2012		2013		2014	
	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements
Agen	5	1	4	1	2	2	3	0
Aix	188	96	26	6	116	39	121	28
Amiens	10	0	12	1	8	2	4	0
Angers	3	1	6	2	7	2	5	1
Bastia	11	1	24	0	16	4	11	2
Besançon	3	0	7	1	5	0	3	1
Bordeaux	77	8	153	3	82	5	75	13
Bourges	7	1	2	1	2	0	3	2
Caen	68	22	69	2	46	18	25	7
Chambéry	8	1	9	3	6	3	7	1
Colmar	7	1	0	0	3	1	3	1
Dijon	11	2	10	1	6	3	7	0
Douai	153	17	268	90	253	134	92	3
Grenoble	23	5	20	0	15	7	14	4
Limoges	0	0	1	0	3	0	2	0
Lyon	9	1	16	4	20	3	12	8
Metz	98	2	127	5	155	63	149	6
Montpellier	8	4	6	2	6	1	14	7
Nancy	32	4	56	0	50	7	33	4
Nîmes	6	1	1	0	6	2	4	0
Orléans	7	1	5	1	3	1	7	4
Paris	165	24	168	0	125	16	99	12
Pau	5	0	2	0	1	0	0	0
Poitiers	3	0	8	0	7	1	2	1
Reims	7	4	15	0	11	5	6	2
Rennes	32	17	68	9	30	5	54	19
Riom	7	2	21	2	20	7	22	4
Rouen	196	21	175	2	131	7	181	11
Toulouse	7	1	10	1	12	6	8	1
Versailles	20	6	28	2	29	6	20	7
Sous-total métropole	1 176	244	1 317	139	1 176	350	986	149
Basse-Terre	0	0	0	0	0	0	0	0
Fort-de-France	1	0	0	0	1	0	1	0
St-Denis de la Réunion	0	0	0	0	0	0	0	0
Nouméa	0	0	1	0	0	0	0	0
Total général	1 177	244	1 318	139	1 177	350	987	149

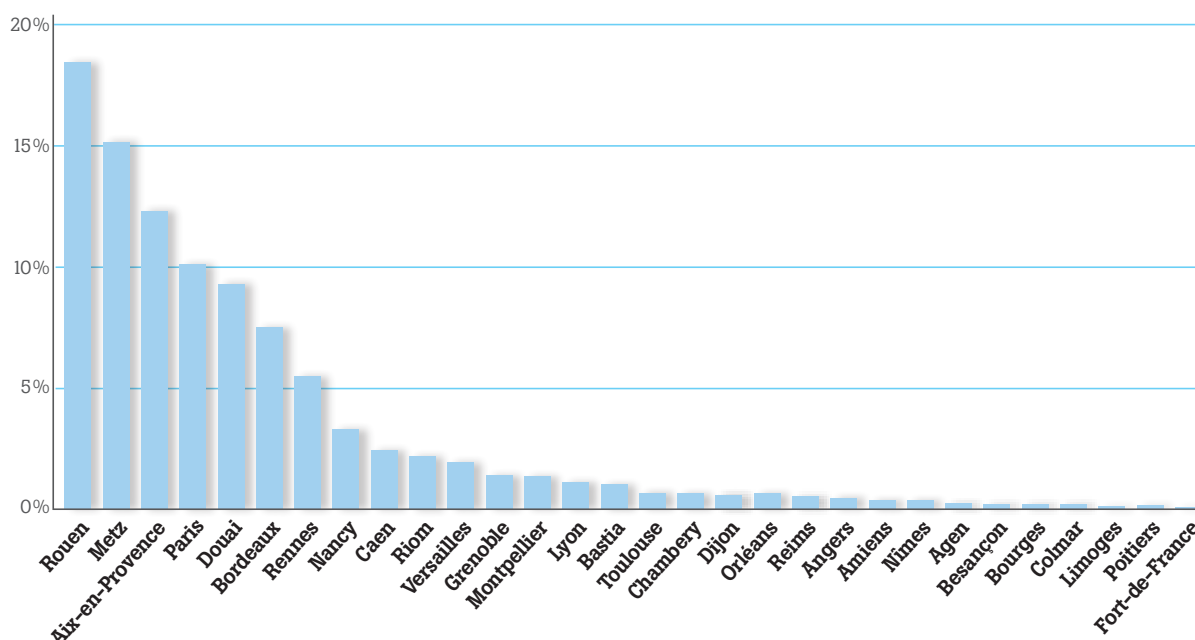
Les arrêts rendus en contentieux indemnitaire sont inégalement répartis entre les différentes cours d'appel et sont le reflet différé¹⁸ de la répartition du nombre de recours engagés contre les décisions du FIVA.

Comme les années précédentes, la forte concentration d'un très grand nombre de décisions sur un nombre restreint de cours d'appels se retrouve en 2014 : cinq cours d'appel (Aix-en-Provence, Douai, Metz, Paris et Rouen) ont rendu les deux tiers de l'ensemble des arrêts, toutes juridictions confondues.

Le nombre d'arrêts rendus en 2014 (987) est plus faible de 16 % par rapport à 2013 (1 177). La diminution du nombre de décisions s'explique notamment par la baisse du nombre de recours mais également par la durée des procédures (cf. supra II.1.1).

Ainsi en 2014, 21 % des contentieux ont fait l'objet d'un renvoi que ce soit à l'initiative du Fonds, du demandeur ou de la cour d'appel elle-même, reportant, *de facto*, la date de délibéré.

Graphique 20 : Répartition des décisions par cour d'appel en 2014



▼ II-1-3 NIVEAUX DES INDEMNISATIONS FIXÉES PAR LES COURS D'APPEL

Si le nombre de contentieux a diminué d'un point en 2014 (7% de contestations contre 8% en 2013), d'une manière générale on note également une baisse de la dépense totale des compléments d'indemnisation versés au titre des condamnations de 24% par rapport à 2013, pour un même nombre de décisions exécutées et de 47,7% par rapport à 2008, année où la dépense relative aux compléments cours d'appel avait atteint son niveau le plus haut.

Ainsi en 2014, les 23 millions d'euros de dépenses engagées au titre du contentieux indemnitaire représentent seulement 5,5% de la dépense totale (428 millions d'euros) liée aux indemnisations contre 11,3% en 2008 (395 millions d'euros).

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

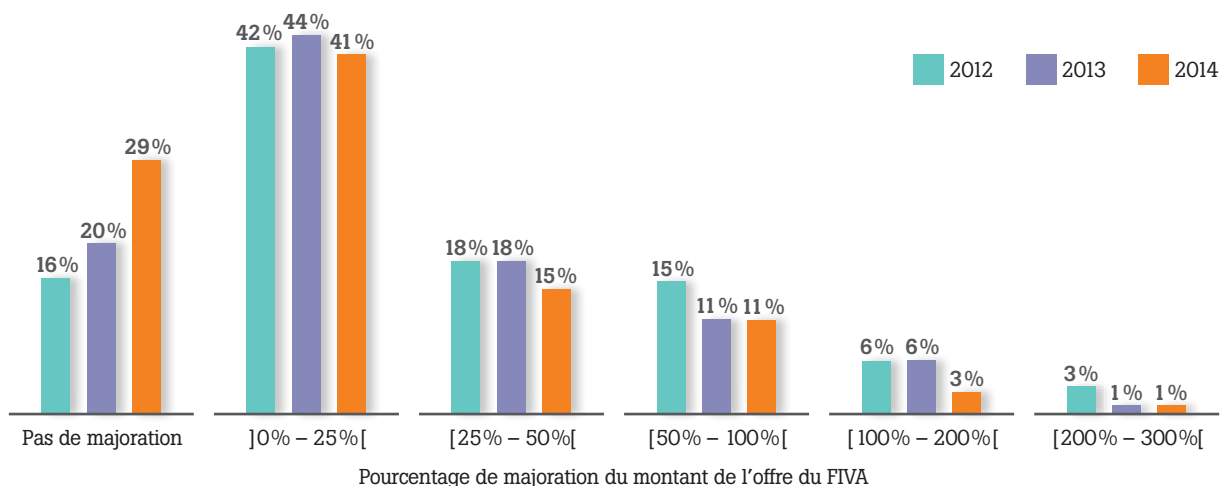
Si la tendance est à la hausse s'agissant des ayants droit, elle est à la baisse s'agissant des victimes.

Ainsi, concernant les victimes directes, la part des décisions n'entraînant aucune majoration augmente de 9 points, portant à près de 30% la part d'offres confirmées pour les victimes. Complémentairement, les autres tranches, synonymes de majoration, sont soit stables soit à la baisse. On note notamment une régression de 50% de la tranche doublant ou triplant les offres du Fonds.

¹⁸ Dans la majorité des cas, les décisions rendues concernent des recours formés l'année précédente.

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

Graphique 21 : Répartition des arrêts rendus en 2014 sur les contestations des offres faites par le FIVA aux victimes de l'amiante



Le tableau ci-dessous tend à démontrer que si le taux de majoration des indemnités allouées varie de façon importante (entre 0% et 300%), celui-ci doit être mis en corrélation avec le niveau des indemnités offertes par le FIVA.

Le taux de majoration décidé par les cours d'appel est d'autant plus élevé que le montant offert par le FIVA est faible.

Tableau 19 : Montant moyen des offres FIVA concernées par les décisions des cours d'appel (en euros) – Victimes

Pas de majoration	Pourcentage de majoration du montant de l'offre du FIVA				
	]0% – 25%[	[25% – 50%[	[50% – 100%[	[100% – 200%[	[200% – 300%[
42 698	56 602	44 068	25 294	19 942	3 380

S'agissant des ayants droit, la tendance est la majoration. La confirmation des offres est ainsi passée de 40% à 19% en 2014. L'impact financier de ces majorations est à rela-

tiviser par le fait que les indemnités proposées aux ayants droit sont en moyenne nettement inférieures à celles offertes aux victimes directes.

Graphique 22 : Répartition des arrêts rendus en 2014 sur les contestations des offres faites par le FIVA aux ayants droit

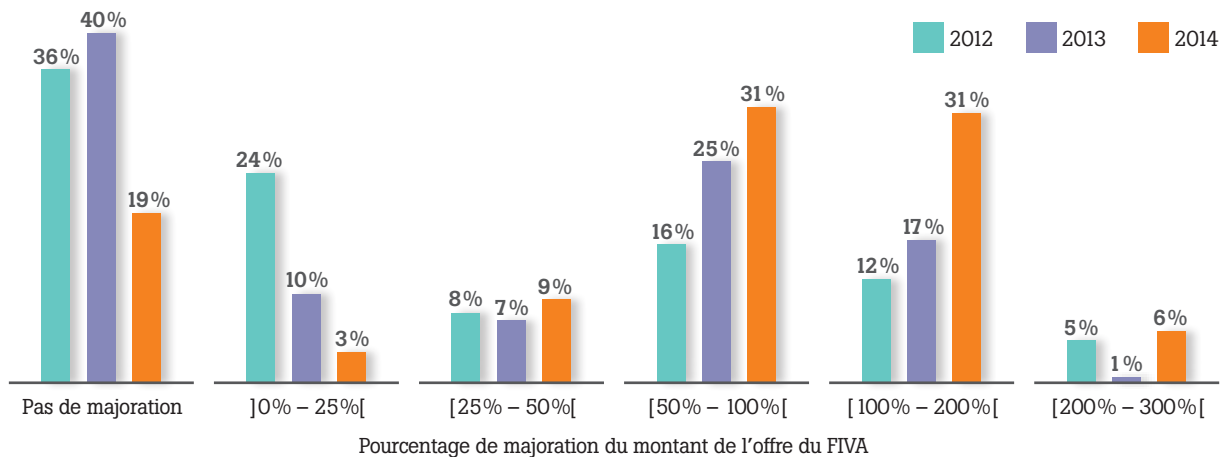


Tableau 20 : Montant moyen des offres FIVA concernées par les décisions des cours d'appel (en euros) – Ayants droit

Pas de majoration	Pourcentage de majoration du montant de l'offre du FIVA				
	]0% – 25%[	[25% – 50%[	]50% – 100%[	[100% – 200%[	[200% – 300%[
7 413	21 865	25 806	7 181	5 313	5 543

▼ II-1-4 LES PRINCIPAUX MOTIFS DE RECOURS

Les principaux motifs de contestation des décisions du FIVA ont peu évolué en 2014, étant précisé que dans un même recours, plusieurs motifs sont souvent soulevés.

Les motifs de recours diffèrent sensiblement selon le taux d'incapacité attribué à la victime, à savoir entre les dossiers pour lesquels un taux de 5% a été fixé et les autres.

Les motifs de recours les plus significatifs sont les suivants :

- ▶ Les trois quarts des contestations ont pour objet d'obtenir la majoration du quantum des préjudices proposé par le Fonds (préjudices moral, physique, agrément et esthétique), en application du barème indicatif d'indemnisation adopté par le Conseil d'administration. L'issue de la procédure reste très variable en fonction de la cour d'appel saisie.
- ▶ La progressivité de la valeur du point de rente d'incapacité retenue par le barème du FIVA reste encore un motif important de contestation et plus particulièrement pour les dossiers externalisés (taux d'incapacité de 5%). En effet, 57% de ces dossiers ont été concernés par ce motif de recours contre 13% des dossiers traités en interne. Le FIVA voit toutefois sa position confirmée par les cours dans 95% des contentieux.
- ▶ Il en est de même s'agissant de la table de capitalisation appliquée par le Fonds qui est contestée dans 73% des dossiers externalisés contre seulement 10% des dossiers où le taux d'incapacité est supérieur à 5%.
- ▶ Le contentieux portant sur la perte de revenus des proches de la victime, notamment le conjoint survivant, demeure stable, 10% des recours contre 9% en 2013. Les principaux motifs de contestation s'y rapportant sont :
 - une valeur actualisée au jour du recours de la rente FIVA intégrée aux revenus théoriques du foyer ;
 - le calcul de la perte de revenus future en fonction de l'espérance de vie de la victime (table de mortalité) au profit d'une table de capitalisation fondée sur l'espérance de vie du conjoint survivant ;

- le mode de versement de la perte de revenus future, le demandeur sollicitant le plus souvent un versement sous forme de capital tandis que le FIVA propose une rente conformément à la délibération de son Conseil d'administration ;
- la méthode de détermination du coefficient familial permettant d'affecter une part de consommation au demandeur dans les revenus du ménage.

▶ 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 les années précédentes, les échanges de conclusions entre les parties tendent à placer le débat sur le terrain de la preuve. Les trois quarts des décisions rendues à ce titre en 2014 ont confirmé la position du Fonds.

▼ II-1-5 JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX INDEMNITAIRE

1) Nombre des pourvois en cassation en matière de contentieux indemnitaire

En 2014, le FIVA s'est constitué en défense dans dix affaires et a introduit trois pourvois en cassation en contentieux indemnitaire portant sur les motifs suivants :

- la cour d'appel n'alloue pas de rente bornée s'agissant d'un cancer broncho-pulmonaire, à tout le moins, ne rappelle pas la possibilité de révision ultérieure du taux d'incapacité en cas de cancer broncho-pulmonaire¹⁹ ;
- la cour d'appel affirme que le FIVA est irrecevable à retirer son offre alors que la victime l'a initialement contestée, qu'un rapport d'expertise judiciaire l'a finalement conduit à se désister de cette contestation et à accepter l'offre initiale alors que le FIVA l'a modifiée compte tenu de l'expertise judiciaire²⁰ ;
- la cour d'appel juge recevables des pièces communiquées par les demandeurs après le délai d'un mois considérant que les dispositions spéciales des articles 27 et 28 du décret du 23 octobre 2001 ne s'appliquent qu'à la demande initiale et non à la reprise d'instance²¹.

¹⁹ Pourvoi contre CA Metz, 13/03/2014.

²⁰ Pourvoi contre CA Metz 04/09/2014.

²¹ Pourvoi contre CA Aix-en-Provence 22/10/2014.

2) La jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire

En 2014, la Cour de cassation a rendu sept arrêts faisant suite à des décisions de justice statuant en contentieux indemnitaire. Ils concernent uniquement des confirmations de jurisprudence ou des points de procédure.

La Cour de cassation a confirmé sa jurisprudence concernant la faculté de révision du taux d'incapacité dans le futur pour un cancer broncho-pulmonaire opéré. Alors que la cour d'appel considérait qu'il appartenait «au FIVA d'apporter la preuve que le taux de 100% qui correspond à l'état actuel du patient pourra être révisé dans l'avenir en fonction d'un élément nouveau», la Cour de cassation a considéré qu'en «statuant ainsi, sans prévoir la révision de cette rente en fonction de la révision du taux d'incapacité de la victime, la cour d'appel a violé les textes et le principe susvisés», en l'occurrence les articles 53-I et 53-II de la loi du 23 décembre 2000 et le principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime²². La Cour de cassation a ainsi fait droit au pourvoi du FIVA au motif que la faculté de révision du taux d'incapacité s'accompagne nécessairement d'une faculté de révision de la rente et confirme une décision rendue dans une espèce similaire²³.

La Cour de cassation a confirmé une décision de rejet de la CECEA, l'exposition à l'amiante ayant été jugée insuffisante pour établir un lien direct et certain avec le cancer broncho-pulmonaire. La Cour de cassation juge par ailleurs que la valeur et la portée du rapport d'expertise judiciaire relèvent de l'appréciation souveraine de la Cour d'appel qui peut donc s'en écarter, hors dénaturation. En l'espèce, la Cour d'appel a pu valablement déduire l'absence de lien causal direct et certain entre l'exposition à l'amiante et un cancer broncho-pulmonaire alors que le rapport d'expertise judiciaire avait souligné l'existence de plusieurs facteurs et notamment un tabagisme important et actif²⁴.

