

Rapport d'activité 2017 au Parlement et au Gouvernement



Sommaire

ÉTAT DES LIEUX DU FIVA EN 2017 07

01	Activité d'indemnisation	08
	DEMANDES D'INDEMNISATION REÇUES PAR LE FIVA	08
	CARACTÉRISTIQUES DES NOUVELLES VICTIMES	09
	DÉCISIONS D'INDEMNISATION PRISES PAR LE FIVA	18
	DÉPENSES D'INDEMNISATION	20
02	Activité contentieuse	24
	LE CONTENTIEUX INDEMNITAIRE	24
	LE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE	29

FONCTIONNEMENT DU FIVA 35

01	Conseil d'administration du FIVA	36
	PRINCIPALES DÉLIBÉRATIONS ADOPTÉES	36
	GROUPES DE TRAVAIL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	36
02	Gestion administrative et fonctionnement des services	37
	QUALITÉ DU SERVICE RENDU	37
	GESTION ADMINISTRATIVE DE L'ÉTABLISSEMENT	41
	ACTIVITÉ DU PÔLE MÉDICAL DU FIVA	43
	SERVICE FINANCIER	44
03	Bilan de l'activité de la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA)	48
	FONCTIONNEMENT ET ACTIVITÉ DE LA CECEA	48
	EXPOSITION À L'AMIANTE ET PATHOLOGIE	50

RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA 53

01	Recettes allouées depuis la création du FIVA	54
02	Dotations effectivement versées	54
03	Autres recettes	55

ANNEXES 57

Retour sur l'année 2017

Le FIVA est la voie privilégiée
des victimes pour obtenir
réparation de leurs préjudices.

EN CHIFFRES



18 777

demandes d'indemnisation
déposées auprès du FIVA
en 2017.



392

millions d'euros
d'indemnisation
des victimes.



3 mois et demi,

tel est le délai moyen de présentation des
décisions d'indemnisation en 2017, ce qui
satisfait au délai légal de six mois.

À RETENIR



**Une majorité de
victimes** relevant de la
reconnaissance en maladie
professionnelle,
issues du régime général
de la Sécurité sociale.



90 %

c'est le taux de réussite
global des recours
subrogatoires.

96 %

des victimes et ayants droit se
déclarent satisfaits de la qualité
du service rendu par la FIVA.

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante en 2017

L'année 2017 se situe dans le prolongement des années précédentes, avec la poursuite du mouvement de baisse modérée de la demande globale initié fin 2016 ; les demandes d'indemnisation recensées demeurant toutefois nombreuses (18777 unités). À l'instar des demandes, le nombre d'offres est en léger retrait.

UNE ANNÉE 2017 STABLE ET FAVORABLE À L'INDEMNISATION DES VICTIMES DE L'AMIANTE

Un doublement des pathologies graves* depuis 2007

La majorité des demandes d'indemnisation provient de victimes déjà reconnues en maladie professionnelle au titre du régime général de la Sécurité sociale. Bien que la répartition entre maladies bénignes et maladies graves soit relativement stable en 2017, la proportion de ces dernières n'a cessé d'augmenter, allant jusqu'à doubler depuis 2007. Corrélativement, pour la deuxième année consécutive depuis la création du FIVA, les victimes atteintes de plaques pleurales et épaississements pleuraux représentent moins de 50 % des nouvelles saisines.

Un maintien des bons résultats s'agissant des délais de traitement des demandes d'indemnisation

Tous demandeurs confondus, le délai moyen de présentation des décisions d'indemnisation se maintient à trois mois et deux semaines comme en 2016, satisfaisant ainsi au délai légal de six mois. Ce résultat s'explique notamment par l'optimisation des « fonctionnalités métiers » au sein du système d'information et par la transversalité croissante entre les services du FIVA et les CPAM. Quant au délai moyen de paiement, il s'établit à un mois et deux semaines et respecte le délai réglementaire de deux mois pour toutes les catégories de demandeurs.

Des majorations en contentieux indemnitaire limitées et un taux de réussite toujours très élevé des recours subrogatoires

En 2017, les dépenses d'indemnisation ont atteint 338,6 millions d'euros dont plus de 70 % concernent les victimes directes. Comme en 2016, les compléments d'indemnisation versés en exécution des décisions de justice représentent 4 % du total de ces dépenses. L'activité liée aux actions en responsabilité contre les employeurs est restée très dynamique. Le taux de réussite global lié à ces recours est de 90 %, générant pour la cinquième année consécutive un montant de recettes supérieur à 30 millions d'euros.