À propos de l'appréciation souveraine des juges du fond sur la valeur et la portée des éléments de preuve, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi des ayants droit qui contestaient le refus d'indemniser un préjudice économique par ricochet, le FIVA fondant sa décision sur la méthode des parts OCDE et le rejet d'un préjudice économique futur²⁵.

La Cour de cassation a cassé un arrêt de la cour d'appel de Paris ayant déclaré irrecevable le recours formé par une victime, la déclaration au greffe de cette dernière ne comportant pas l'exposé des motifs et n'ayant pas été

complétée dans le délai d'un mois conformément aux dispositions de l'article 27 du décret du 23 octobre 2001. La Cour de cassation considère que, outre la mention des «délais et voies de recours» prévues à l'article 22 du même décret, la décision de rejet d'indemnisation du FIVA devait comporter la mention des modalités de formation du recours visées à l'article 27, à défaut de quoi le délai d'un mois pour déposer l'exposé des motifs n'avait pu commencer à courir²⁶.

La Cour de cassation s'est prononcée sur un cas de dénaturation des termes du litige par une cour d'appel. La cour d'appel de Colmar avait ainsi confondu le montant de l'assiette de la rente FIVA à 100% avec le montant à allouer au titre du déficit fonctionnel²⁷.

La Cour de cassation a rendu un arrêt de non-admission jugeant non sérieux les moyens formulés par le demandeur concernant une décision confirmant le rejet d'indemnisation d'un ayant droit ayant sollicité d'une part la réparation d'un préjudice complémentaire alors que la victime directe avait déjà été indemnisée de son vivant en 2003 et d'autre part la réparation d'une incidence professionnelle alléguée alors que le FIVA avait déjà refusé d'indemniser un prétendu préjudice économique en 2007²⁸.

II-2 LE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE

Le recours subrogatoire du FIVA est prévu par l'article 53-VI, 1^{er} alinéa, de la loi du 23 décembre 2000, qui dispose : *Le Fonds est subrogé, à due concurrence des sommes versées, dans les droits que possède le demandeur 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 des dites personnes.*

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 lui 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 des rentes servies par les organismes de sécurité sociale, ou le versement d'une indemnité forfaitaire par ces mêmes organismes. De plus, le principe de la majoration reste acquis à la victime en cas d'aggravation ultérieure de son état de santé²⁹, ou à ses ayants droit en cas de décès³⁰.

²² Cass. Civ. 2, 23/10/2014, n°13-24750.

²³ Cass. Civ. 2, 04/10/2012, n°11-22765.

²⁴ Cass. Civ. 2, 27/03/2014, n°13-15820.

²⁵ Cass. Civ. 2, 12/06/2014, n°13-20602.

²⁶ Cass. Civ. 2, 30/04/2014, n°13-13495.

²⁷ Cass. Civ. 2, 13/02/2014, n°13-11825.

²⁸ Cass. Civ. 2, 11/12/2014, n°13-26057.

²⁹ La majoration doit suivre l'évolution du taux d'incapacité permanente (Civ.2e, 14/12/2004, pourvoi 03-30451).

³⁰ Le principe de la majoration de rente reste acquis pour le calcul de la rente de conjoint survivant.

▼ II-2-1 LES RECOURS ENGAGÉS EN 2014

En 2014, le FIVA a exercé 835 recours subrogatoires, dont :

- 680 recours sur le fondement de la faute inexcusable de l'employeur. À noter que le FIVA a pris l'initiative de l'action dans 53% des cas (52% en 2013) et est intervenu dans des procédures déjà engagées par les victimes ou les ayants droit, dans 47% des cas (48% en 2012).
- 6 interventions dans des procédures en reconnaissance de maladie professionnelle (contestations de refus de prise en charge).
- 149 recours à l'égard d'employeurs publics, concernant des fonctionnaires (jurisprudence Moya-Caville du Conseil d'Etat³¹).

Si le nombre de recours est en baisse par rapport à 2013 (-15%), cette tendance s'explique par les caractéristiques des dossiers examinés sur l'exercice 2014 au regard des critères de sélection définis par la délibération du Conseil d'administration du 16 septembre 2003, à savoir :

- l'intérêt financier pour les victimes ou leurs ayants droit (complément d'indemnisation),
- les chances de succès de l'action au regard des éléments de preuve contenus dans le dossier,
- la possibilité d'obtenir une prise en charge effective par l'employeur responsable.

Ministère de la Défense	32
Ministère de l'Éducation nationale	32
Ministère de l'Écologie, du Développement durable et de l'Énergie	10
Autres ministères	8
Assistance publique-Hôpitaux de paris	7
Autres hôpitaux	10
Collectivités locales	25
CRNS - INRA - INSERM	4
Orange - France Telecom - La Poste	21
Total général	149

Tableau 21 : Évolution du nombre de recours engagés depuis 2007

Nombre de recours engagés (répartition par fondements)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Faute inexcusable de l'employeur	678	600	686	826	774	937	896	680
Jurisprudence Moya-Caville (fonctionnaires)	41	113	131	101	92	136	80	149
Reconnaissance de maladie professionnelle	3	3	7	4	0	7	5	6
Responsabilité du fait des choses	0	0	0	0	0	1	0	0
Total	722	716	824	931	866	1081	981	835

L'activité globale du service contentieux subrogatoire est très importante, puisqu'aux recours formés en 2014, s'ajoutent les procédures engagées les années précédentes, ainsi que les dossiers à l'instruction et les dossiers en cours d'exécution, de telle sorte qu'au 31 décembre 2014, la répartition des dossiers actifs s'établissait comme suit :

En cours d'instruction	549
Recours engagés	2 504
En cours d'exécution ³²	245
Autres	90
Total	3 388

En 2014, les juristes du service ont assisté à 279 audiences sur le territorial national au cours desquelles sont souvent traités plusieurs dossiers.

▼ II-2-2 DÉCISIONS OBTENUES EN 2014

L'activité subrogatoire est restée particulièrement dynamique en 2014 avec 725 décisions rendues, soit une augmentation de 15% par rapport à l'année 2013. Au total, depuis la création du FIVA, plus de 5 300 décisions ont été obtenues.

1) Décisions contentieuses

En matière contentieuse, 583 décisions de justice rendues au fond (c'est-à-dire hors décisions de procédure : radiation, désistement, réouverture des débats, sursis à statuer, etc.) sont à dénombrer en 2014 contre 503 en 2013, soit une progression de près de 16%.

³¹ L'arrêt Moya-Caville (CE, 4 juillet 2003, n°211106) permet aux victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle relevant du régime des pensions (fonctionnaires) d'obtenir une indemnisation complémentaire.

³² Il s'agit pour l'essentiel de sommes en instance de recouvrement auprès des employeurs et organismes de sécurité sociale.

PARTIE I L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2014

Tableau 22 : Décisions contentieuses au fond (favorables ou non) obtenues depuis 2010

Répartition des décisions contentieuses au fond	2010	2011	2012	2013	2014
Faute inexcusable de l'employeur	445	475	447	499	581
Reconnaissance de la maladie professionnelle	2	3	3	3	2
Responsabilité du fait des choses	0	1	0	1	0
Total	447	479	450	503	583

Sur les 581 décisions de justices rendues dans le cadre de la faute inexcusable de l'employeur, 523 sont favorables et 58 défavorables. Sur les 2 décisions rendues dans le cadre du contentieux de la reconnaissance de maladie professionnelle, 1 est favorable, et 1 défavorable.

En 2014, 54% des décisions rendues l'ont été à l'initiative du FIVA, contre 57% en 2013.

Pour l'ensemble de ces décisions, le taux de réussite du FIVA est de 90% (524 décisions favorables sur 583) et reste donc stable puisque le taux de réussite était de 89% en 2013.

Ce taux de réussite varie légèrement selon que le FIVA a pris l'initiative du recours (91 % de décisions favorables) ou est intervenu aux côtés des victimes ou des ayants droit (88%).

2) Accords de règlement amiable

Tableau 23 : Accords de règlement amiable obtenus depuis 2010

Répartition des accords de règlement amiable obtenus, par fondement	2010	2011	2012	2013	2014
Faute inexcusable de l'employeur	29	24	31	34	21
Jurisprudence Moya-Caville	10	72	63	96*	121
Total	39	96	94	130	142

*Hors accord conclu avec le Ministère de la Défense pour la période 2005-2012.

Répartition des accords de règlement amiable obtenus en 2014

Ministère de la Défense	30
Ministère de l'Éducation nationale	26
Ministère de l'Écologie, du développement durable et de l'Énergie	11
Autres ministères	3
Assistance publique-Hôpitaux de paris	11
Autres hôpitaux	6
Collectivités locales	9
CNRS	2
SNCF	19
Orange - France Telecom - La Poste	23
Autres	2
Total général	142

En 2014, le FIVA a obtenu 142 accords de règlement amiable, enregistrant une progression de 9% par rapport à l'année 2013. 95% des demandes amiables ont obtenu une suite favorable.

Le nombre d'accords amiables obtenus dans le cadre de la jurisprudence Moya-Caville (fonctionnaires) progresse de 26%, tandis que les accords conclus dans le cadre de la faute inexcusable de l'employeur (essentiellement avec la SNCF) est en recul de 38%.

Dans le prolongement de l'accord conclu avec le Ministère de la Défense, le 21 novembre 2013, un second accord a été finalisé le 18 septembre 2014 et s'est traduit par la mise en place d'une procédure de traitement rapide du flux des nouvelles demandes amiables de remboursement du FIVA formulées auprès du Ministère de la Défense.

▼ II-2-3 RECETTES ET COMPLÉMENTS D'INDEMNISATION

1) Les recettes du contentieux subrogatoire en 2014

Les recettes de l'activité subrogatoire sont restées stables par rapport à l'année 2013, malgré une augmentation du nombre de décisions. Cette tendance s'explique par l'évolution de la jurisprudence de la Cour de cassation qui a adopté en 2013 une définition restrictive des préjudices indemnifiables en cas de faute inexcusable³³, aboutissant à une diminution des sommes allouées au FIVA dans le cadre de son recours subrogatoire.

Tableau 24 : Évolution des recettes de l'activité subrogatoire depuis 2006 (en M€)

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
11,7	14,8	20	20	21,2	26	25,21	32,37	32,41

Les recettes de l'exercice 2014 se répartissent comme suit :

- 25,726 millions d'euros correspondant à des créances définitives (accords amiables, décisions de justice définitives) ;
- 6,903 millions d'euros à des créances provisoires (jugements frappés d'appel mais assortis de l'exécution provisoire) ;
- à déduire, 0,219 million d'euros remboursés par le FIVA, en exécution d'arrêts infirmatifs et d'arrêts de cassation.

2) Les compléments d'indemnisation

L'efficacité de l'action subrogatoire du FIVA doit également s'apprécier au regard des compléments d'indemnisations obtenus dans l'intérêt des victimes ou de leurs ayants droit.

Pour les victimes vivantes, ce complément d'indemnisation consiste en une majoration de capital ou de rente versé au titre de la maladie professionnelle, qui suivra l'évolution du taux d'incapacité permanente, en cas d'aggravation de l'état de santé, ou en une indemnité forfaitaire en cas d'incapacité permanente totale.

Dans les dossiers concernant des victimes décédées, outre les sommes dues au titre de l'action successorale, le complément d'indemnisation prend la forme d'une majoration des rentes d'ayant droit ou d'un versement d'une indemnisation complémentaire à la succession.

En 2014, une majorité des décisions exécutoires favorables (58%) ont abouti à la perception, par les victimes ou leurs ayants droit, d'au moins un complément d'indemnisation.

Au total, le FIVA a obtenu 325 compléments d'indemnisations (323 en 2013) :

- 144 majorations de rente pour les victimes (148 en 2013),
- 99 majorations de rente pour des ayants droit³⁴ (99 en 2013),
- 82 indemnités complémentaires à percevoir par les héritiers des victimes (76 en 2013).

Sur la même période, 286 décisions de justice concernant des victimes vivantes précisent que la majoration suivra le taux d'incapacité en cas d'aggravation (173 en 2013), et 251 décisions précisent qu'en cas de décès imputable à la maladie professionnelle, le principe de la majoration restera acquis au conjoint survivant (133 en 2013).

▼ II-2-4 JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE EN 2014

1) Nombre de pourvois en cassation en matière de contentieux subrogatoire en 2014

En 2014, le FIVA s'est constitué en défense dans 22 pourvois formés par les employeurs et/ou l'organisme de sécurité sociale à l'encontre de décisions de justice reconnaissant la faute inexcusable de l'employeur.

Le FIVA a lui-même formé trois pourvois en cassation en matière de contentieux subrogatoire portant sur les motifs suivants :

- la cour d'appel fait droit à l'irrecevabilité pour cause de forclusion soulevée par l'employeur en ce que la demande du FIVA n'était pas dirigée initialement contre le bon employeur alors que le FIVA n'apporterait pas un élément de nature à démontrer que la prescription biennale a été interrompue à l'égard du bon employeur³⁵.
- la cour d'appel déclare irrecevable pour cause de forclusion l'action en reconnaissance de faute inexcusable engagée par le FIVA, en ce qu'elle a été engagée après l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la première constatation médicale³⁶.
- la cour d'appel ne fait pas droit à la demande du FIVA de majoration de la rente du conjoint survivant au motif qu'en présence d'un taux d'IPP de 100%, seule l'indemnité forfaitaire prévue à l'article L 452-3 serait due³⁷.

La Cour de cassation a rendu dix-huit arrêts faisant suite à des décisions de justice statuant en contentieux subrogatoire.

³³ Voir jurisprudence signalée dans le rapport 2013 : Cass. Civ. 2, 28/02/2013, pourvoi n°11-21015 ; Cass. Civ. 2, 19/12/2013, pourvoi n° 12-28930.

³⁴ Essentiellement des conjoints survivants.

³⁵ Pourvoi contre CA Amiens 17/09/2014.

³⁶ Pourvoi contre CA Aix-en-Provence 15/10/2014.

³⁷ Pourvoi contre CA Versailles 09/01/2014

2) La jurisprudence en matière de contentieux subrogatoire

En 2014, la Cour de cassation a rendu plusieurs arrêts sur les conditions d'appréciation de la faute inexcusable de l'employeur, sur la prescription biennale de l'action, mais également sur l'évaluation des préjudices dans le cadre de l'action en faute inexcusable et les conséquences de la faute inexcusable sur les rapports entre organismes de sécurité sociale et employeurs.

a) Confirmation de jurisprudence

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

■ Cassation pour défaut de base légale au visa de l'article 9 du Code de procédure civile de l'arrêt de la cour d'appel qui, après avoir rappelé qu'une précédente décision de cour d'appel avait fixé les préjudices subis par la victime dans le cadre d'une contestation d'offre du FIVA et retenu que le FIVA avait justifié avoir indemnisé un dommage distinct de celui réparé par l'indemnité en capital, n'a pas statué à nouveau sur l'existence et l'évaluation des préjudices subis³⁸.

■ Cassation de l'arrêt de la cour d'appel pour défaut de base légale au visa de l'article R142-24-2 du Code de la sécurité sociale, au motif qu'en cas de contestation par l'employeur dans le cadre de la procédure en faute inexcusable du caractère professionnel de la maladie reconnu après avis d'un Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), la cour d'appel ne peut se dispenser de saisir un deuxième CRRMP³⁹.

b) Nouveaux points de droit tranchés

■ En cas de cession de fonds de commerce dans le cadre d'un redressement judiciaire, la Cour de cassation fait prévaloir sur les dispositions de l'article L 1224-2 du Code du travail relatif à la répartition de la charge des obligations nées des contrats de travail transférés, la clause de l'acte de cession par laquelle le cessionnaire s'est engagé à reprendre toutes les obligations résultant des contrats de travail du personnel affecté à l'exploitation du fonds en vigueur au jour de l'acte⁴⁰.

c) Conditions d'appréciation de la faute inexcusable

La Cour de cassation a rendu un certain nombre d'arrêts précisant les conditions dans lesquelles les juges du fond doivent appliquer les critères de la faute inexcusable :

■ La Cour de cassation considère qu'il appartient à une cour d'appel de juger, dans le cadre de son pouvoir souverain d'appréciation, de l'absence de conscience du danger de l'employeur et d'en déduire l'absence de faute inexcusable en recherchant la législation applicable et les conditions d'organisation du travail du salarié⁴¹. De même, relève de son pouvoir d'appréciation les constatations et énonciations de la cour d'appel sur l'exposition au risque chez le dernier employeur et la conscience du danger⁴².

■ Une cour d'appel recherche et apprécie souverainement l'absence d'exposition professionnelle à l'amiante, cette absence d'exposition professionnelle rendant inopérant le débat subséquent sur la nature de la maladie et l'éventuelle dénaturation des éléments médicaux⁴³.

■ La Cour de cassation considère qu'en égard à l'ensemble des éléments de preuve examinés par la cour d'appel, cette dernière avait pu prendre en compte le fait que dans une autre affaire pour un salarié du même site, l'employeur n'avait alors pas contesté avoir eu recours à des matériaux composés d'amiante. De ses constatations et énonciations relevant de son pouvoir souverain d'appréciation, la cour d'appel a pu déduire, sans renverser la charge de la preuve, que les conditions du tableau 30 étaient réunies, la présomption issue du tableau 30 étant acquise, la saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles était exclue⁴⁴.

■ La Cour de cassation considère que la cour d'appel ne peut retenir, sans se contredire, qu'un employeur n'ignorait pas que la victime intervenait sur des matériaux contenant de l'amiante et juger toute à la fois que l'employeur ignorait les risques auxquels elle exposait son salarié de façon épisodique et non pas habituelle⁴⁵.

³⁸ Cass. Civ. 2, 18/12/2014 n°13-26692.

³⁹ Cass. Civ. 2, 28/05/2014 n°13-14187.

⁴⁰ Cass. Civ. 2, 10/07/2014 n°13-20620.

⁴¹ Cass. Civ. 2, 23/01/2014 n°12-29871.

⁴² Cass. Civ. 2, 09/10/2014 n°13-23345.

⁴³ Cass. Civ. 2, 03/04/2014 n°13-14076.

⁴⁴ Cass. Civ. 2, 19/06/2014 n°13-17130.

⁴⁵ Cass. Civ. 2, 03/04/2014 n°12-39833.

La Cour de cassation a, par ailleurs, rendu deux arrêts de non-admission jugeant non sérieux les moyens formulés par les parties adverses, considérant que la cour d'appel avait suffisamment caractérisé l'existence de la faute inexcusable⁴⁶.

d) Procédure

La Cour de cassation considère que la notification de rente d'incapacité dont la victime ne contestait pas avoir eu connaissance, valait connaissance de la prise en charge de la maladie professionnelle faisant ainsi courir le délai de prescription biennale prévu à l'article L 431-2 du Code de la sécurité sociale⁴⁷.

D'autres arrêts impliquant le FIVA ont été rendus sur la question de l'opposabilité à l'employeur de la reconnaissance en maladie professionnelle. Ils ont toutefois été sans incidence pour le Fonds⁴⁸.

II-2-5 MISE EN ŒUVRE DE LA RESPONSABILITÉ DU FIVA EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE

En 2013, les victimes qui avaient intenté en 2011 et 2012 des actions en responsabilité contre le FIVA devant les juridictions administratives, au motif que le Fonds avait manqué d'agir en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, les privant ainsi d'une indemnisation complémentaire, ont saisi des juridictions de l'ordre judiciaire :

Les cinq victimes s'étant vue opposer une décision d'incompétence du tribunal administratif de Caen en date du 22 juin 2012, ont tiré les conséquences de ces décisions en saisissant le tribunal de grande instance de Bobigny. Par ordonnance en date du 4 novembre 2014, le juge de la mise en état a déclaré le tribunal de grande instance de Bobigny incompétent au profit de la Cour d'appel de Caen en application des dispositions de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000.

Dans une affaire similaire, la cour administrative d'appel de Lyon s'était elle aussi déclarée incompétente au profit des juridictions de l'ordre judiciaire. Les demandeurs ont alors saisi la cour d'appel de Lyon selon la

procédure édictée à l'article 53 de la loi précitée du 23 décembre 2000. Par arrêt en date du 29 juillet 2014, la Cour d'appel de Lyon s'est déclarée compétente mais a déclaré irrecevables les demandes pour cause de forclusion. Les consorts ont formé un pourvoi en cassation contre cet arrêt, pendant devant la Cour de cassation.

⁴⁶ Cass. Civ. 2, 13/02/2014 n°13-11663, Cass. Civ. 2, 03/04/2014 n°13-14901.

⁴⁷ Cass. Civ. 2, 06/11/2014 n°13-22512.

⁴⁸ Cass. Civ. 2, 19/06/2014 n°13-19590, Cass. Civ. 2, 27/11/2014 n°13-24645, Cass. Civ. 2, 18/12/2014 n°13-26725.



PARTIE II

LE FONCTIONNEMENT DU FIVA EN 2014

LE CONTRAT D'OBJECTIFS ET DE PERFORMANCE 2014-2016

Le deuxième Contrat d'Objectifs et de Performance du FIVA a été signé le 14 octobre 2014 par le Directeur de la Sécurité sociale, le Directeur du Budget et la Directrice du FIVA.

Couvrant la période 2014-2016, le COP s'articule autour de trois axes stratégiques qui sont :

1. **Assurer une indemnisation rapide et fiable des victimes et des ayants droit ;**
2. **Garantir un service de qualité et de proximité aux victimes et aux ayants droit ;**
3. **Renforcer la performance de l'établissement.**

Ce deuxième COP s'inscrit dans un contexte marqué par une accélération de l'activité du Fonds, le nombre d'offres d'indemnisation ayant été particulièrement élevé en 2012, 2013 et 2014 et une diminution des délais.

Il prolonge le COP précédent et vise à consolider les acquis du FIVA en les approfondissant. Il s'appuie sur une transversalité accrue entre les services et sur une expertise renforcée du service médical du FIVA dans le processus d'indemnisation.

Les actions prévues dans le COP ont été arrêtées selon une démarche pragmatique privilégiant la mise en œuvre d'expérimentations avec évaluation et bilan devant les instances délibérantes, avant généralisation éventuelle. Les actions ont pour objectif de renforcer la performance de l'établissement, garantir le respect des délais légaux et réglementaires ainsi que d'améliorer la qualité du service rendu aux victimes et ayants droit.

La mise en œuvre du programme d'action sera régulièrement évaluée, au moyen d'indicateurs de performance et de suivi qui ont été déterminés et annexés au COP. Ils sont le reflet des priorités ainsi fixées pour le FIVA et correspondent aux activités qui concourent à la réalisation des missions du Fonds.

I- LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FIVA

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. Celui-ci 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».

En 2014, le Conseil d'administration s'est réuni quatre fois et a adopté quinze délibérations. La fin de l'année a été marquée par le renouvellement des membres du Conseil d'administration au terme d'un arrêté de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et du secrétaire d'État chargé du budget en date du 21 novembre 2014.

I-1 DÉLIBÉRATIONS RELATIVES AU FONCTIONNEMENT DU FIVA

I-1-1 ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DOSSIERS ET DE DEMANDES

Sur les questions budgétaires et financières, le Conseil d'administration a statué à cinq reprises et, en premier lieu, lors de la séance du 6 mars 2014, par :

- l'approbation du compte financier du FIVA pour l'année 2013 ;
- l'affectation des résultats du compte financier 2013 ;
- l'approbation du budget rectificatif d'inventaire 2013, conséquence du dynamisme de l'activité du FIVA au cours de l'année 2013 ;
- l'adoption d'un budget modificatif pour l'exercice 2014 afin de reporter le niveau du fonds de roulement constaté après clôture des comptes pour l'exercice 2013.

Lors de la séance du 20 mai 2014, le Conseil d'administration a examiné le projet de COP pour la période 2014-2016. Les membres du Conseil d'administration

ont été sollicités pour formuler des observations sur le contenu du projet. Le COP a finalement été signé le 14 octobre 2014 par le Directeur de la Sécurité sociale, le Directeur du Budget et la Directrice du FIVA. Le Conseil d'administration a également approuvé à l'unanimité le rapport d'activité de l'année 2013.

Lors de la séance du 3 octobre 2014, le Conseil d'administration a procédé au renouvellement des neuf membres de la CECEA dont le mandat est arrivé à échéance le 10 novembre 2014. Le Professeur Alain BERGERET a été nommé Président de la CECEA par un arrêté interministériel en date du 24 juin 2014.

Par délibération du 8 décembre 2014, le Conseil d'administration a adopté le budget pour l'exercice 2015 avec un plafond de charges fixé à 479 millions d'euros. Les dotations de l'Etat s'élèvent à 10 millions d'euros dont 800 000 euros de mise en réserve. La contribution de la branche AT/MP au budget du FIVA a été fixée à 380 millions d'euros dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014. Les autres recettes inscrites au budget sont principalement constituées des recettes du service contentieux subrogatoire estimées à 25 millions d'euros et des reprises sur provisions évaluées à 50 millions d'euros.

En matière de personnel, le Conseil d'administration a pris une décision le 3 octobre 2014 afin de transposer au FIVA la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et son décret d'application du 15 février 2011. L'adaptation à la nouvelle réglementation a eu pour effet de modifier, dans la délibération du 24 janvier 2006 relative aux règles applicables aux personnels contractuels de droit public, le chapitre IV posant le cadre juridique applicable à la Commission consultative paritaire (CCP), en particulier les points suivants :

- une durée de mandat de quatre ans ;
- le principe d'une représentation du personnel par catégorie d'emploi avec l'exception de la fusion possible des agents des catégories 3 et 4 ;
- le respect d'une proportion minimale d'un tiers de personnes de chaque sexe dans l'instance ;
- l'intégration des agents en contrat à durée déterminée dans le corps électoral (agents en CDD d'une durée minimale de six mois et en contrat depuis au moins deux mois) ;
- la possibilité de recourir au vote électronique.

► I-2 DÉLIBÉRATIONS RELATIVES À L'INDEMNISATION ET À L'ACTIVITÉ DU FIVA

Le 20 mai 2014, le Conseil d'administration a approuvé le principe de la refonte et de l'externalisation de l'enquête annuelle de satisfaction des victimes du FIVA : l'enquête sera confiée à un prestataire extérieur. Il sera retenu selon les règles des marchés publics. Les crédits correspondants seront intégrés dans le budget prévisionnel pour l'année 2014.

Cette décision a permis d'externaliser l'enquête en élargissant le panel des demandeurs interrogés aux ayants

droit et en assurant une représentativité des différentes catégories de malades. L'objectif était de faire de l'enquête un outil de pilotage et d'amélioration de la qualité du service offert aux victimes dans le cadre du COP.

Les résultats de la première enquête menée par l'institut d'études BVA ont été présentés au Conseil d'administration dès le 8 décembre 2014. Si la comparaison *stricto sensu* n'est pas totalement possible avec l'enquête interne réalisée jusqu'alors, cette enquête constitue cependant un point de départ pour des comparaisons ultérieures et doit permettre au FIVA d'améliorer ses prestations conformément aux priorités du COP.

L'ENQUÊTE DE SATISFACTION 2014

93 %

des répondants sont satisfaits de la qualité du service rendu par le FIVA (96 % des victimes et 91 % des ayants droit)

69 %

estiment que le délai de réponse à leur demande d'indemnisation a été rapide (81 % des victimes et 59 % des ayants droit)

83 %

jugent que le délai de paiement de l'offre a été rapide (92 % des victimes et 76 % des ayants droit)

79 %

considèrent que le formulaire de demande d'indemnisation est un document facile à remplir (78 % des victimes et 80 % des ayants droit)

88 %

estiment qu'il est facile de joindre un téléconseiller du FIVA (92 % des victimes et 85 % des ayants droit)

92 %

sont satisfaits de l'entretien téléphonique (97 % des victimes et 90 % des ayants droit)

Lors de la séance du 20 mai 2014, le Conseil d'administration a modifié sa délibération du 17 mars 2009 afin d'en garantir la conformité avec le Code de la sécurité sociale. Cette délibération renvoyait à l'article L.161-23-1 du même Code fixant au 1^{er} avril de chaque année la revalorisation des pensions de vieillesse servies par le régime général et les régimes alignés. Or, dans la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014, le législateur a distingué les modalités

de revalorisation des pensions vieillesse de celles des rentes d'invalidité. Désormais, l'article L.161-23-1 concerne seulement les pensions vieillesse et n'est donc plus applicable au FIVA.

C'est donc sur l'article L.341-6 du Code de la sécurité sociale, qui fixe les conditions de revalorisation des rentes d'invalidité, que le conseil doit fonder ses règles de

revalorisation. Cette disposition s'applique par analogie aux rentes servies par le FIVA.

Par conséquent, le Conseil d'administration a inséré une référence à l'article L.341-6 dans sa délibération du 17 mars 2009 désormais rédigée comme suit : *Les rentes servies par le FIVA sont revalorisées dans les conditions prévues à l'article L.341-6 du Code de la sécurité sociale. [...].* Le Conseil d'administration a décidé d'une application à compter du 1^{er} avril 2014 afin d'assurer une mise en conformité avec la pratique du FIVA.

II- GESTION ADMINISTRATIVE ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES DU FIVA

II-1 LA QUALITÉ DU SERVICE RENDU

Les actions mises en œuvre au cours de l'année 2014, en vue de renforcer la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit, s'inscrivent d'une part dans la continuité des actions engagées au cours des dernières années et d'autre part dans le cadre des priorités établies dans le COP Etat/FIVA 2014-2016. Ainsi, le FIVA s'est attaché à assurer la mise à disposition des victimes et de leurs ayants droit d'un service téléphonique de qualité et a développé de nouveaux outils de communication sur internet, à savoir www.fivadirect.fr. En outre, des actions de communication vers les partenaires institutionnels ont été conduites tout au long de l'année 2014 dans le but de faciliter les échanges d'information dans une logique d'amélioration des délais d'indemnisation.

II-1-1 : LA COMMUNICATION VERS LES VICTIMES ET LES AYANTS DROIT

1. La prestation téléphonique externalisée du FIVA

Depuis septembre 2012, le FIVA a mis en place une plateforme de service téléphonique externalisée, qui est confiée à la société ARVATO. Le service est joignable du lundi au vendredi de 9h30 à 18h00, les appelants peuvent également solliciter un rappel de la part d'un téléconseiller *via* un service de messagerie vocale, disponible également le samedi matin.

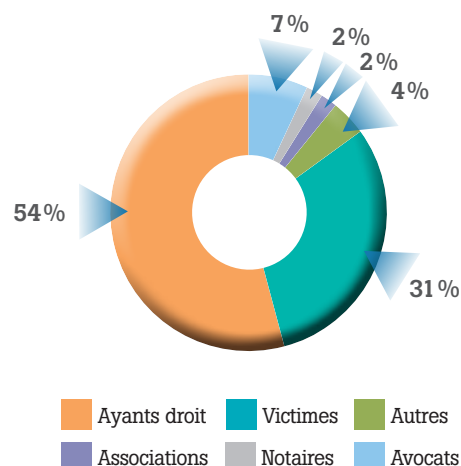
L'activité de la permanence téléphonique en 2014

Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2014, la permanence téléphonique a répondu à 37037 appels, soit une moyenne mensuelle de 3000 appels. Ce volume d'activité est en diminution de 13% en données com-

parées 2013/2014. La diminution du nombre d'appels a été particulièrement sensible au cours du premier semestre de l'année. On observe une légère reprise en fin d'année, notamment du fait de l'ouverture du service www.fivadirect.fr qui a généré une forte demande en termes d'assistance technique à la création des comptes individuels.

Les appels traités par la plateforme téléphonique émanent à 54% des ayants droit et à 31% des victimes. On observe une proportion d'appels moins importante de la part des victimes qu'en 2013 (37%). La part des appels émis par les avocats, associations, syndicats et notaires reste stable en 2014, représentant 14% des contacts contre 16% en 2013.

Graphique 23 : Répartition des contacts par type d'appelants en 2014



La durée moyenne des appels reçus est de 3 minutes 49, en légère hausse par rapport à 2013 (3 minutes 21), ce qui s'explique par la complexité des questions gérées et par la durée plus longue des appels consacrés à l'assistance technique *fivadirect*. La part des appels nécessitant une intervention du FIVA pour approfondir les réponses apportées reste stable à 13%.

Les motifs de contacts :

Les motifs de contacts de la permanence téléphonique du FIVA se répartissent comme suit en 2014 :

- 55% des appels concernent l'instruction des dossiers, (avancement de la procédure d'indemnisation, explication sur les pièces demandées, réception de document), ce qui représente une hausse de 10% de ce motif de contact en données comparées 2013/2014 ;
- 15% des appels concernent les délais de paiement, soit une diminution de 8% de la part de ces appels entre 2013 et 2014 ;

- 11% des appels portent sur les formulaires et les courriers, soit une diminution de 10% de la part de ces appels entre 2013 et 2014 ;
- seuls 1,9% des appels ont pour motif le paiement des rentes, contre 4% en 2013.

L'amélioration constatée des délais d'instruction et de paiement des demandes d'indemnisation explique la typologie des appels d'une part et la diminution globale de leur volumétrie d'autre part. Cela s'illustre notamment pour ce qui concerne les paiements et les rentes. La part importante des appels qui reste consacrée à l'instruction des dossiers s'explique par le nombre important de nouvelles demandes enregistrées par le FIVA en 2014 ainsi que par les actions de relances des dossiers non recevables et incomplets, qui génèrent des appels à des fins explicatives.

La supervision de la qualité de la réponse téléphonique :

Le FIVA assure de manière régulière le suivi de la qualité de la réponse téléphonique au moyen d'un dispositif de supervision basé sur des écoutes à distance d'appels téléphoniques réalisés par les téléconseillers. Ainsi, plus de 200 appels ont été supervisés par les responsables du service indemnisation. Ces écoutes donnent lieu à des comptes-rendus techniques visant à assurer le suivi des compétences des intervenants qui répondent aux victimes ou aux ayants droit.

Par ailleurs, un dispositif de suivi des performances de la plateforme téléphonique est mis en place depuis son ouverture ; des comités de suivi sont tenus deux fois par mois. Le Comité de pilotage, qui se réunit une fois par trimestre, permet de faire le point sur les performances d'une part et sur les pratiques d'autre part.

Au cours de l'année 2014, un dispositif de formation a notamment été mis en œuvre suite à l'ouverture du service **www.fivadirect.fr** pour permettre aux téléconseillers d'assurer le support technique en vue d'aider les demandeurs à créer puis à utiliser leurs comptes.

2. L'ouverture du service **www.fivadirect.fr**

La création d'un service de consultation des informations liées à l'instruction des demandes d'indemnisation figurait parmi les actions du précédent COP État/FIVA visant à renforcer la qualité du service rendu et la communication.

Suite à d'importants développements techniques, le service **www.fivadirect.fr** a été ouvert au public en octobre 2014. Il avait été auparavant présenté lors d'un groupe de travail aux administrateurs du FIVA afin de s'assurer que le service proposé corresponde bien aux attentes des futurs utilisateurs.

Le service permet, après création d'un compte personnel et sécurisé, de donner aux victimes et aux ayants droit l'ensemble des informations relatives à la gestion de leurs demandes d'indemnisation. Ainsi, en se connectant sur son compte, chaque inscrit au service peut visualiser les principales étapes de l'instruction de son dossier et le statut de celui-ci. Le service permet également de visualiser les paiements en cours et à venir, y compris lorsqu'il s'agit d'une rente.

Pour promouvoir ce service, le FIVA a assuré l'envoi de plus de 6883 courriers d'information aux victimes et ayants droit dont le dossier est en cours d'instruction. Une campagne d'information spécifique aux victimes et ayants droit représentés a également été menée. Par ailleurs, les tiers qui disposent d'un mandat de représentation ont également accès, *via* un compte unique, aux données de l'ensemble des demandeurs dont ils assurent la gestion.