Une recherche constante de qualité au service des victimes

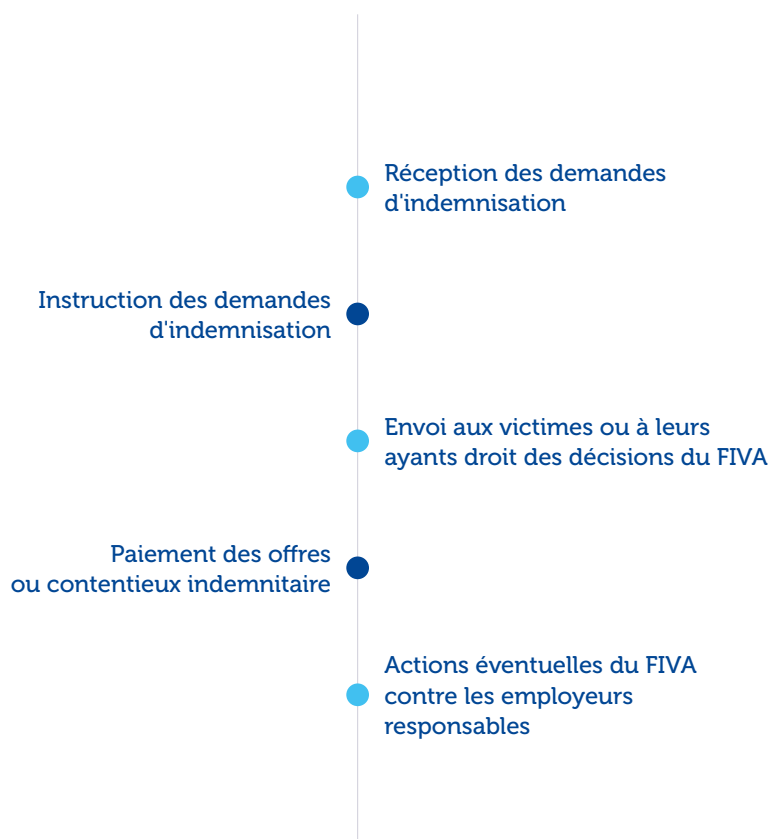
Le partenariat avec la CPAM de Rouen-Elbeuf-Dieppe, permettant une communication sécurisée des documents nécessaires au traitement des demandes et une indemnisation plus rapide et fiable des victimes et des ayants droit, a été approfondi. Le dispositif de suivi personnalisé à destination des victimes atteintes de pathologies graves a été poursuivi (initialement proposé pour les maladies reconnues par le seul régime général, il a par la suite été étendu aux régimes spéciaux puis aux mésothéliomes non reconnus). Par ailleurs, un nouveau formulaire à destination des ayants droit, adopté le 7 novembre 2017 par le Conseil d'administration du FIVA, a été élaboré dans un double objectif d'accompagnement des demandeurs dans leur démarche et d'information renforcée de ceux-ci sur les postes de préjudices indemnissables.

Établi à l'intention du Parlement et du Gouvernement, ce dix-septième rapport d'activité couvre l'année civile 2017. Il a été approuvé par le Conseil d'administration du FIVA du 15 mai 2018, 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.
* Les pathologies graves seront indifféremment dénommées "pathologies malignes" au sein du présent rapport.



ÉTAT DES LIEUX DU FIVA EN 2017

DESCRIPTION DU PROCESSUS INDEMNISATION



01 Activité d'indemnisation

À chaque nouvelle victime directe de l'amiante, pour laquelle une première demande d'indemnisation est déposée devant le FIVA, est associé un dossier référencé qui regroupera toutes les demandes la concernant.

L'indemnisation constitue le cœur de métier du FIVA.

Le traitement des demandes est organisé autour de l'unité de base que constitue le dossier. À chaque nouvelle victime directe de l'amiante, pour laquelle une première demande d'indemnisation est déposée devant le FIVA, est associé un dossier référencé qui regroupe toutes les demandes la concernant : la demande initiale

identifiant une nouvelle victime¹, les éventuelles demandes complémentaires (préjudices supplémentaires, aggravation de son état de santé) et, le cas échéant, les demandes des ayants droit². Chaque dossier peut donc donner lieu à plusieurs décisions répondant à ces différentes demandes. Toutes les conséquences financières de l'état de santé d'un individu, imputables à l'amiante, sont ainsi appréhendées au sein d'un même dossier.

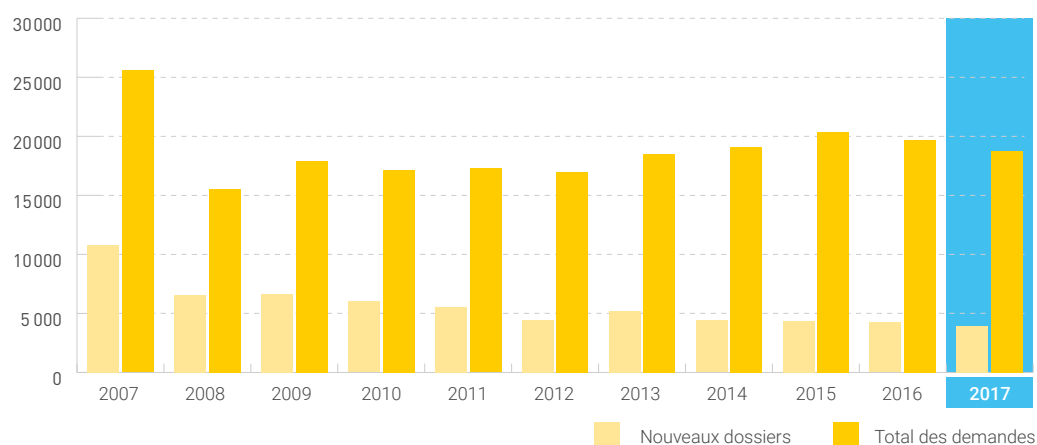
DEMANDES D'INDEMNISATION REÇUES PAR LE FIVA

Évolution du nombre de dossiers et de demandes

L'année 2017 est marquée par une baisse modérée du nombre de créations de nouveaux dossiers (-6,5%) et du nombre de demandes reçues (-4,6%). La demande globale reste toutefois

importante et comparable aux niveaux enregistrés en 2013 et 2014 qui marquaient le début d'une forte croissance des demandes d'indemnisation.

Nombre de dossiers et total des demandes enregistrés par année depuis 2007



Évolution du nombre de nouveaux dossiers et des demandes depuis 2014

ANNÉE	NOMBRE DE DEMANDES		MOYENNE MENSUELLE		TAUX D'ÉVOLUTION	
	ND*	TD**	ND*	TD**	ND**	TD**
2014	4 404	19 110	367	1 593		
2015	4 378	20 329	365	1 694	-0,6 %	6,4 %
2016	4 228	19 682	352	1 640	-3,4 %	-3,2 %
2017	3 952	18 777	329	1 565	-6,5 %	-4,6 %

¹ Vivante ou décédée.

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

*ND : nouveaux dossiers.

**TD : total demandes.

Comme les années précédentes, la demande est portée par les ayants droit qui représentent près des deux tiers de l'ensemble des nouvelles demandes d'indemnisation en 2017 (12 072 unités). Le niveau des demandes en lien avec l'aggravation de l'état de santé³ de la victime s'est quant à lui stabilisé depuis 2014 autour de 4 % du total des demandes.

Le poids des demandes complémentaires aux dossiers existants (10,4 %) ainsi que le ratio entre le nombre total des demandes et celui des nouveaux dossiers (4,75) restent constants.

Depuis sa création, le FIVA est la voie privilégiée retenue par les victimes pour obtenir la réparation de leurs préjudices liés à une exposition à l'amiante. Cette prépondérance s'accroît en 2017 puisque seules 4 %⁴ (-1 point) des victimes de l'amiante ont choisi de s'adresser directement aux juridictions plutôt qu'au FIVA, soit le résultat le plus bas constaté depuis la création du Fonds⁵.

“ Depuis sa création, le FIVA est la voie privilégiée retenue par les victimes pour obtenir la réparation de leurs préjudices liés à une exposition à l'amiante. ” //

Analyse des demandes initiales selon l'auteur de la saisine

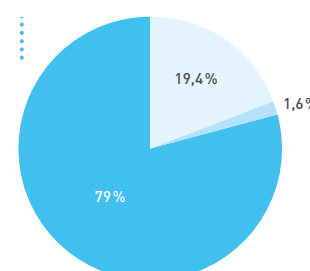
Les demandes initiales adressées au FIVA peuvent être formulées directement par la victime, ses ayants droit ou un représentant choisi par le(s) demandeur(s). Dans ce dernier cas, il s'agit le plus souvent d'un avocat, d'une association de victimes ou d'une organisation syndicale.

Répartition des dossiers déposés au FIVA selon l'auteur de la saisine depuis 2015

ANNÉE D'ENREGISTREMENT	DOSSIERS PRÉSENTÉS PAR UN AVOCAT	%	DOSSIERS PRÉSENTÉS PAR UNE ASSOCIATION OU UNE ORGANISATION SYNDICALE	%	DOSSIERS PRÉSENTÉS PAR LES DEMANDEURS*	%	TOTAL
2015	959	21,9 %	95	2,2 %	3 324	75,9 %	4 378
2016	854	20,2 %	119	2,8 %	3 255	77,0 %	4 228
2017	765	19,4 %	64	1,6 %	3 123	79,0 %	3 952

Sur les trois dernières années, la proportion de dossiers présentés par les demandeurs augmente (+ 3,1 points) au détriment des dossiers présentés par les avocats, associations ou organisations syndicales.

➔ En 2017, hausse des dossiers présentés directement par les demandeurs



■ Demandes présentées par une association ou une organisation syndicale 1,6 %
 ■ Demandes présentées par un avocat 19,4 %
 ■ Demandes présentées par les demandeurs 79 %

CARACTÉRISTIQUES DES NOUVELLES VICTIMES

L'année 2017 reflète les tendances observées au cours des années précédentes.

Répartition selon l'origine de l'exposition à l'amiante

Conformément aux conditions d'indemnisation fixées par l'article 53 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001, le FIVA distingue trois catégories de victimes à l'entrée du dispositif d'indemnisation, à savoir :

- les victimes dont la pathologie relève de la reconnaissance en maladie professionnelle,
- les victimes non reconnues et atteintes de pathologies valant justification de l'exposition à l'amiante⁶,
- les autres situations relevant de la Commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA).