Après une campagne d'information qui s'est déroulée sur trois mois, près de 1 200 comptes ont été ouverts, soit 15% de la population ciblée.

3. Les autres actions de communication en 2014

La communication à destination des interlocuteurs du FIVA en 2014 s'est inscrite dans la continuité des actions engagées les années précédentes. L'objectif des actions de communication conduites a été de promouvoir les missions institutionnelles du FIVA, dans une logique de renforcement des liens avec les principaux interlocuteurs du Fonds (caisses primaires d'assurance maladie notamment) dans le but de faciliter les démarches des demandeurs et de garantir leur accès aux droits.

Dans le cadre des actions prévues dans le COP État/FIVA 2014-2016, un travail a été engagé avec les CPAM pour faciliter les échanges et améliorer les délais de traitement des demandes du FIVA relativement à la reconnaissance des maladies professionnelles et à la décomposition de la rente. Un dispositif d'interlocuteur unique par CPAM a été conforté avec l'appui de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM). Des échanges ont également été mis en œuvre avec certains régimes spéciaux comme la RATP notamment.

Le FIVA a conduit, début 2014, une action d'information sur ses missions en matière de subrogation auprès des tribunaux des affaires de sécurité sociale (TASS) et des cours d'appel afin de faciliter les échanges sur des procédures en cours et à venir impliquant le FIVA dans le cadre des actions en FIE notamment.

▼ II-1-2 LE CONTRÔLE INTERNE ET LE CONTRÔLE DE GESTION

L'année 2014 a été marquée par l'actualisation des plans de maîtrise des risques ainsi que par la finalisation des démarches engagées dans le cadre du contrôle interne comptable et financier.

1) La maîtrise des risques

Depuis le 1^{er} juillet 2014, l'ensemble de la cartographie des processus du FIVA est couverte par des plans de maîtrise des risques soit, au total, 11 plans de maîtrise des risques couvrant l'ensemble des processus métiers (indemnisation, relation client, gestion des courriers, gestion des rentes, contentieux indemnitaire et contentieux subrogatoire) et les processus support (activités comptables et financières, opérations budgétaires, marchés et commande publique, gestion des ressources internes, informatique locale et de production). Ces plans de maîtrise des risques sont en partie formalisés sur la base d'un modèle revu en 2013. La transposition des anciens plans de maîtrise des risques est en cours de finalisation.

Parallèlement, quatre processus à fort enjeu financier ont été dotés d'un organigramme fonctionnel nominatif : l'indemnisation, les activités comptables et financières, le contentieux indemnitaire et le contentieux subrogatoire. Ce document retrace les responsabilités de chaque acteur par procédure, tâche et opération. Il identifie l'opérateur principal (titulaire) qui intervient sur chaque opération et son suppléant pour satisfaire au principe de continuité. L'organigramme fonctionnel nominatif est un outil du contrôle interne permettant la couverture des risques opérationnels.

Dans le cadre de la démarche interministérielle de maîtrise des risques et du COP, le FIVA a renforcé le déploiement des dispositifs de maîtrise des risques en valorisant la collaboration entre les services ordonnateurs et comptables. L'ensemble de ces travaux a eu pour objectif principal d'actualiser les outils de pilotage existants : la cartographie des risques comptables et financiers, le plan d'action associé à la cartographie et l'échelle de maturité de la gestion des risques.

La cartographie des risques, adaptée selon le nouveau modèle DGFIP proposé en 2013, est le support de pilotage des risques comptables. Elle formalise l'analyse des risques en hiérarchisant les enjeux par processus en fonction du niveau de risques et de leur volume financier. Elle donne ainsi un bilan consolidé des risques potentiels et de leur niveau de maîtrise. Cette cartographie des risques a débouché sur l'établissement d'un

plan d'action pour couvrir les risques détectés. Ces actions concernent principalement deux processus : les provisions pour risques et charges liés au contentieux indemnitaire et le parc immobilier.

L'échelle de maturité de la gestion des risques évalue le degré de maturité du dispositif de contrôle interne. Elle est structurée autour des étapes de la démarche des risques comptables et financiers et prend en compte les leviers du contrôle interne :

- les leviers opérationnels reposant sur l'organisation de la fonction comptable et financière, la documentation des procédures comptables et financières et la traçabilité des acteurs et des opérations financières et comptables ;
- les leviers du pilotage de la maîtrise des risques financiers que sont la cartographie des risques et le plan d'action.

L'échelle de maturité du FIVA a mis en exergue une organisation structurée avec des procédures documentées, une traçabilité assurée et la réalisation d'évaluations périodiques pour orienter la gestion des risques dans une logique d'amélioration continue. Le pilotage du contrôle interne reste toutefois un levier à renforcer au sein du dispositif.

Concernant la formalisation des procédures et des modes opératoires, le FIVA dispose de :

- 40 procédures dont 3 rédigées en 2014 qui ont porté sur la prescription de la saisine du FIVA applicable à compter du 1^{er} janvier 2014, le traitement et le circuit des dossiers en CECEA, la gestion, le contrôle et la supervision de la paie ;
- 33 modes opératoires dont 5 nouveaux rédigés en 2014, parmi lesquels deux modes opératoires sur la pré-validation des offres d'indemnisation et le pré-visa comptable centrés sur le contrôle de l'ordonnateur et de l'agent comptable.

L'ensemble de la documentation applicable est actualisée et diffusée sur l'intranet du FIVA.

2) La conduite des actions de contrôle interne

Dans le cadre de la maîtrise des risques, les actions de contrôle interne et d'audits se sont poursuivies au cours de l'année 2014 :

- la supervision mensuelle des offres émises par le portefeuille A dont une partie de l'activité (demandes donnant lieu à l'attribution d'un taux d'incapacité barème FIVA de 5%) n'est plus soumise au pré-visa

comptable. Le contrôle est opéré par échantillonnage aléatoire visant à s'assurer de la bonne maîtrise du traitement des dossiers. Ce contrôle a été systématiquement et réalisé sur un nombre supérieur de dossiers qui correspond à 20% des offres d'indemnisation émises mensuellement par le portefeuille. Le taux de conformité en 2014 s'établit à 99,1 % soit en légère hausse par rapport à 2013 (97,5 %) ;

- la supervision de la pré-validation par l'ordonnateur des offres d'indemnisation des portefeuilles B et C afin de garantir la fiabilité des contrôles. Le taux de conformité du contrôle de pré-validation s'élève à 93,3% en 2014. Cette action sera reconduite en 2015 et s'inscrit dans une démarche de renforcement des contrôles des offres d'indemnisation ;
- le contrôle sur la qualité des courriers sortants : dans le cadre du processus concerné, une action bimensuelle est conduite depuis 2014 de manière à s'assurer de la conformité des courriers sortants aux standards définis. Sur 295 lettres prélevées, 27,1 % des courriers présentaient des anomalies de forme ou de fond. L'analyse de ces anomalies a contribué à l'amélioration de modèles de courrier et à une meilleure compréhension des courriers du FIVA. En 2015, ce contrôle qualité sera reconduit à une fréquence mensuelle.

En 2014, six audits internes ont été conduits. Ils ont porté tant sur des thématiques à fort enjeu (prescription, préjudice économique) que sur des dossiers ayant été identifiés comme dysfonctionnant. Les dossiers signalés avaient pour problématique : une exposition à l'étranger non détectée, le versement d'une rente à une victime décédée, le paiement d'une offre d'indemnisation à l'homonyme d'une victime et une évaluation médicale erronée ayant donné lieu à indemnisation. Ces audits ont été menés afin de pouvoir identifier les points forts et les points faibles de certains processus. Ils ont ensuite été restitués lors des comités de contrôle interne dans une logique de transversalité.

▼ II-1-3 LE SERVICE INDEMNISATION EN 2014

Le service indemnisation du FIVA assure le traitement des demandes des victimes et des ayants droit, depuis la création et l'enregistrement des demandes jusqu'à l'émission des offres aux demandeurs.

1) L'activité du service indemnisation

La priorité du service est de proposer, dans le délai légal de 6 mois, les offres aux victimes et aux ayants droit qui sollicitent le FIVA. Les activités gérées par le service indemnisation (de l'ouverture du dossier à l'émission

d'une décision) constituent le cœur de métier du FIVA et ce depuis sa création.

L'année 2014 a été particulièrement soutenue compte tenu du dynamisme de la demande. Le service s'est attaché à maintenir un niveau élevé de production tout en diminuant les délais de présentation des offres d'indemnisation aux demandeurs.

Afin de faciliter et de garantir l'accès aux droits, le service indemnisation a engagé un certain nombre d'actions visant notamment à relancer des dossiers en attente de décision, à fluidifier le processus d'indemnisation dans une logique de transversalité avec les autres services du FIVA et à améliorer la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit, conformément aux orientations du COP.

Une optimisation de l'utilisation de la dématérialisation au service des victimes et des ayants droit

Le FIVA assure, en entrée, la dématérialisation de l'ensemble des documents reçus qui vont constituer les dossiers de demandes d'indemnisation. Cette procédure permet de disposer de l'intégralité des documents dont les services ont besoin pour instruire les demandes dans un environnement informatique sécurisé.

En 2014, le service indemnisation s'est attaché à diminuer les délais de création des dossiers pour une transmission plus rapide dans les services en charge de leur instruction. De plus, certaines liaisons, avec l'agence comptable notamment, sont désormais entièrement dématérialisées, ce qui a permis de sécuriser le processus de mandatement et de paiement des offres, et de réduire *in fine* les délais de paiement des offres.

La mise en œuvre d'une politique de gestion des relances des dossiers non recevables et des dossiers incomplets.

Le FIVA a présenté au Conseil d'administration du 20 mai 2014 les principales orientations de la mise en place d'une politique de relances, portant sur des dossiers non recevables ainsi que sur des dossiers recevables mais restés incomplets en vue d'une évaluation médicale ou d'un chiffrage des préjudices. Cette action s'articule également avec la priorité donnée de gérer en flux les nouvelles demandes.

Cette action vise à maintenir les liens entre le FIVA et les demandeurs, dans une logique d'accès aux droits qui serait remise en cause à défaut de suivi des demandes non recevables ou incomplètes.

Un schéma de relance a donc été proposé :

- ▶ Après la création/réception du dossier incomplet, une première relance est effectuée deux mois après l'envoi du courrier qui accuse réception du dossier et sollicite pour la première fois des pièces manquantes (relance n°1).
- ▶ En cas de non réponse dans un laps de temps de deux mois suivant la relance n°1, un second courrier de relance est envoyé, qui laisse deux mois pour un renvoi des pièces au FIVA (relance n°2).
- ▶ En cas de non réponse, le FIVA prononce un rejet de la demande par décision explicite, ce qui permet à la victime de contester cette décision et au FIVA de clore le dossier.

En 2014, sur un stock au 31 décembre 2013 de 2 142 dossiers non recevables, on recense 1 943 dossiers examinés ou relancés, soit 90,71 % du stock. Certains dossiers n'ont toutefois pu faire l'objet ni d'une relance, ni d'un chiffrage, en raison de l'impossibilité pour le FIVA de retrouver les adresses ou coordonnées des demandeurs.

Pour ce qui concerne les dossiers recevables mais incomplets pour une évaluation médicale ou un chiffrage, une politique de relance a également été mise en œuvre dans les services, visant à solliciter les demandeurs ou leurs représentants pour la transmission des pièces. Ces actions sont conduites en routine et permettent soit de reconstituer des dossiers qui font ensuite l'objet d'un chiffrage, soit de prononcer un rejet qui permet à la victime ou à l'ayant droit d'engager un recours s'il souhaite contester la décision.

2) Le personnel et le pilotage de l'activité d'indemnisation

Organisation du service

L'organisation du service repose sur le service support indemnisation (Accueil, agents de la dématérialisation, et assistantes juridiques) et trois portefeuilles⁴⁹ (A, B et C) en charge de l'instruction des dossiers de demandes

d'indemnisation. Y est adjoint un pôle «renforts» de trois agents qui permet d'ajuster l'activité gérée au moyen de plannings.

En 2014, l'équipe d'encadrement du service a été renouvelée, compte tenu de la création d'un poste de chef de projet COP indemnisation. Ces fonctions ont pour objectif d'assurer la transversalité des actions dans le cadre de la mise en œuvre du COP et d'assurer la conduite d'actions spécifiques en étroite liaison avec l'indemnisation.

Des réunions de travail régulières ont été organisées avec le service médical afin de faciliter le traitement des dossiers complexes. Par ailleurs, des échanges réguliers avec l'agence comptable ont été organisés afin de faciliter l'harmonisation des pratiques ainsi que la complémentarité des contrôles.

Afin d'optimiser le fonctionnement du service, et ce dans une logique de renforcement du pilotage et du reporting, un management de proximité est assuré notamment au moyen de réunions techniques hebdomadaires ainsi que de réunions de services tenues à échéance régulière.

Enfin, pour assurer un pilotage optimal de l'activité d'indemnisation, des réunions hebdomadaires sont tenues avec la direction du FIVA pour un suivi conjoncturel de l'activité. Ces réunions permettent de faire le point sur le niveau de performance du service et déterminer des priorités d'actions à mettre en œuvre avec les autres entités du FIVA dans le cadre de l'optimisation du processus.

Rationalisation des procédures de travail

Afin d'assurer le suivi de l'activité et d'anticiper les actions à conduire dans le cadre des objectifs du COP notamment, un outil de suivi statistique a été déployé. Il permet aux responsables du service de disposer de données d'activité au quotidien, facilitant ainsi le pilotage de la production et l'affectation des ressources dans les différents portefeuilles.

▼ II-1-4 L'INFORMATIQUE

Les activités du service informatique du FIVA ont essentiellement porté, en 2014, sur la mise en œuvre des évolutions du logiciel SICOF ainsi que sur les développements du service www.fivadirect.fr

⁴⁹ Le PTF A assure la gestion des demandes d'indemnisation des dossiers de 5 à 10 % d'incapacité permanente ;

Le PTF B assure le traitement des demandes d'indemnisation des dossiers de 10 à 49 % d'incapacité permanente et les demandes des ayants droit ;

Le PTF C assure le traitement des demandes d'indemnisation des dossiers de 50 à 100 % d'incapacité permanente et l'instruction des préjudices économiques.

1. Les évolutions du logiciel métier SICOF

Afin de renforcer l'efficacité de la fonction d'indemnisation, des évolutions importantes ont été apportées au cours de l'année 2014 au logiciel métier SICOF. Sept versions ont été mises en production en 2014.

D'une manière générale, une attention toute particulière a été portée sur les performances de l'outil, dans le but d'améliorer les temps de traitement des principales fonctionnalités utilisées. Des évolutions techniques ont donc été apportées afin de garantir une exécution optimisée des requêtes, limitant les temps de latence entre chaque opération réalisée. Un suivi des performances a été mis en œuvre, permettant de disposer de mesures régulières et d'identifier les points de ralentissement pour y remédier.

Le chiffrage des préjudices économiques a été intégré au moyen d'un nouveau module dans les fonctionnalités de l'outil. Cette évolution permet d'une part de sécuriser les chiffrages et d'autre part de gagner en productivité sur le traitement de ces demandes.

D'autres évolutions ont été apportées, en particulier pour ce qui concerne le module contentieux indemnitaire (gestion de l'activité, suivi de l'exécution des décisions) et ses liaisons avec les autres fonctionnalités utilisées par le service indemnisation et l'agence comptable. Le FIVA a également souhaité améliorer le processus de traitement des aggravations, en permettant la saisie de plusieurs aggravations, ce qui était auparavant impossible.

La tenue de comités de pilotage réguliers et de réunions des référents SICOF, organisées par le responsable informatique, ont permis de hiérarchiser les priorités à l'intérieur des services et entre les services contribuant à une meilleure coordination avec le prestataire pour l'année 2015. Elles porteront principalement sur le module médical et sur l'adaptation du connecteur entre SICOF et le futur logiciel comptable.

2. Le service www.fivadirect.fr

Au cours de l'année 2014, d'importants développements ont été réalisés en vue d'assurer l'ouverture du service www.fivadirect.fr.

La mise en œuvre de fivadirect a rendu nécessaire la création d'une base de données dédiée, alimentée par

les données du logiciel SICOF, dans le respect des règles de sécurité et d'intégrité qui s'imposent à tout service accessible *via* internet.

Le service informatique a également pris en charge la gestion des campagnes d'information des victimes et ayants droit ciblés, au moyen d'un module éditique permettant d'externaliser la gestion d'envois de courriers en masse.

3. L'informatique locale

À l'occasion du recrutement d'un responsable informatique/chef de projet, le pilotage du service a été précisé. Les activités gérées par le service ont été documentées dans le cadre de la formalisation d'un plan de maîtrise des risques informatique locale et de production. Trois sous-processus ont été identifiés, à savoir applicatifs de production, sécurité du système d'information et gestion des incidents, informatique locale.

La migration du système d'exploitation Windows XP vers Windows 7 a nécessité une forte implication du service, compte tenu de l'impact de cette évolution sur l'ensemble des outils métiers utilisés par le FIVA. De même, l'ensemble des postes de travail a été migré vers la version 2013 du Pack Office, pour assurer la compatibilité des outils utilisés avec le nouveau système d'exploitation d'une part et avec les interlocuteurs du FIVA d'autre part.

Le FIVA a par ailleurs engagé une étude sur le périmètre, le contenu et la volumétrie de la gestion électronique des documents pour assurer la pérennité et l'intégrité du système dans une logique d'amélioration de la qualité de la numérisation.

II-2 LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'ÉTABLISSEMENT

II-2-1 DÉPENSES DE GESTION ADMINISTRATIVE

Les dépenses totales du FIVA se sont élevées à 521,28 millions d'euros en 2014, contre 556,40 millions d'euros en 2013.