³ Aggravation d'une pathologie préexistante ou apparition d'une nouvelle pathologie.

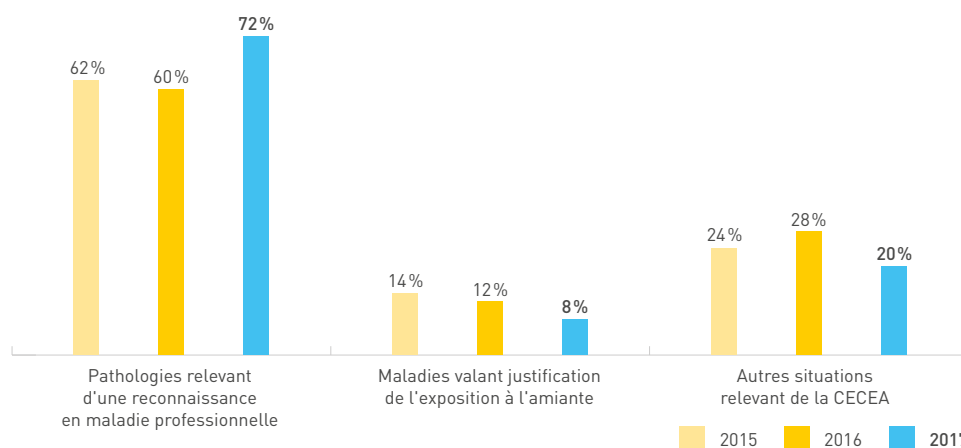
⁴ Pourcentage calculé en fonction des informations transmises en application de l'article 37 du décret du 23 octobre 2001 faisant obligation aux juridictions de transmettre la copie des actes de procédure inhérents « à toute demande en justice relative à la réparation des préjudices résultant de l'exposition aux poussières d'amiante ».

⁵ Résultat à relativiser à l'aune du délai de transmission des recours par les juridictions et de l'exhaustivité de l'information.

⁶ Liste des maladies dites « spécifiques », fixée par 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).

“ Les victimes relevant d’une prise en charge au titre de la législation des risques professionnels sont très majoritaires. ”

Évolution de la répartition des victimes selon le type de prise en charge depuis 2015



Les victimes relevant d’une prise en charge au titre de la législation des risques professionnels sont très majoritaires (72 %), conformément à la tendance observée depuis la création du FIVA. Toutefois, l’augmentation significative de 12 points affichée cette année doit être relativisée.

En effet, en raison de la plus grande notoriété du FIVA, le nombre de victimes faisant des demandes concomitantes devant le Fonds et leur organisme de sécurité sociale en vue d’une reconnaissance de maladie professionnelle s’est accru. Ces dossiers en cours de reconnaissance étaient historiquement orientés vers la CECEA. Le poids de cette voie d’entrée a ainsi régulièrement augmenté de façon artificielle avec un risque d’interprétation erronée. C’est pourquoi leur traitement a été rattaché en cours d’année à ceux déjà reconnus en maladie professionnelle.

Ainsi, dans un double objectif de performance et d’accès au droit des victimes, ces dossiers sont désormais instruits par le service indemnisation qui se charge d’obtenir l’ensemble des documents administratifs et médicaux permettant une prise en charge de la pathologie dans les meilleurs délais. Conséquemment, la part des victimes dont le dossier relève de la CECEA diminue de 8 points.

Enfin, la part de victimes atteintes de maladies non reconnues en maladie professionnelle et dont le constat vaut justification de l’exposition à l’amiante fléchit de 4 points par rapport à 2016. La décroissance de cette voie d’entrée est à mettre en relation avec la déclaration obligatoire depuis 2012⁷ des mésothéliomes qui sont mieux pris en charge et donc plus nombreux dans le circuit des maladies professionnelles.

⁷ En application du 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

Répartition par régime d'affiliation

La répartition des nouvelles victimes par régime d'affiliation de protection sociale évolue peu par rapport aux années précédentes.

Répartition par régime d'affiliation des nouveaux dossiers depuis 2015

RÉGIME	ANNÉES D'ENREGISTREMENT		
	2015	2016	2017
Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	83,48 %	81,03 %	81,23 %
Régime des Mines	5,30 %	6,31 %	6,89 %
SGA - Défense	1,91 %	2,89 %	3,09 %
EDF / GDF	1,27 %	1,69 %	1,37 %
Artisans et commerçants	1,82 %	1,64 %	0,32 %
SNCF	1,75 %	1,29 %	1,30 %
MSA - Mutualité agricole	0,88 %	1,06 %	0,97 %
ENIM - Marine Marchande	1,08 %	1,01 %	0,92 %
Education Nationale	0,46 %	0,75 %	1,32 %
Collectivités locales (dont Mairie de Paris)	0,35 %	0,26 %	0,32 %
Hôpitaux	0,21 %	0,26 %	0,17 %
Autres agents de l'Etat	0,18 %	0,23 %	0,17 %
France Télécom - La Poste	0,16 %	0,21 %	0,32 %
RATP	0,18 %	0,12 %	0,12 %
CNRS	0,05 %	0,07 %	0,05 %
Autres	0,92 %	1,17 %	1,40 %

La part des victimes relevant du régime général de la Sécurité sociale reste très largement majoritaire, à plus de 80 %.

> 80 %

c'est la part
des victimes relevant
du régime général
de la Sécurité sociale
en 2017

Répartition selon le sexe

La répartition des hommes et des femmes au sein des nouvelles victimes demeure stable tant dans son ensemble, que par catégorie de victimes.

Répartition des victimes selon l'origine de la pathologie et le sexe en 2017

PRISE EN CHARGE	HOMMES	FEMMES
Reconnues en maladie professionnelle	97 %	3 %
Maladies valant justification de l'exposition à l'amiante	77 %	23 %
Autres situations relevant de la CECEA	87 %	13 %
ENSEMBLE	92 %	8 %

92 %

des victimes sont
des hommes : un ratio
stable par rapport
aux années
précédentes

Évaluation
des préjudices
du FIVA selon
deux critères :

Taux
d'incapacité

Âge à la date
du diagnostic

Le nombre
de nouvelles
victimes atteintes
de pathologies graves
se stabilise autour de
**45 %
en 2017**

Répartition selon l'évaluation de l'état de santé

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

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

Répartition des nouvelles victimes par pathologie depuis 2015

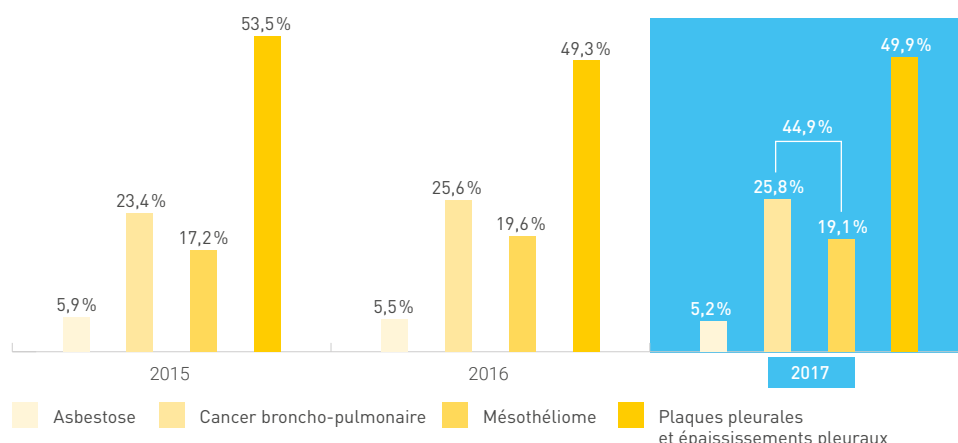
PATHOLOGIE	ANNÉE 2015	ANNÉE 2016	ANNÉE 2017
Asbestose	177	171	142
Cancer broncho-pulmonaire	700	793	712
Mésothéliome	514	608	526
Plaques pleurales et épaississements pleuraux	1 598	1 529	1 375
En attente de qualification	1 386	1 116	1 191
Autres	3	11	6
TOTAL	4 378	4 228	3 952

Alors que le nombre des nouvelles pathologies graves était en constante augmentation depuis 2014, l'année 2017 est marquée par une stabilité de la part représentative de ces pathologies dans l'ensemble des pathologies présentées par les nouvelles victimes de l'amiante (44,9% en 2017 contre 45,2% en 2016⁸).

Concomitamment, la part représentative des plaques pleurales et épaississements pleuraux se maintient en 2017.

Enfin, la proportion de victimes atteintes d'asbestose reste stable d'une année sur l'autre.

Répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2015 (hors catégories « Autres » et « En attente de qualification »)

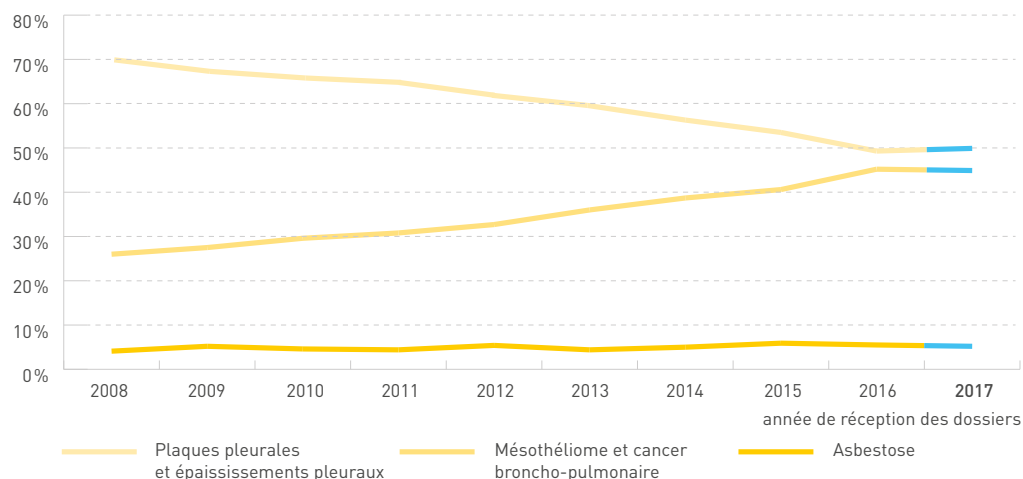


⁸ Hors catégories « autres » et « en attente de qualification ».