Les charges du FIVA en 2014, hors investissement, atteignent 520,46 millions d'euros. Parmi celles-ci, la part relative aux dépenses de gestion administrative représente 1,83% du total des dépenses, pour un montant de 9,5 millions d'euros contre 1,64% pour 9,1 millions d'euros en 2013.

Ces résultats mettent en évidence des frais de gestion faibles par rapport à d'autres organismes gérant des dispositifs d'indemnisation ou de prestations sociales équivalents.

Les dépenses d'investissement s'établissent à 819 000 euros en 2014, soit à un niveau équivalent à celui constaté pour 2013 (826 000 euros).

Les dépenses de fonctionnement demeurent stables en 2014 avec une hausse contenue de 0,86% et s'expliquant principalement par l'évolution à la hausse du montant de la dotation aux amortissements pour 2014.

Les dépenses de personnel, inscrites aux chapitres 63 et 64, s'établissent à 4,580 millions d'euros en 2014 contre 4,274 millions d'euros en 2013. Elles représentent 0,88% des dépenses totales de l'établissement.

Tableau 25 : Les dépenses de gestion administrative par enveloppe

Enveloppes de dépenses (en millions d'euros)	2013	2014	Évolution
Fonctionnement	3,377	3,406	+ 0,86 %
Personnel	4,274	4,580	+ 7,16 %
Investissement	0,826	0,819	- 0,85 %
Honoraires avocats et expertises médicales (indemnisation)	1,399	1,547	+ 10,58 %

Les dépenses d'investissement demeurent stables en 2014. Toutefois, il est observé au sein des dépenses d'investissement des éléments de variation entre 2013 et 2014. D'une part, les principales composantes sont des dépenses liées à l'amélioration de l'outil métier SICOF inférieures en 2014 (727 000 euros contre 805 000 euros en 2013), conséquence du degré de maturation plus élevé de l'outil métier. D'autre part, le FIVA a supporté en 2014 un surcoût de 74 000 euros lié à la prise en charge de la part ONIAM de l'acquisition de baies de sauvegarde avant remboursement par ce dernier.

TAUX D'EXÉCUTION BUDGÉTAIRE 2014

Le taux d'écart entre les dépenses du budget prévisionnel et les dépenses constatées est de 8,67%, soit en conformité avec l'objectif cible 2014 défini dans le COP de +/- 15%.

Par ailleurs, le taux d'exécution des dépenses de gestion administrative du FIVA est en nette amélioration comparative à 2013 (88,9% en 2014 contre 81,4% pour 2013).

II-2-2 LES EFFECTIFS ET LES DÉPENSES DE PERSONNEL⁵⁰

L'année 2014, dans le cadre de la mise en œuvre du second COP du FIVA, est caractérisée sur le plan des effectifs par une consolidation du plafond d'emploi (ETP/ETPT), en cohérence avec les objectifs cibles des activités et du niveau attendu de qualité du service rendu.

De façon générale, les données relatives au plafond d'emploi (cf. tableau 27) permettent de dégager les constats suivants :

- ETP : stabilisation de l'effectif global en 2014 à hauteur de 83,5 ETP,
- ETPT : augmentation du plafond à hauteur de 80 ETPT (+ 1,91%) en 2014 correspondant à un ajustement des ressources humaines aux besoins de l'activité de l'établissement,

ETP : équivalent temps plein – ETPT : équivalent temps plein travaillé.

⁵⁰ L'ensemble des informations et données sociales font par ailleurs l'objet d'un développement détaillé dans le bilan social annuel.

- continuité de la répartition générale des emplois par rapport à 2013 avec une évolution marginale liée à la baisse de l'ETP mis à disposition (départ en retraite) et au recrutement d'un contractuel.

Dans un contexte de management des ressources humaines venant accompagner la mise en œuvre du COP, l'année 2014 est aussi caractérisée par l'intégration en CDI de 6 agents contractuels présents au FIVA sur la base de CDD de longue durée.

Ces intégrations pérennes contribuent dans le même temps à stabiliser davantage la composition des équipes ainsi qu'à consolider les compétences dont l'établissement a besoin pour assurer ses missions.

Enfin, l'établissement a poursuivi en 2014 une politique favorable à la mobilité interne et proactive en termes de formation professionnelle (voir point ci-après).

Sur le plan de la dépense liée au personnel, au-delà de la variation observée en 2014 consécutive aux évolutions internes de l'organisation, la masse salariale et les charges associées, par rapport à la dépense globale de la gestion administrative, restent maîtrisées (44,16% en 2014, 43,28% en 2013). Cette dépense représente par ailleurs 0,88% du budget global de l'établissement en 2014 (0,77% en 2013).

Tableau 26 : Répartition et décompte de l'effectif du FIVA

EFFECTIFS	ETP 2013	ETPT 2013	ETP 2014		ETPT 2014	
	réalisé	réalisé	autorisé	réalisé	autorisé	réalisé
Effectif sous plafond	78	73,17	78	79	74,51	75,30
Effectif hors plafond	2	2	2	2	2	2
Sous-total	80	75,17	80	81	76,51	77,30
Effectif mis à disposition	3,5	3,34	3,5	2,5	3,49	2,62
Total général	83,5	78,51	83,5	83,5	80,0	79,92

Tableau 27 : Évolution des dépenses de personnel de 2010 à 2014 (en millions d'euros)

Dépenses de personnel	2010	2011	2012	2013	2014
	4,215	4,227	4,305	4,274	4,580
Chapitre 63 et 64	+8,02%	+0,31%	+1,85%	-0,72%	+ 7,16%

▼ II-2-3 LA FORMATION

Les axes d'orientation de la politique de formation de l'établissement ont été déterminés en 2014 sur la base des orientations et des priorités d'action du COP 2014/2016. Il a été décidé d'inscrire le plan de formation sur la période pluriannuelle du déploiement du COP.

Ces axes d'orientation comportent par conséquent une forte dimension structurante pour l'établissement. Ils se déclinent sur les trois champs de formation suivants :

- ▶ Le développement des compétences métiers au sein de chaque service. Cet objectif renvoie aux savoirs, savoir-faire et expertises nécessaires à la réalisation des objectifs individuels et de service,

- ▶ Le pilotage de la performance et le renforcement des capacités managériales, permettant de renforcer le suivi de l'exécution des objectifs stratégiques, d'enrichir/adapter les indicateurs de performance et d'optimiser ainsi les différents processus identifiés au FIVA,

- ▶ La démarche d'amélioration du service rendu et de communication à l'égard des demandeurs, des partenaires du FIVA ; actions inscrites de façon générale dans le contexte de la modernisation et de la simplification de l'action publique.

PARTIE II LE FONCTIONNEMENT DU FIVA EN 2014

En 2014, plusieurs projets de formation demandés par les services ont été mis en œuvre :

- l'incidence professionnelle : ce projet de formation visait en particulier à développer les connaissances techniques sur les postes de préjudices spécifiques à l'incidence professionnelle,
- les régimes spéciaux de retraite : cette formation a été élaborée pour permettre aux agents de maîtriser les spécificités de ces régimes et les particularités techniques de calcul pour ces pensions,

- la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles, formation approfondie conçue en collaboration avec la CPAM de l'Isère et visant à décliner les différentes phases techniques de cette procédure et leurs conséquences sur le plan juridique.

Le plan de formation permet également d'accompagner les demandes de formation s'inscrivant dans une démarche plus générale de développement des projets personnels à visée professionnelle. Il s'agit notamment du DIF, de l'accompagnement à la validation des acquis de l'expérience (VAE) et des congés de formation professionnelle.

Tableau 28 : Évolution des actions de formation professionnelle de 2012 à 2014

	2012	2013	2014
Nombre d'actions de formation	40	47	98
Nombre de bénéficiaires d'action formation (agents physiques)	67	63	84
Taux d'accès à la formation	74%	69%	87%
Nombre total d'heures de formation	1424,5	1188,5	1938
Formation interne / intra	955,5	750	1533
Formation externe	469	438,5	405
Nombre moyen d'heures de formation par agent	21	19	23
Budget consommé (coûts pédagogiques)	53 686 €	63 125 €	98 748 €

II-2-4 LES MARCHÉS PUBLICS

L'année 2014 a été marquée par le lancement d'un appel d'offres visant à renouveler la prestation d'assistance, conseil et représentation juridique pour le FIVA.

Ce nouveau contrat assure à l'établissement la défense de son action auprès des juridictions de l'ensemble du territoire national. Il inclut également un lot propre à la représentation juridique du FIVA auprès des hautes juridictions.

Une procédure de mise en concurrence a été lancée en 2014 portant sur la réalisation de l'enquête de satisfaction. Il s'agit de la première enquête réalisée par un institut externe.

Au global, 11 marchés publics ont été conclus en 2014 (identique à 2013). Au total, 48 marchés publics sont en cours d'exécution afin de couvrir les besoins du FIVA et de concourir au fonctionnement régulier de l'établissement.

► II-3 L'ACTIVITÉ DU PÔLE MÉDICAL DU FIVA

Le service médical se compose d'un médecin coordonnateur responsable du service et d'un médecin coordonnateur adjoint, tous deux agents à temps plein du FIVA, ainsi que de sept médecins vacataires.

Le service médical a connu des changements importants au cours de l'année 2014 avec le départ en retraite du médecin coordonnateur responsable du service médical et du médecin coordonnateur adjoint, puis leur remplacement par un médecin praticien hospitalier en détachement et un médecin conseil du service médical de la caisse d'assurance maladie mis à disposition par son administration.

Le fonctionnement du service médical s'inscrit dans les objectifs du COP qui prévoit le renforcement du volet médical du processus d'indemnisation. Le service médical privilégie donc le traitement interne des dossiers le plus en amont possible, contribuant ainsi à l'effort collectif de diminution des délais de traitement. Il reste cependant tributaire des délais exogènes liés aux demandes d'avis (notamment en matière d'expertises médicales mais aussi en lien avec le Groupe Mésopath ou la CECEA), même si ces délais ont été réduits de moitié en deux ans.

Le service médical du FIVA développe ses relations partenariales avec la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT AT/MP) et l'Institut de Veille Sanitaire (InVS). Le renforcement des échanges avec ces organismes constitue un engagement du COP.

Deux réunions avec la CAT AT/MP ont eu lieu en 2014. Il est prévu de les poursuivre à un rythme trimestriel. Ces réunions visent à renforcer les échanges autour des pratiques médicales dans le but de raccourcir le délai de traitement des dossiers.

Le médecin coordonnateur participe à des réunions de collaboration du FIVA avec l'InVS. Le FIVA est lié par une convention de collaboration avec l'InVS et l'Institut inter universitaire de médecine du travail de Paris Île-de-France (IIMTPIF) dans le cadre du programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM) et de la cohorte de description de la mortalité des victimes de l'amiante connues du FIVA. Le FIVA met à disposition de ces organismes ses données qui permettent notamment l'actualisation du suivi de la cohorte de mortalité ainsi que l'analyse du volet médico-social du PNSM.

Le FIVA (médecin coordonnateur et statisticien) participe au comité technique regroupant les organismes

collaborateurs à ces études. Au cours de ces réunions semestrielles sont présentés les résultats actualisés des études épidémiologiques concernant les conséquences de l'exposition à l'amiante en France et en particulier les volets résultants de la communication de ses données par le FIVA.

Le FIVA est informé en amont des travaux de publication scientifique auxquels donnent lieu ces études.

Outre ses attributions particulières en matière d'indemnisation et de contentieux, le service médical assure une mission générale de conseil auprès de la direction du FIVA.

▼ II-3-1 EN MATIÈRE D'INDEMNISATION

L'examen de chaque dossier par le service médical est le maillon indispensable entre l'étape initiale d'instruction des demandes, de recueil des pièces et l'étape finale d'élaboration et d'émission des offres. Le service médical procède à l'examen des pièces médicales nécessaires afin de procéder à l'évaluation des préjudices extrapatrimoniaux en lien avec l'exposition avec l'amiante selon le barème médical indicatif décidé par le Conseil d'administration. Les préjudices évalués sont : le préjudice fonctionnel avec le taux d'incapacité, ainsi que les préjudices physique, esthétique et d'agrément.

Le service médical a eu un rôle particulièrement actif dans le traitement et la résorption du stock des dossiers dans le cadre des procédures de relance pour défaut de pièce afin d'identifier et évaluer les dossiers pouvant être néanmoins traités sur le plan médical en dépit de l'insuffisance de certains éléments.

En 2014, 9 183 demandes d'avis médical (instruction et évaluation) ont été traitées par le service médical concernant 6 774 dossiers différents.

S'agissant des dossiers de pathologies bénignes pleurales, le service médical utilise la procédure de traitement dématérialisé des dossiers du portefeuille A (taux prévisible d'incapacité n'excédant pas 10%) depuis 2013. Au cours de l'année 2014, ont commencé les réflexions en vue de l'extension progressive de la dématérialisation du traitement médical aux autres pathologies dans le cadre de l'outil métier SICOF.

S'agissant des dossiers de pathologies graves, il est observé que leur part continue de croître, mobilisant ainsi un temps croissant dans l'activité d'évaluation des préjudices (aggravation, décès, quantification des besoins en aide matérielle et humaine des victimes, etc.). Ceci est le résultat d'une part, des modifications des caractéristiques démographiques de la population des victimes indemnisées par le FIVA, essentiellement son vieillissement et d'autre part de l'apparition tardive

de pathologies malignes conforme aux connaissances épidémiologiques des pathologies liées à l'amiante. Concernant plus particulièrement les mésothéliomes environnementaux, 336 avis ont été sollicités en 2014 auprès du groupe Mésopath contre 359 en 2013, soit une relative stabilité. Le délai d'instruction par le Groupe Mésopath a été réduit à un mois et demi en 2014 contre de deux mois et demi en 2013 et près de cinq mois en 2011.

Pour certaines demandes d'indemnisation, le service médical fait appel à son réseau d'experts. En 2014, le FIVA a ainsi diligenté 589 expertises (dont 105 concernaient des victimes décédées), soit une augmentation de 40% par rapport à l'année 2013.

On observe la répartition suivante :

- 430 expertises pour des pathologies pulmonaires ;
- 9 pour des pathologies ORL ;
- 45 pour une demande d'aggravation de la pathologie déjà indemnisée ;
- 105 pour statuer sur l'imputabilité du décès.

Cet accroissement s'explique par :

- l'augmentation de l'activité du service médical s'inscrivant dans le cadre général de la croissance des demandes d'indemnisation adressées au FIVA et singulièrement celles des ayants droit en cas de décès de la victime principale ;
- les caractéristiques démographiques et médicales de la population des victimes indemnisées par le FIVA. Le vieillissement et l'intrication de nombreuses autres comorbidités associées rendent plus souvent nécessaire le recours à une expertise médicale.

II-3-2 EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX

Malgré une baisse du nombre de recours, l'activité contentieuse du service médical demeure importante, avec la rédaction des argumentaires médicaux destinés à éclairer les juristes et les avocats dans le traitement des contentieux indemnitaires, externalisés ou non. Si le nombre des dossiers est en diminution, leur complexité sur le plan médical est en progression, traduisant l'intrication de plus fréquentes comorbidités avec les conséquences spécifiques de l'exposition à l'amiante au sein d'une population plus âgée.

Dans le cadre des expertises médicales judiciaires diligentées par les juridictions saisies par les victimes ou le FIVA dans le cadre du contentieux subrogatoire, le service médical est également sollicité pour apporter son expertise au représentant du FIVA. Les médecins du service ont ainsi assuré la représentation médicale du FIVA dans 63 dossiers du contentieux indemnitaire.

II-4 LE SERVICE FINANCIER

Le service financier continue à inscrire sa démarche dans la simplification des processus et le renforcement de la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit.

La pleine utilisation de l'outil métier SICOF a favorisé l'allègement des contrôles réalisés dans la phase ordonnancement/paiement, conforté le nombre de mandats émis (31 200 en 2014 contre 31 169 en 2013) ainsi que l'amélioration des délais de paiement. De plus, l'automatisation des campagnes de rentes a permis d'absorber pleinement l'augmentation du nombre de dossiers gérés (+21 % entre 2013 et 2014) en continuant à assurer le paiement à terme échu.

II-4-1 L'ACTIVITÉ D'ORDONNANCEMENT

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

- le traitement des dossiers d'indemnisation jusqu'à la phase d'exécution des contentieux indemnitaires
- le traitement des rentes.