La prépondérance des victimes atteintes de plaques pleurales et épaississements pleuraux persiste en 2017. Néanmoins, pour la deuxième fois consécutive depuis la création du FIVA, elle se

situe en-dessous des 50% (le graphique ci-après illustre la tendance à la baisse pluriannuelle ainsi que la stabilité constatée en 2017). La part des pathologies graves est de 44,9%.

Évolution de la répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2008 (hors catégories « Autres » et « En attente de qualification »)



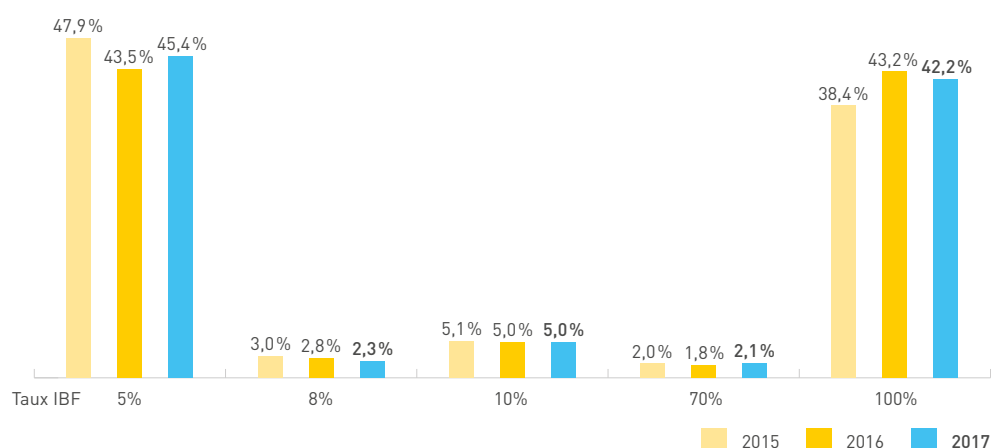
Le poids des pathologies bénignes est **< 50 %** pour la deuxième année consécutive

Répartition des victimes selon les taux d'incapacité attribués par le FIVA

L'observation de la répartition des victimes selon le taux d'incapacité attribué par le service médical du FIVA confirme l'analyse de l'évolution du poids des pathologies malignes par rapport aux pathologies bénignes. Si le taux d'incapacité de 5% était attribué

dans deux tiers des dossiers en 2008, contre moins d'un quart des dossiers pour le taux d'incapacité de 100%, ces taux se sont fortement rapprochés, l'écart étant d'environ 3 points en 2017.

Répartition des victimes selon les principaux taux d'incapacité attribués par le FIVA depuis 2015



67,5 ans
c'est l'âge moyen
des nouvelles
victimes au moment
du diagnostic,
similaire à 2016

Répartition des victimes selon leur âge à la date du diagnostic de la pathologie liée à l'amiante

L'âge moyen des nouvelles victimes au moment de l'établissement du diagnostic poursuit sa progression pour s'établir à 67,5 ans en 2017 (+ 2,5 ans depuis 2013).

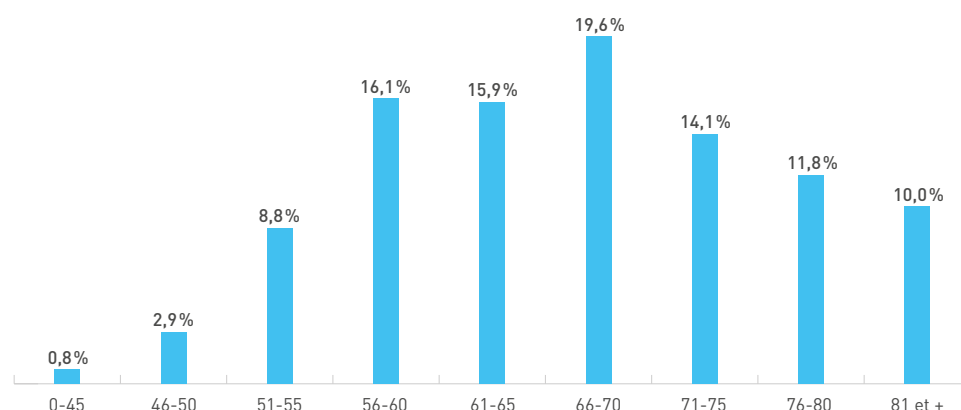
Âge des victimes au moment du diagnostic, ventilé par pathologie

PATHOLOGIE	ÂGE
Asbestose	68
Cancer broncho-pulmonaire	65
Mésothéliome	72
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	65

L'âge moyen des victimes lors du diagnostic des différentes pathologies est similaire à celui observé en 2016. Ainsi, les victimes atteintes de

mésothéliomes demeurent en moyenne plus âgées que les victimes souffrant d'autres pathologies, tous degrés de gravité confondus.

Âge des victimes au moment du diagnostic en 2017

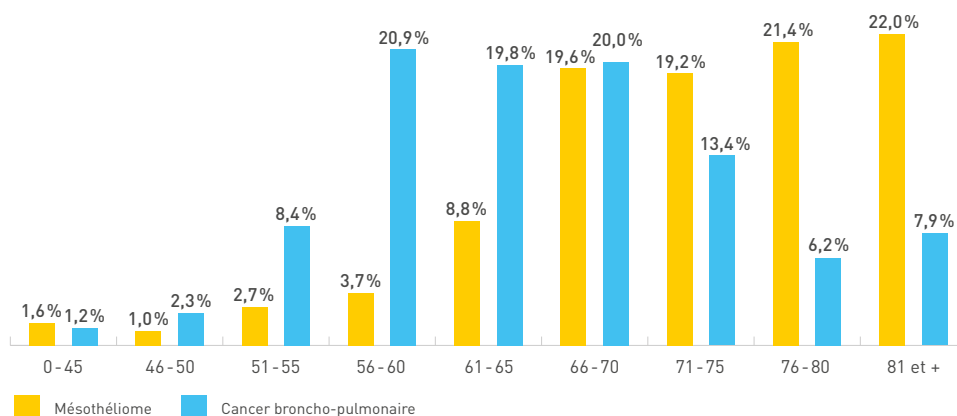


/// Pour l'ensemble
des maladies
liées à l'amiante,
les diagnostics
sont le plus
fréquemment posés
entre 66 et 70 ans. ///

Pour l'ensemble des maladies liées à l'amiante, les diagnostics sont le plus fréquemment posés entre 66 et 70 ans.

S'agissant des pathologies graves, un important écart est constaté dans l'âge moyen des victimes lors du diagnostic de la pathologie entre le mésothéliome et le cancer broncho-pulmonaire.

Âge des victimes au moment des diagnostics de mésothéliome et de cancer broncho-pulmonaire en 2017

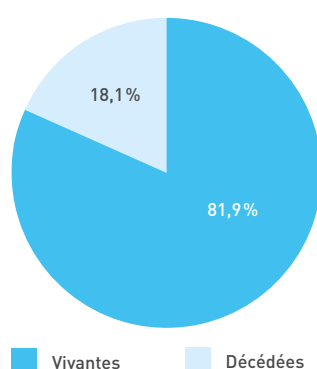


Les mésothéliomes sont majoritairement diagnostiqués après 70 ans (62,4%) contre un quart des cancers broncho-pulmonaires. Ces derniers sont majoritairement diagnostiqués entre 56 et 70 ans (61%).

Situation au début de l'instruction du dossier

Comme les années précédentes, la majorité des dossiers est déposée au FIVA par des victimes vivantes. Par ailleurs, la répartition entre victime vivante et victime décédée demeure comparable à celle constatée en 2016.

Part des victimes vivantes et décédées au début de l'instruction du dossier en 2017



“ La majorité des mésothéliomes est diagnostiquée après 70 ans, contre un quart des cancers broncho-pulmonaires. ”

Plus de 4 dossiers sur 5 sont déposés au FIVA par des victimes vivantes

3/4
des ayants droit
sont les enfants
et petits-enfants
des victimes

Comme le montre le tableau ci-après, l'écart constaté depuis 2013 entre la part des victimes vivantes atteintes de cancer broncho-pulmonaire (plus de la moitié) et la part de celles atteintes de mésothéliome (près des trois quarts) demeure

important cette année. Cette différence peut s'expliquer par la déclaration obligatoire des mésothéliomes⁹ permettant une détection plus rapide de leur lien avec l'amiante¹⁰.

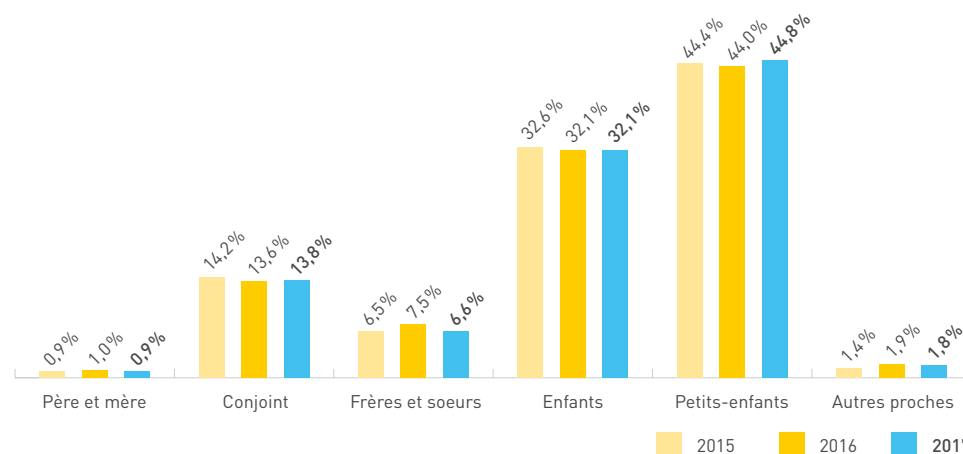
Nombre et répartition des victimes vivantes et décédées en 2017