1) Le traitement des dossiers d'indemnisation

Les dossiers d'indemnisation sont transmis au service financier dès réception des pièces nécessaires à la mise en paiement des sommes dues aux victimes et à leurs ayants droit. Deux types de flux doivent alors être distingués :

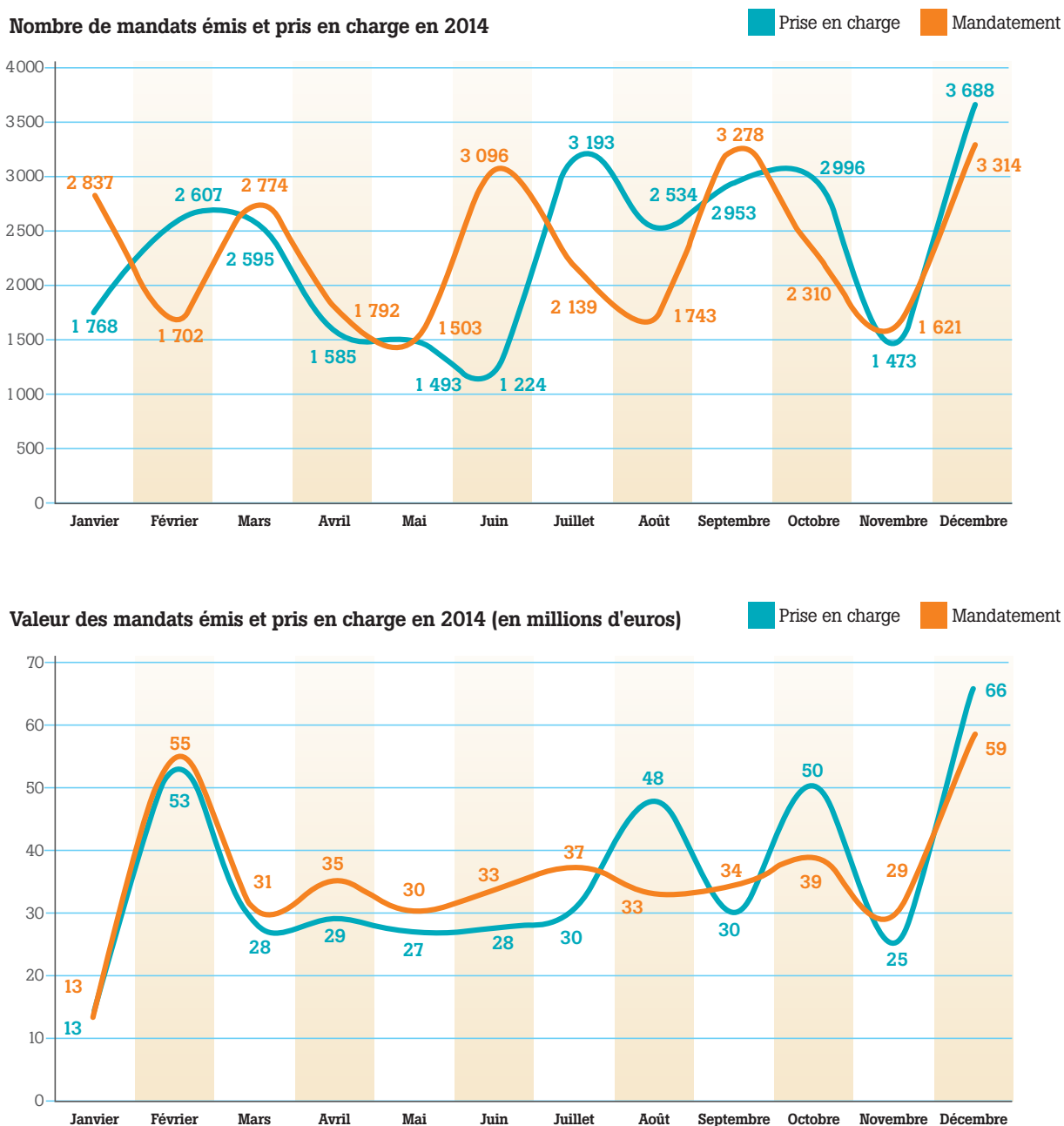
- le flux des quittances d'acceptation des offres d'indemnisation de nature juridique différente selon la catégorie des bénéficiaires (victimes, ayants droit majeurs ou mineurs). En son sein, deux types de dossiers d'indemnisation peuvent se présenter :
 - les dossiers d'indemnisation présentant un caractère d'urgence (pathologies lourdes ou retard déjà important dans l'instruction en amont du paiement),
 - les autres dossiers d'indemnisation dont le classement est fonction de leur date de transmission au service financier,
- le flux des dossiers passés en contentieux indemnitaire, de demande de provision amiable en passant par l'exécution d'une décision de justice soumise à des majorations de retard.

Après vérification des pièces justificatives, des 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 agents différents du

même service, dans le respect du principe réglementaire de la séparation de l'activité de mandatement et de paiement⁵¹, en vue de la prise en charge et du paiement effectif.

Les deux graphiques ci-dessous présentent l'activité mensuelle de mandatement des paiements et de leur prise en charge au cours de l'année 2014 en matière d'indemnisation.

Graphiques 24 : Évolution mensuelle des mandats d'indemnisation pris en charge en 2014, en nombre et en montant



⁵¹ Un même agent ne peut en effet pas traiter à la fois le mandatement, la prise en charge du mandat et le paiement d'une même offre d'indemnisation.

2) Le traitement des rentes

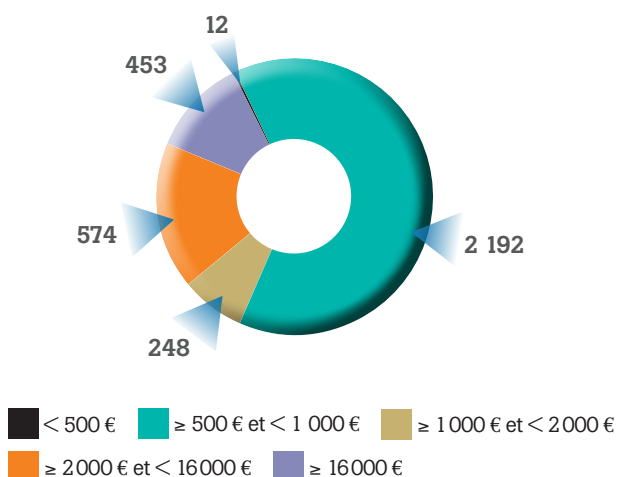
Certaines offres faites aux victimes ou décisions de justice statuant en matière de contentieux indemnitaire prévoient le versement d'une rente. Conformément à la délibération du Conseil d'administration, cette rente est servie annuellement si son montant annuel se situe entre 500 et 2 000 euros ou trimestriellement si son montant annuel est supérieur à 2 000 euros. Le FIVA peut également être amené à verser sous forme de rente des montants annuels inférieurs à 500 euros en exécution d'une décision de justice.

Au 31 décembre 2014, le service financier suit 3 479 dossiers de rentes, soit 405 dossiers de plus qu'en 2013. Comme les années précédentes, les rentes servies sont en majorité d'un montant annuel inférieur à 1 000 euros. Elles représentent en effet 63% des dossiers de rentes en 2014 contre 64% en 2013.

Tableau 29 : Répartition des rentes FIVA au 31 décembre 2014 selon leur montant

Montants annuels des rentes par tranche (en €)	Nombre de rentes	Montant annuel moyen (en €)
< 500	12	330
≥ 500 et < 1 000	2 192	800
≥ 1 000 et < 2 000	248	1 586
≥ 2 000 et < 16 000	574	6 474
≥ 16 000	453	19 153
Total	3 479	4 180

Graphique 25 : Répartition des rentes selon le montant



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 par la fin de la pratique des « certificats de vie », ce dispositif n'étant maintenu que pour les bénéficiaires de rentes résidant à l'étranger.

Au cours de l'année 2014, la base servant au paiement des rentes a été assainie afin de garantir un paiement à terme échu. Ce travail a mobilisé deux personnes à temps complet lors de chaque échéance trimestrielle, mais est désormais terminé. Les délais de paiement des rentes s'en sont trouvés considérablement améliorés.

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 recettes exécutoires liquidées par l'ordonnateur avant leur prise en charge dans la comptabilité de l'établissement.

1) L'activité dépenses du service financier

Au titre de la gestion 2014, le service financier a procédé au contrôle de 31 200 mandats contre 31 169 en 2013, soit une quasi-stabilisation du nombre de mandats contrôlés.

Depuis la création du FIVA, le service financier est toujours intervenu en amont et en aval du processus d'indemnisation. Le service financier, créé en 2010, assure désormais les mêmes activités au sein du processus indemnisation.

En amont, il assure, avant tout envoi de l'offre à son bénéficiaire, la vérification du chiffrage du montant de l'indemnisation préparé par les indemnificateurs et validé par les référents valideurs du service indemnisation dans une phase de pré-visa. Depuis plusieurs années, cette activité s'inscrit dans une démarche de simplification. Il y a lieu, en ce sens, de rappeler qu'en 2010, la nomenclature des pièces justificatives à joindre à l'appui des ordres de dépenses d'indemnisation a été allégée en accord avec la DGFIP.

Depuis 2013, la pré-validation de certains dossiers (attribution d'un taux d'incapacité de 5%, barème FIVA) a été réaménagée et confiée uniquement à la vérification du référent du portefeuille A. Des opérations aléatoires de contrôle sont opérées chaque mois par le contrôleur de gestion et le service financier.

En aval, le service financier procède au contrôle du caractère libératoire de la dépense, avant mise en paiement de tout mandatement émis au titre des dépenses de fonctionnement ou d'indemnisation.

Autrement dit, 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 et que le paiement sera versé sur le compte bancaire de la personne bénéficiaire de l'offre d'indemnisation.

2) L'activité recette du service financier

En 2014, 905 dossiers ont donné lieu à l'émission de 935 titres de recettes au titre des indemnisations pour un montant global de 33 millions d'euros, contre 1 335 dossiers, 1 353 titres et 44 millions d'euros en 2013.

L'agent comptable est personnellement responsable du recouvrement des titres de recettes. Elle doit mettre en œuvre avec diligence une procédure amiable de recouvrement des créances de l'établissement avant toute procédure contentieuse préalablement autorisée par l'ordonnateur.

Outre ses activités de dépenses et de recettes, l'agent comptable exerce un rôle de conseil et d'alerte auprès de la direction du FIVA.

Tableau 30 : Évolution des titres de recettes classées par nature, en nombre et en valeur

Comptes	Nature des recettes	2013				2014				Variation 2014/2013		
		Nbre TR	Nbre Dos.	Montants	%	Nbre TR	Nbre Dos.	Montants	%	% Nbre TR	% Nbre Dos.	% Montants
75711	Trop perçus	494	493	6 758 562,80	15,44%	115	103	858 554,72	2,61%	-76,72%	-79,11%	-87,30%
75713	Décisions de justice cadre subrogatoire	404	397	25 245 698,94	57,69%	447	438	23 448 528,89	71,28%	10,64%	10,33%	-7,12%
75714	Accord amiable cadre subrogatoire	229	225	11 535 303,28	26,36%	145	144	8 346 167,66	25,37%	-36,68%	-36,00%	-27,65%
7572	Recettes sur frais d'expertises	1	1	800,00		0	0	-	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%
7573	Recettes sur frais de procédures	225	219	219 700,00	0,50%	228	220	242 150,00	0,74%	1,33%	0,46%	10,22%
	Totaux	1 353	1 335	43 760 065,02	100,00%	935	905	32 895 401,27	100,00%	-30,89%	-32,21%	-24,83%

III- BILAN DE L'ACTIVITÉ DE LA COMMISSION D'EXAMEN DES CIRCONSTANCES DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE

Créée par l'article 7 du décret du 23 octobre 2001, la Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'Amiante (CECEA) a pour mission « *d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation dans les cas autres que ceux prévus à la deuxième phrase du quatrième alinéa du III de l'article 53 de la loi du 23 décembre 2000 susvisée et de 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* ».

La CECEA est composée d'un Président, le Professeur Alain BERGERET, et d'un Président suppléant, le Professeur Jean-Claude PAIRON, nommés par arrêté du 23 juin 2011 pour un mandat de trois ans. Le mandat en cours a été renouvelé par arrêté de la garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre des finances et des comptes publics et de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes en date du 24 juin 2014.

Les autres membres de la CECEA, constituée de deux ingénieurs-conseils⁵² et de deux praticiens hospitaliers⁵³ ainsi que leurs suppléants, sont nommés par le Conseil d'administration du FIVA pour des mandats d'une durée de trois ans.

Le 3 octobre 2014, le Conseil d'administration a procédé au renouvellement de quatre membres titulaires (deux ingénieurs et deux médecins) ainsi que de six membres suppléants (trois ingénieurs et trois médecins).

III-1 LE FONCTIONNEMENT ET L'ACTIVITÉ DE LA CECEA

III-1-1 LE TYPE DE DOSSIERS EXAMINÉS

Conformément à l'article 7 du décret du 23 octobre 2001, la CECEA procède à l'examen d'une part, des dossiers mettant en évidence une exposition professionnelle dans lesquels la pathologie n'a pas été prise en charge au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé, d'autre part, des dossiers mettant en évidence une exposition non professionnelle dans lesquels la maladie ne vaut pas justification d'exposition à l'amiante⁵⁴ et, enfin, des maladies

pour lesquelles le lien avec l'amiante n'est pas établi en l'état actuel des connaissances scientifiques.

Parmi les dossiers constatant une exposition professionnelle, la CECEA permet à des victimes, soit d'avoir accès à un système de réparation, pour celles qui sont dépourvues de régime obligatoire de réparation des risques professionnels (tels les artisans, commerçants, industriels, professions indépendantes et libérales), soit de saisir l'opportunité d'un nouvel examen de leur situation après un refus de prise en charge au titre des maladies professionnelles.

Pour la plupart de ces victimes, la prise en charge a été refusée par des organismes de sécurité sociale parce que la maladie déclarée ne figurait pas dans la liste d'un tableau de maladie professionnelle ou qu'une exposition à l'amiante n'a pas été retrouvée.

Parmi les dossiers constatant une exposition non professionnelle, la CECEA procède à l'examen de dossiers de victimes présentant des pathologies autres que celles prévues par l'arrêté du 5 mai 2002 fixant la liste des maladies dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante au regard des dispositions de l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 instituant le FIVA.

III-1-2 L'ACTIVITÉ

En 2014, la CECEA s'est réunie 26 fois.

1) Le nombre de dossiers soumis à la CECEA

En 2014, 789 nouveaux dossiers ont été transmis au secrétariat de la CECEA en vue d'instruire et de préparer leur examen en commission.

Au cours de la phase d'instruction des dossiers transmis à la CECEA 132 dossiers ont été pris en charge par les organismes de sécurité sociale. Ces dossiers ont été transmis dès la reconnaissance de la maladie professionnelle au service indemnisation du Fonds.

En 2014, la commission a examiné 581 dossiers, soit un nombre de dossiers comparable à celui de l'année 2013 au cours de laquelle 584 dossiers avaient été examinés.

Parmi ces dossiers :

- 519 ont fait l'objet d'un avis de la Commission ;
- 6 ont fait l'objet de demandes de pièces complémentaires aux victimes ;

⁵² Deux personnes ayant des connaissances particulières dans l'appréciation du risque lié à l'exposition à l'amiante.

⁵³ Deux professeurs des universités-praticiens hospitaliers ou praticiens hospitaliers justifiant d'une expérience professionnelle dans le domaine des pathologies liées à l'amiante.

⁵⁴ Il s'agit des maladies dites « spécifiques » de l'amiante ; à savoir, conformément à l'arrêté du 5 mai 2002, du mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péricarde, du péricarde et autres tumeurs pleurales primitives ; et des plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique.

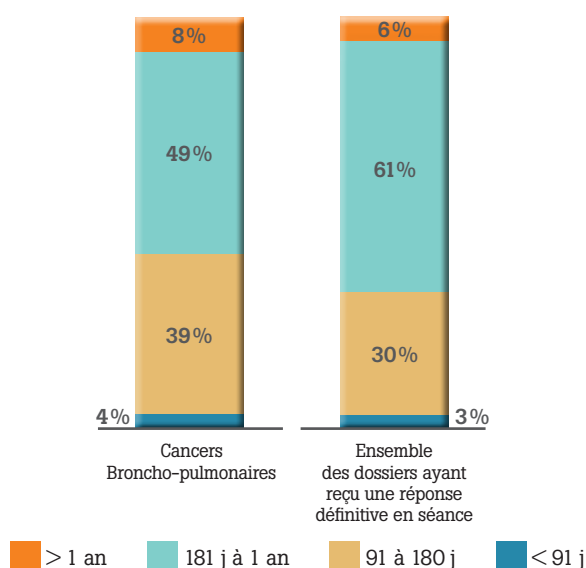
- 5 n'ont pas fait l'objet d'un avis du fait de l'incompétence administrative de la Commission car ils relevaient de l'arrêté du 5 mai 2002 ;
- 8 ont fait l'objet d'une demande d'avis complémentaire histologique compte tenu de la nature de la pathologie ;
- 43 n'ont pas pu être traités, la Commission se trouvant dans l'impossibilité technique d'émettre un avis par défaut de documentation relative à l'exposition et/ou à la pathologie.

Tableau 31 : Évolution du stock et du flux des dossiers en CECEA depuis 2012

Années	2012	2013	2014
Stock de début d'année	353	311	245
Entrées dans l'année	677	652	789
Sorties dans l'année	719	718	713
Stock de fin d'année	311	245	321

2) Les délais de traitement de la CECEA

Graphique 26 : Durée de traitement des dossiers en CECEA en 2014



En 2014 les délais de traitement ont été raccourcis, 94 % des dossiers soumis à l'avis de la CECEA ont été traités en moins d'un an contre 88 % en 2013 et 63 % en 2012.

3) Le stock des dossiers en instance

Malgré l'amélioration des délais de traitement de la CECEA en 2014, le stock des dossiers à fin 2014 est en hausse compte tenu du volume important des entrées, supérieur à ce qu'il était les deux années précédentes.

III-2 EXPOSITION À L'AMIANTE ET PATHOLOGIE

III-2-1 LA NATURE DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE DÉCLARÉE PAR LES VICTIMES

La nature de l'exposition à l'amiante peut être de deux ordres. Elle sera dite « professionnelle » si elle est la conséquence d'une exposition dans le cadre de l'activité professionnelle de la victime.

Inversement, elle sera qualifiée d'« environnementale » si elle n'est pas la conséquence d'une exposition professionnelle de la victime elle-même.

La répartition des dossiers examinés par la CECEA en 2014, suivant la nature de l'exposition, demeure relativement stable et cohérente avec les résultats observés depuis la création du FIVA.

Ainsi, 91 % des dossiers (527) relèvent d'une exposition professionnelle et 9 % d'une exposition environnementale (respectivement 93 % et 7 % en 2013).

L'exposition environnementale concerne 54 dossiers qui se détaillaient comme suit :

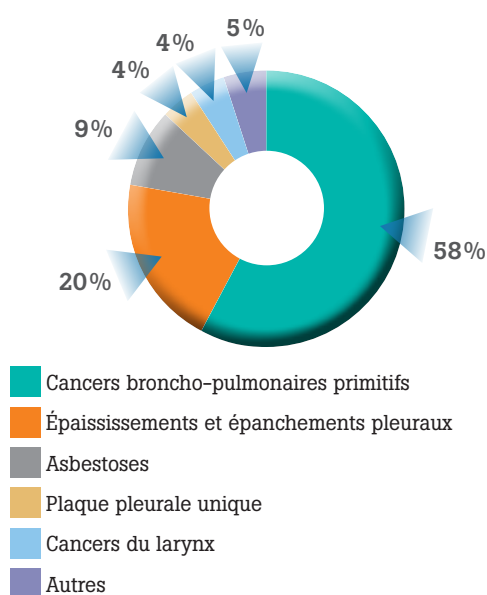
- 43 cas d'exposition familiale : 18 dans l'enfance et 25 via le conjoint ;
- 6 cas d'exposition strictement environnementale (secteur et lieu géographique d'habitation) : 3 près de la mine de Canari et 3 près d'usines de traitement de l'amiante ;
- 5 cas d'exposition domestique (exposition par le biais des composants de la maison d'habitation).

Parmi ces 54 dossiers d'exposition environnementale, 48 concernaient des femmes, soit dans 89 % de l'ensemble.

▼ III-2-2 LIEN ÉTABLI

En 2014, la commission a établi un lien entre la pathologie et l'exposition à l'amiante dans 184 cas, soit 35 % des dossiers dans lesquels elle a rendu un avis. Parmi eux, dans 10 dossiers, les victimes avaient déclaré être concernées par une exposition environnementale.

Graphique 27 : Pathologies pour lesquelles le lien à l'amiante a été établi en 2014



Le cancer broncho-pulmonaire correspond à 58 % des cas dans lesquels le lien avec une exposition à l'amiante est établi, loin devant les épaississements et épanchements pleuraux à 20 %.

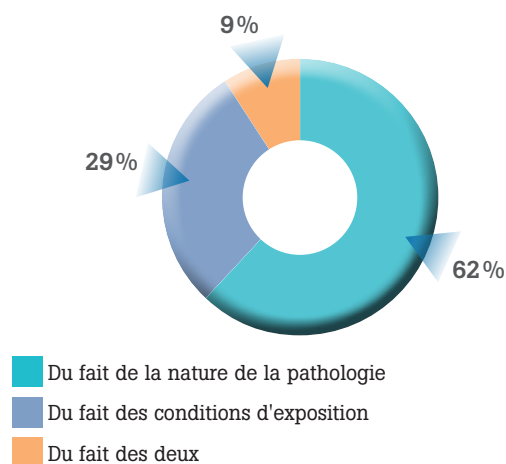
▼ III-2-3 LIEN NON ÉTABLI

Au cours de l'année 2014, la CECEA a rendu 335 avis négatifs sur le lien entre la pathologie déclarée et l'exposition mise en évidence, soit 65 % des dossiers soumis à son avis.

Au sein de cet ensemble, la répartition des motifs de rejet est la suivante :

- dans 62 % des cas, la nature de la pathologie constatée n'était pas en lien avec une exposition à l'amiante en l'état des connaissances scientifiques actuelles ;
- dans 29 % des cas, les conditions de l'exposition ne permettaient pas de faire un lien entre la pathologie et l'amiante ;
- dans 9 % des cas, il n'a été retrouvé ni exposition, ni pathologie en lien avec l'amiante.

Graphique 28 : Lien non établi



PARTIE III

LES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIFA

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 gestion administrative.

Les dotations prévues dans les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale depuis la création du FIVA s'élèvent au total à 4,349 610 milliards d'euros. Les dotations de la branche AT/MP représentent 3,888 milliards d'euros, soit 89% du total. Pour leur part, les dotations de l'État s'élèvent à 461,61 millions d'euros.

- les dotations de l'État 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 ainsi versées par tranches de 20 millions d'euros selon un échéancier prévisionnel et sur demande⁵⁵ du FIVA.

Au 31 décembre 2014, 4,261 610 milliards d'euros avaient effectivement été versés au FIVA depuis sa création sur les 4,349 610 milliards d'euros votés dans les diverses lois de finances de l'État et de la sécurité sociale et de finances de l'État.

Les montants non versés constituent la majeure partie des sommes composant le fonds de roulement.

II- LES DOTATIONS EFFECTIVEMENT VERSÉES

Le FIVA a signé avec l'État 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 :

Tableau 32 : Dotations FIVA (en millions d'euros)

Années	État dotations	AT/MP dotations	Total dotations	Dotations versées*
2001		438,00	438,00	
2002	38,11	180,00	218,11	68,11
2003	40,00	190,00	230,00	130,00
2004		100,00	100,00	420,00
2005	52,00	200,00	252,00	352,00
2006	47,50	315,00	362,50	422,50
2007	47,50	315,00	362,50	272,50
2008	47,00	315,00	362,00	347,00
2009	47,50	315,00	362,50	347,50
2010	47,50	315,00	362,50	367,50
2011	47,50	340,00	387,50	267,50
2012	47,00	315,00	362,00	407,00
2013		115,00	115,00	480,00
2014		435,00	435,00	380,00
Total	461,61	3 888,00	4 349,61	4 261,61

* Au 31 mai de 2002 à 2006, au 31 décembre à partir de 2007. Correspond aux dotations versées et aux prélèvements sur le fonds de roulement.

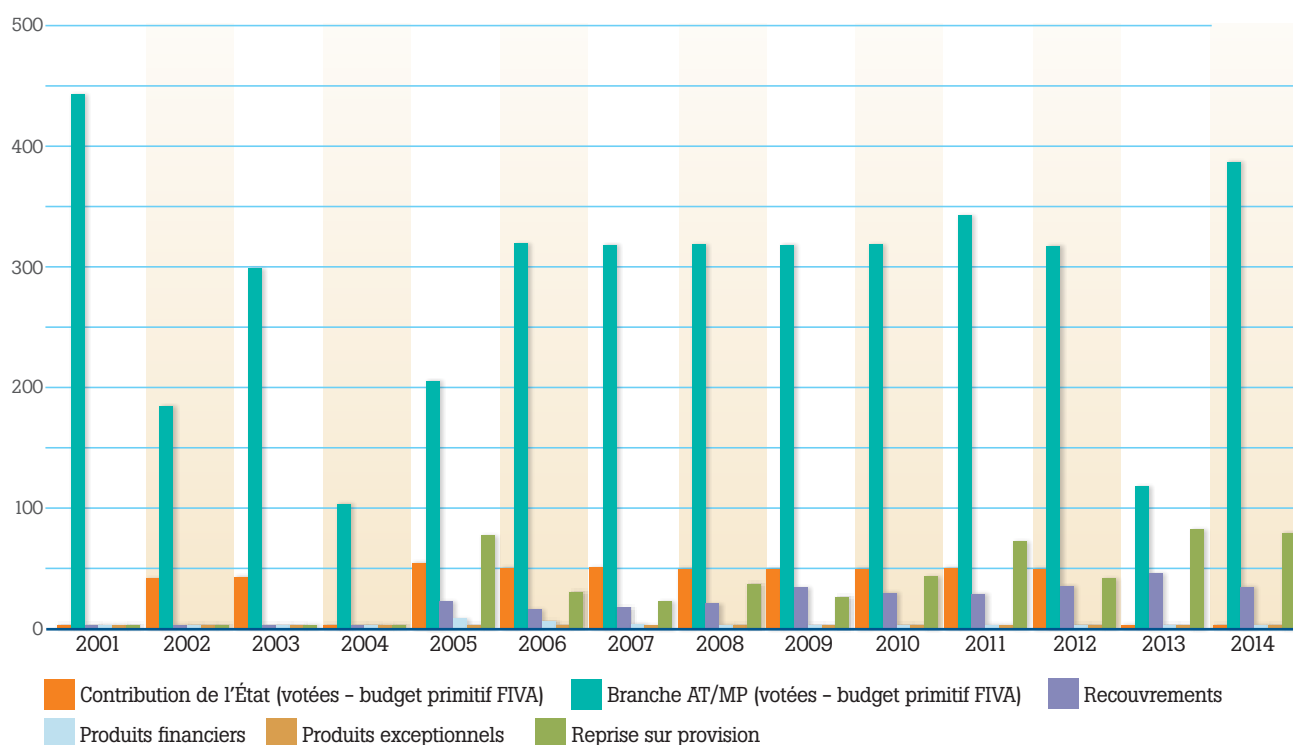
⁵⁵ Une demande de versement est faite chaque fois que le seuil de 20 millions d'euros restant disponibles est atteint, précaution destinée à assurer que le FIVA ne se trouvera pas en situation de ne plus pouvoir payer.

III- LES AUTRES RECETTES

Le FIVA a budgétisé, outre les subventions de l'État 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.

Graphique 29 : Nature des recettes (en millions d'euros)



Le tableau ci-dessous retrace les charges et recettes d'exploitation constatées (hors investissement) depuis la création du FIVA.

Tableau 33 : Charges et recettes (en millions d'euros)

	2011	2012	2013	2014
Charges	399,51	480,79	555,58	520,46
Enveloppe Indemnisation	392,67	473,50	547,93	512,48
Enveloppe Personnel	4,23	4,30	4,27	4,58
Enveloppe Fonctionnement	2,61	2,99	3,38	3,40
Produits	484,09	433,41	239,42	547,14
Dotation AT/MP	340,00	315,00	115,00	435,00
Dotation État	47,50	47,00	-	-
Reprise sur provisions	69,71	39,03	79,76	79,09
Autres produits	26,88	32,38	44,66	33,05
Résultat Net	84,57	-47,38	-316,16	26,68
Résultats Cumulés depuis 2002	345,64	298,26	-17,90	8,78



ANNEXES

AU RAPPORT D'ACTIVITÉ 2014

Arrêté

Arrêté du 21 novembre 2014 portant nomination au conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

NOR: AFSS1427708A

Par arrêté de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et du secrétaire d'Etat chargé du budget en date du 21 novembre 2014, 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 :

Mme Nathalie BUET, présidente de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre titulaire ;

Mme Frédérique BRIANT, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre suppléant.

M. Georges TISSIE, représentant la Confédération générale des petites et des moyennes entreprises (CGPME), membre titulaire.

M. Philippe CHOIGNARD, représentant la Confédération générale des petites et des moyennes entreprises (CGPME), membre suppléant.

M. Jean-Paul BRAUD, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre titulaire.

Mme Anne NOVAK-ANDRE, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre suppléant.

M. René-Pierre LAURENT, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre titulaire.

M. Serge JOURNOUD, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre suppléant.

Mme Patricia BURDY, 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. Nicolas LESTRAT, 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 Michel CERDAN, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre titulaire.

Mme Geneviève FAVE, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre suppléant.

M. Marc NOEUVÉGLISE, représentant la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre titulaire.

M. Christian EXPERT, 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 :

Mme Zehira BEN-AHMED, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire.

M. Alain PRUNIER, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire.

Mme Michèle CHATAIGNER, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant.

M. Yannick CARNEY, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant.

M. Serge MOULINNEUF, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.

M. Marc HINDRY, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.

Mme Marie-Josée VOISIN, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant.

Mme Huguette MERCIER, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant.

Au titre des personnes qualifiées :

M. Alexis DESCATHA, membre titulaire.

M. Jean-Pierre GRIGNET, membre titulaire.

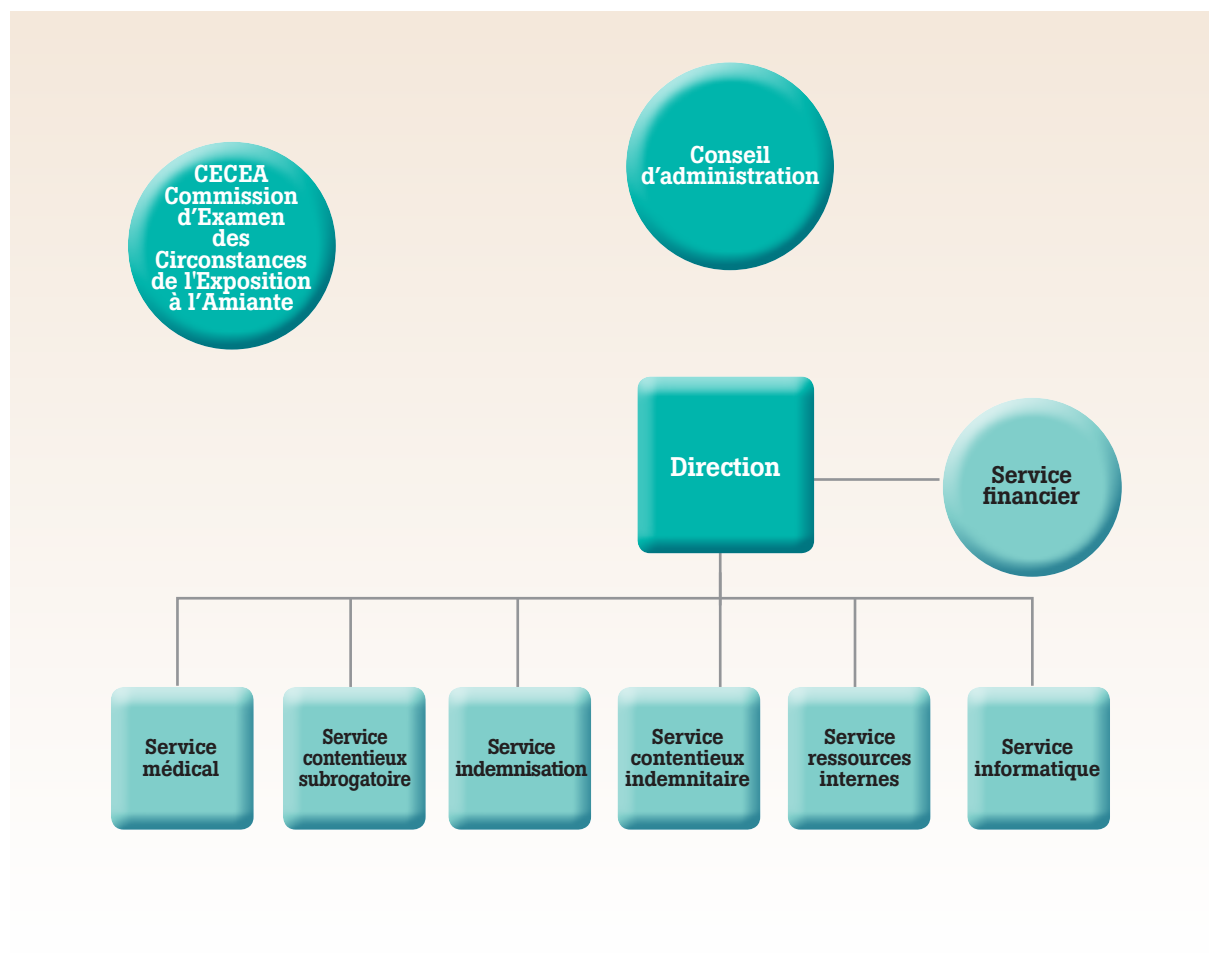
M. Pascal ANDUJAR, membre suppléant.

Mme Lynda BENSEFA-COLAS, membre suppléant.

Mme Véronique MARTIN-SAINT-LEON, représentant l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre titulaire.

M. Pierre ALEGOËT, représentant l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre suppléant.

ORGANIGRAMME DU FIVA AU 31 DÉCEMBRE 2014



Le Contrôle Général Economique et Financier exerce une mission de contrôle budgétaire sur les actes du FIVA conformément au décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012.

ANNEXE III

ÉVOLUTION DES DÉPENSES, OFFRES ET DEMANDES D'INDEMNISATION

Évolution 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 broncho-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.

Évolution des offres d'indemnisation

Offres	mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008	
	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
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.

Évolution des demandes d'indemnisation

Demandes	mi 2002-2004		2005		2006		2007		2008	
	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
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.

DEPUIS LA CRÉATION DU FIFA

2009		2010		2011		2012		2013		2014	
%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
24,6%	88 542 288	22,2%	85 548 667	26,5%	93 610 340	16,7%	64 453 610	11,8%	55 140 784	12,0%	51 531 749
4,1%	14 762 823	2,7%	10 575 933	3,9%	13 934 417	3,5%	13 644 291	3,8%	17 831 487	4,0%	17 183 542
46,0%	165 493 773	48,6%	187 486 118	45,3%	160 204 732	50,6%	195 725 995	53,6%	251 384 765	52,6%	224 843 587
22,0%	78 961 274	23,2%	89 348 870	22,1%	78 072 912	27,5%	106 300 114	28,8%	135 324 010	29,9%	127 927 726
3,3%	11 686 173	3,3%	12 764 587	2,1%	7 582 799	1,7%	6 556 538	2,0%	9 510 387	1,5%	6 277 413
100%	359 446 330	100%	385 724 175	100%	353 405 200	100%	386 680 548	100%	469 191 433	100%	427 764 017
	2 397 242 532		2 782 966 707		3 136 371 907		3 523 052 455		3 992 243 888		4 420 007 905

2009		2010		2011		2012		2013		2014	
%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
55,4%	6 180	49,8%	6 844	51,8%	7 125	39,4%	7 567	38,9%	7 944	40,7%	8 205
44,6%	4 977	50,2%	6 909	48,2%	6 625	60,6%	11 634	61,1%	12 452	59,3%	11 965
100%	11 157	100%	13 753	100%	13 750	100%	19 201	100%	20 396	100%	20 170
	74 404		88 157		101 907		121 108		141 504		161 674

2009		2010		2011		2012		2013		2014	
%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
37,2%	6 645	35,0%	6 010	31,9%	5 508	26,0%	4 414	28,1%	5 202	23,0%	4 404
62,8%	11 238	65,0%	11 171	68,1%	11 766	74,0%	12 587	71,9%	13 304	77,0%	14 706
100%	17 883	100%	17 181	100%	17 274	100%	17 001	100%	18 506	100%	19 110
	115 793		132 974		150 248		167 249		185 755		204 865

ANNEXE IV

MANDATS PRIS EN CHARGE PAR L'AGENCE COMPTABLE

Période	Provisions FIVA (6571)		Indemnisations définitives (6572)		Provisions amiables (6574)		Compléments Cour d'appel (6576)		Nb
	Nb	Montant	Nb	Montant	Nb	Montant	Nb	Montant	
Janvier 2014	0	0	2 216	5 735 688	101	2 181 505	339	5 230 016	15
Février 2014	0	0	1 338	50 361 132	58	1 244 439	216	2 760 672	19
Mars 2014	0	0	1 229	25 754 869	66	1 506 607	85	557 348	19
Avril 2014	0	0	1 424	30 941 805	57	1 961 582	125	1 207 023	14
Mai 2014	0	0	1 232	26 806 400	52	1 384 389	113	1 862 246	13
Juin 2014	0	0	1 296	26 678 790	85	2 467 226	91	1 089 576	13
Juillet 2014	0	0	1 585	31 418 363	45	1 156 252	377	4 350 504	12
Août 2014	0	0	1 362	28 642 909	73	1 576 405	185	2 544 646	13
Septembre 2014	0	0	1 604	28 799 727	59	1 350 736	59	1 014 725	15
Octobre 2014	0	0	1 919	35 991 996	30	1 068 427	159	1 244 414	18
Novembre 2014	0	0	1 441	27 106 270	57	1 517 753	68	591 528	14
Décembre 2014	0	0	1 467	52 743 586	89	1 649 202	102	895 140	11
Total 2002	1 463	13 029 804	0	0	0	0	0	0	0
Total 2003	5 997	49 776 040	4 153	120 888 070	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
Total 2005	58	1 116 831	14 162	367 031 517	480	16 538 144	563	12 372 330	1
Total 2006	15	168 500	13 361	320 308 662	774	21 383 298	869	17 747 403	2
Total 2007	13	140 834	11 150	258 454 404	1 235	23 665 918	1 270	27 146 375	772
Total 2008	6	95 600	15 049	317 431 213	1 157	23 221 151	2 046	44 660 733	672
Total 2009	6	55 521	12 156	279 800 216	1 158	27 330 025	2 137	43 827 653	333
Total 2010	4	66 500	14 066	317 696 468	897	21 480 309	1 758	36 873 632	411
Total 2011	2	131 320	12 950	291 318 236	864	20 894 718	1 423	31 019 296	415
Total 2012	0	0	14 560	320 298 146	612	15 272 223	1 362	27 980 361	431
Total 2013	0	0	18 457	398 082 046	1 058	26 698 126	1 563	30 812 887	261
Total 2014	0	0	18 113	370 981 535	772	19 064 523	1 919	23 347 838	176
Total	8 087	71 732 150	161 491	3 714 498 688	9 488	229 512 810	15 039	298 482 867	3 475

Compléments FIE (6575)		Total dépenses prises en charge (hors provisions et rentes)		Rentes (6573)		Interêts de retard (6577)		Total général avec rentes		
	Montant	Nb	Montant	Nb	Montant	Nb	Montant	Nb	Montant	
	86 669	2 671	13 233 878	141	252 065	25	11 414	2 837	13 497 357	
	175 312	1 631	54 541 555	63	82 152	8	836	1 702	54 624 543	
	150 623	1 399	27 969 447	1 371	2 643 111	4	1 196	2 774	30 613 754	
	235 864	1 620	34 346 274	167	243 463	5	853	1 792	34 590 590	
	88 667	1 410	30 141 702	66	67 264	27	11 688	1 503	30 220 654	
	206 087	1 485	30 441 679	1 584	2 758 723	27	2 876	3 096	33 203 278	
	64 903	2 019	36 990 022	68	128 804	52	4 112	2 139	37 122 938	
	68 342	1 633	32 832 302	91	202 314	19	6 144	1 743	33 040 760	
	96 720	1 737	31 261 908	1 534	2 835 514	7	5 574	3 278	34 102 996	
	261 658	2 126	38 566 495	122	238 273	62	10 518	2 310	38 815 286	
	141 980	1 580	29 357 531	31	54 558	10	217	1 621	29 412 306	
	48 248	1 669	55 336 176	1 627	3 183 358	18	21	3 314	58 519 555	
										Moyenne mensuelle
	0	0	0	0	0	0	0	1 463	13 029 804	2 171 634
	0	4 153	120 888 070	58	370 378	0	0	10 208	171 034 488	14 252 874
	18 653	13 925	368 885 562	741	1 596 989	0	0	15 189	377 633 751	31 469 479
	26 395	15 206	395 968 386	1 306	2 727 530	0	0	16 570	399 812 747	33 317 729
	29 453	15 006	359 468 816	2 028	4 026 689	0	0	17 049	363 664 005	30 305 334
	4 084 303	14 427	313 351 000	2 553	4 490 611	118	57 061	17 111	318 039 506	26 503 292
	3 813 809	18 924	389 126 906	2 916	5 059 430	347	299 965	22 193	394 581 901	32 881 825
	1 751 438	15 784	352 709 332	3 518	6 597 745	134	83 732	19 442	359 446 330	29 953 861
	1 853 727	17 132	377 904 136	4 094	7 583 057	258	170 482	21 488	385 724 175	32 143 681
	2 155 818	15 654	345 519 388	4 288	7 876 032	111	9 780	20 053	353 405 200	29 450 433
	6 149 971	16 965	369 700 701	4 876	8 410 755	124	23 394	22 258	386 680 548	32 223 379
	2 922 588	21 339	458 515 647	6 208	10 506 463	494	169 323	28 041	469 191 433	39 099 286
	1 625 073	20 980	415 018 969	6 865	12 689 599	264	55 449	28 109	427 764 017	35 647 001
	24 431 228	189 495	4 267 056 913	39 451	71 935 278	1 850	869 186	239 174	4 420 007 905	

Le FIVA indemnise, selon le principe de la réparation intégrale, toutes les victimes de l'amiante (salariés rattachés aux différents régimes de sécurité sociale, agents de l'Etat, 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.

III- 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 économique (perte de revenus) ;
- 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 princi-

palement suivant le taux d'incapacité tel qu'il résulte du barème médical du FIVA) et de l'âge à la date du diagnostic. 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. Un formulaire spécifique a été adopté par le Conseil d'administration pour la formulation des demandes d'aggravation.

III- 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

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.

sens qui lui est donné en réparation intégrale qui repose sur la proximité affective.

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

Le niveau d'indemnisation 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 VI

INDEMNISATION DE L'INCAPACITÉ FONCTIONNELLE (VALEURS 2014)

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 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 18 939 euros par an (valeur au 1^{er} avril 2014) :

Taux d'incapacité	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
Rente FIVA (en euros)	473	997	1 570	2 193	2 866	3 589	4 361	5 183	6 056	6 978

Taux d'incapacité	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
Rente FIVA (en euros)	7 950	8 971	10 043	11 165	12 335	13 557	14 827	16 148	17 519	18 939

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'une 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 2,97% par référence à celui retenu par arrêté du 27 décembre 2011 pour la révision des tables de la CNAM, modifié par arrêté du 29 janvier 2013 ;
- une table asexuée.

Le détail des coefficients de la table de capitalisation du FIVA applicable à compter du 1^{er} juin 2013 est le suivant :

Âge de consolidation	Valeur de conversion rente-capital	Âge de consolidation	Valeur de conversion rente-capital	Âge de consolidation	Valeur de conversion rente-capital
16	28,218	50	20,097	84	5,641
17	28,062	51	19,764	85	5,197
18	27,903	52	19,427	86	4,755
19	27,741	53	19,085	87	4,326
20	27,576	54	18,737	88	3,917
21	27,406	55	18,382	89	3,506
22	27,232	56	18,019	90	3,105
23	27,054	57	17,650	91	2,693
24	26,870	58	17,271	92	2,291
25	26,682	59	16,888	93	2,393
26	26,487	60	16,494	94	2,217
27	26,288	61	16,097	95	2,076
28	26,082	62	15,685	96	1,975
29	25,870	63	15,274	97	1,681
30	25,652	64	14,853	98	1,206
31	25,428	65	14,428	99	1,003
32	25,199	66	13,999	100	0,807
33	24,964	67	13,602	101	0,717
34	24,723	68	13,157	102	0,535
35	24,476	69	12,707	103	0,456
36	24,224	70	12,258	104	0,332
37	23,965	71	11,816	105	0,352
38	23,699	72	11,341	106	0,153
39	23,427	73	10,858	107	0,131
40	23,150	74	10,384	108	0,093
41	22,868	75	9,908	109	0,093
42	22,582	76	9,425	110	0,093
43	22,289	77	8,948	111	0,093
44	21,990	78	8,461	112	0,093
45	21,686	79	7,987	113	0,092
46	21,376	80	7,498	114	0,085
47	21,063	81	7,026		
48	20,744	82	6,549		
49	20,422	83	6,100		

Pour l'avenir, le taux d'actualisation applicable à la table de capitalisation fixée par le Conseil d'administration du FIVA du 29 mars 2013 sera actualisé suivant la modification du taux d'actualisation en annexe 1 de l'arrêté du 27 décembre 2011 relatif à l'application des articles R.376-1 et R.454-1 du Code de la sécurité sociale.

ANNEXE VII

DONNÉES CHIFFRÉES DEPUIS LA CRÉATION DU FIVA

En millions d'euros	2001/2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Contributions votées⁽¹⁾	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/MP)	362 (dont 315 AT/MP)	115 (dont 115 AT/MP)	435 (dont 435 AT/MP)
Contributions versées⁽²⁾	68,1	130	420	352 (dont 200 AT/MP) 52 État	422,5 (dont 375 AT/MP) 47,5 État	272,5 (dont 225 AT/MP) 47,5 État	347 (dont 300 AT/MP) 47 État	347,5 (dont 300 AT/MP)	367,5 (dont 320 AT/MP)	267,5 (dont 220 AT/MP)	407 (dont 360 AT/MP)	480 (dont 480 AT/MP)	380 (dont 380 AT/MP)
Dépenses d'indemnisation	13 (provisions)	171	457	426,8	387	350	416,6 (dont 21,8 en dotation provisions)	415 (dont 55,6 en dotation provisions)	456,1 (dont 70,4 en dotation provisions)	391,2 (dont 37,8 en dotation provisions)	471,7 (dont 85 en dotation provisions)	546,5 (dont 77,2 en dotation provisions)	510,9 (dont 81,9 en dotation provisions)
Dépenses de gestion administrative	1,1	5,7	5,1	5,1	5,2	6,1	7,6	8,5 ⁽³⁾ (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)	8,61 ⁽³⁾ (7,21 sans honoraires)	8,98 ⁽³⁾ (7,43 sans honoraires)
Effectifs du FIVA en ETP	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)	80	81
Victimes nouvelles	3 229	7 774	8 040	8 467	8 929	10 771	6 563	6 645	6 010	5 508	4 414	5 202	4 404
Nombre total de demandes	NR	NR	NR	18 540	19 206	25 579	15 542	17 883	17 181	17 274	17 001	18 506	19 110
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	20 396	20 170

(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 d'expertise, sans dotations aux amortissements.

ANNEXE VIII

FORMULAIRES



**AGGRAVATION
DE L'ÉTAT DE SANTÉ**

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INDEMNISATION DES VICTIMES DE L'AMIANTE

(approuvé par le conseil d'administration du FIVA du 4 juin 2013)

La demande d'indemnisation au FIVA est une procédure gratuite

Voire identité

N° de dossier au FIVA :

Nom : Prénoms :

Nom de naissance (s'il est différent) : Date de naissance :

Lieu de naissance :

Numéro d'immatriculation INSEE - Sécurité sociale :

Adresse :

Tél. : E-mail :

Renseignements sur votre situation EN CAS DE MODIFICATION DEPUIS LA DEMANDE INITIALE

Nom et adresse de la caisse de sécurité sociale dont vous dépendez :

Nom et adresse de l'organisme complémentaire (mutuelle, organisme de prévoyance) auquel vous êtes affilié(e) :

Numéro d'affiliation ou d'adhésion :

Situation professionnelle actuelle (cf. page 4, § 1) : Actif ☐ Pré-retraité ☐ Retraité ☐

Le cas échéant : Date de pré-retraite : Date de retraite :

L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à : une aggravation de votre maladie initiale ☐ une nouvelle maladie ☐

L'aggravation de votre état de santé a-t-elle été reconnue par votre organisme de sécurité sociale (cf. page 4, § 2) ?

Demande en cours ☐ Oui ☐ Non ☐

L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à :

1^{er} cas

Une maladie reconnue (maladie professionnelle) par votre organisme de sécurité sociale

2^e cas

Une maladie figurant sur la liste des maladies spécifiques dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante (liste rappelée au verso)

3^e cas

Une autre maladie ni reconnue comme maladie professionnelle, ni inscrite sur la liste précitée

Ouvrez que soit votre situation, lire le verso de ce document et joindre les pièces demandées.

Autres renseignements

Avez-vous déjà saisi un tribunal pour être indemnisé ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, quel tribunal ? :

A quelle date ? :

Avez-vous déjà été indemnisé(e) par un tribunal ou par votre employeur ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, fournir les documents concernant cette indemnisation.

N'oubliez pas de signaler au FIVA, tout changement (situation, adresse, aggravation de votre état de santé, nouvelle pathologie, etc.) survenant après le dépôt de votre demande.

Veuillez remplir ce document recto et verso, le dater, le signer et joindre les pièces indiquées.

36, avenue du Général de Gaulle - Tour Gallieni II - 93175 Bagnolet Cedex - Site internet : www.fiva.fr - Tél. : 0810 80 80 80

Annexe 1 - Informations complémentaires

1. Informations générales

1.1. Nom et adresse de la caisse de sécurité sociale dont vous dépendez :

1.2. Nom et adresse de l'organisme complémentaire (mutuelle, organisme de prévoyance) auquel vous êtes affilié(e) :

1.3. Numéro d'affiliation ou d'adhésion :

1.4. Situation professionnelle actuelle (cf. page 4, § 1) : Actif ☐ Pré-retraité ☐ Retraité ☐

1.5. Le cas échéant : Date de pré-retraite : Date de retraite :

2. Informations sur l'aggravation de votre état de santé

2.1. L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à : une aggravation de votre maladie initiale ☐ une nouvelle maladie ☐

2.2. L'aggravation de votre état de santé a-t-elle été reconnue par votre organisme de sécurité sociale (cf. page 4, § 2) ?

2.3. L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à :

2.4. **1^{er} cas** : Une maladie reconnue (maladie professionnelle) par votre organisme de sécurité sociale

2.5. **2^e cas** : Une maladie figurant sur la liste des maladies spécifiques dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante (liste rappelée au verso)

2.6. **3^e cas** : Une autre maladie ni reconnue comme maladie professionnelle, ni inscrite sur la liste précitée

2.7. Ouvrez que soit votre situation, lire le verso de ce document et joindre les pièces demandées.

Annexe 2 - Informations complémentaires

1. Informations générales

1.1. Nom et adresse de la caisse de sécurité sociale dont vous dépendez :

1.2. Nom et adresse de l'organisme complémentaire (mutuelle, organisme de prévoyance) auquel vous êtes affilié(e) :

1.3. Numéro d'affiliation ou d'adhésion :

1.4. Situation professionnelle actuelle (cf. page 4, § 1) : Actif ☐ Pré-retraité ☐ Retraité ☐

1.5. Le cas échéant : Date de pré-retraite : Date de retraite :

2. Informations sur l'aggravation de votre état de santé

2.1. L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à : une aggravation de votre maladie initiale ☐ une nouvelle maladie ☐

2.2. L'aggravation de votre état de santé a-t-elle été reconnue par votre organisme de sécurité sociale (cf. page 4, § 2) ?

2.3. L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à :

2.4. **1^{er} cas** : Une maladie reconnue (maladie professionnelle) par votre organisme de sécurité sociale

2.5. **2^e cas** : Une maladie figurant sur la liste des maladies spécifiques dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante (liste rappelée au verso)

2.6. **3^e cas** : Une autre maladie ni reconnue comme maladie professionnelle, ni inscrite sur la liste précitée

2.7. Ouvrez que soit votre situation, lire le verso de ce document et joindre les pièces demandées.

Annexe 3 - Informations complémentaires

1. Informations générales

1.1. Nom et adresse de la caisse de sécurité sociale dont vous dépendez :

1.2. Nom et adresse de l'organisme complémentaire (mutuelle, organisme de prévoyance) auquel vous êtes affilié(e) :

1.3. Numéro d'affiliation ou d'adhésion :

1.4. Situation professionnelle actuelle (cf. page 4, § 1) : Actif ☐ Pré-retraité ☐ Retraité ☐

1.5. Le cas échéant : Date de pré-retraite : Date de retraite :

2. Informations sur l'aggravation de votre état de santé

2.1. L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à : une aggravation de votre maladie initiale ☐ une nouvelle maladie ☐

2.2. L'aggravation de votre état de santé a-t-elle été reconnue par votre organisme de sécurité sociale (cf. page 4, § 2) ?

2.3. L'aggravation de votre état de santé correspond-elle à :

2.4. **1^{er} cas** : Une maladie reconnue (maladie professionnelle) par votre organisme de sécurité sociale

2.5. **2^e cas** : Une maladie figurant sur la liste des maladies spécifiques dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante (liste rappelée au verso)

2.6. **3^e cas** : Une autre maladie ni reconnue comme maladie professionnelle, ni inscrite sur la liste précitée

2.7. Ouvrez que soit votre situation, lire le verso de ce document et joindre les pièces demandées.

Formulaires téléchargeables
sur le site Internet du FIVA :
www.fiva.fr

[illegible]



Fonds d'Indemnisation
des Victimes de l'Amiante

36, avenue du Général de Gaulle
Tour Gallieni 2
93175 Bagnolet

www.fiva.fr