PATHOLOGIE	VICTIMES VIVANTES	TAUX	VICTIMES DÉCÉDÉES	TAUX	TOTAL
Asbestose	126	88,7%	16	11,3%	142
Cancer broncho-pulmonaire	428	60,1%	284	39,9%	712
Epaississements pleuraux	85	93,4%	6	6,6%	91
Mésothéliome	394	74,9%	132	25,1%	526
Plaques pleurales	1 264	98,4%	20	1,6%	1 284
En attente de qualification	936	78,6%	255	21,4%	1 191
Autres	4	66,7%	2	33,3%	6
TOTAL	3 237	81,9%	715	18,1%	3 952

Répartition des ayants droit des victimes

Depuis la création du FIVA, la répartition entre les différentes catégories d'ayants droit reste constante.

Répartition des ayants droit des victimes de l'amiante depuis 2015



Les enfants et les petits-enfants constituent les trois quarts des ayants droit.

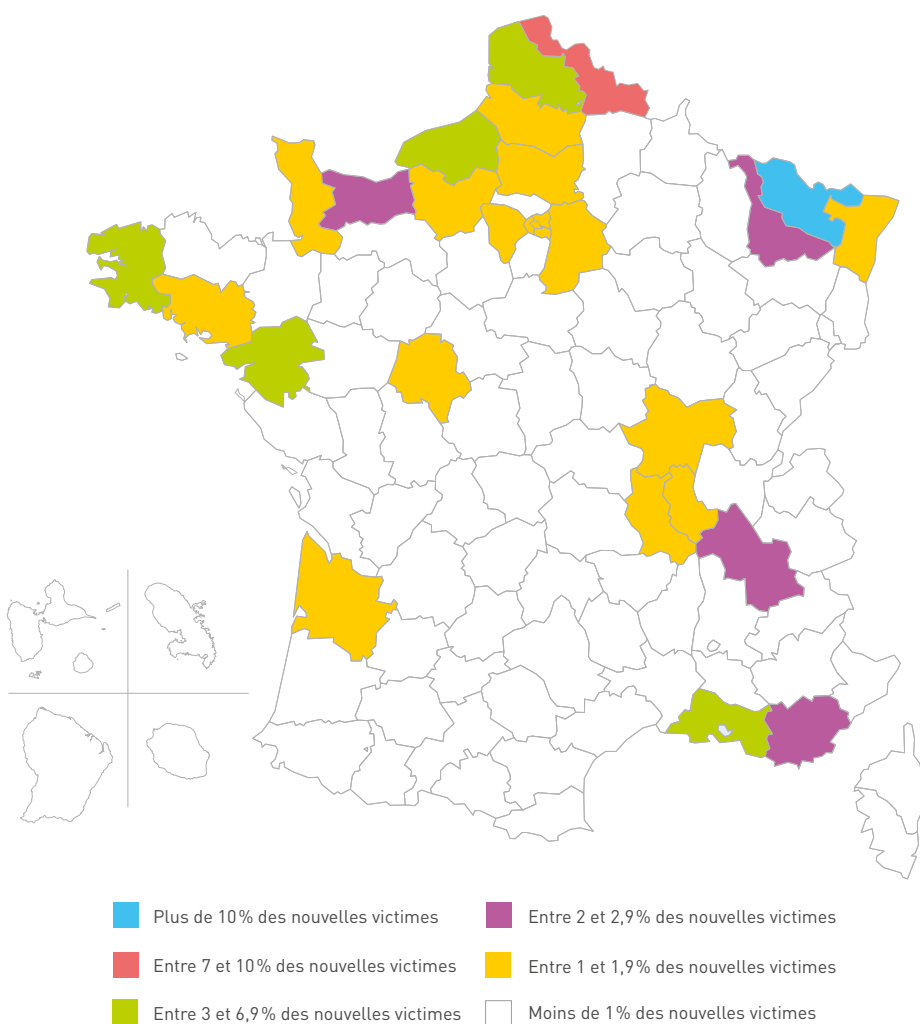
⁹ En application du décret n° 2012-47 du 16 janvier 2012 complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire.

¹⁰ Aux termes de l'arrêté du 5 mai 2002, le mésothéliome est classé parmi les maladies dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante.

Répartition géographique

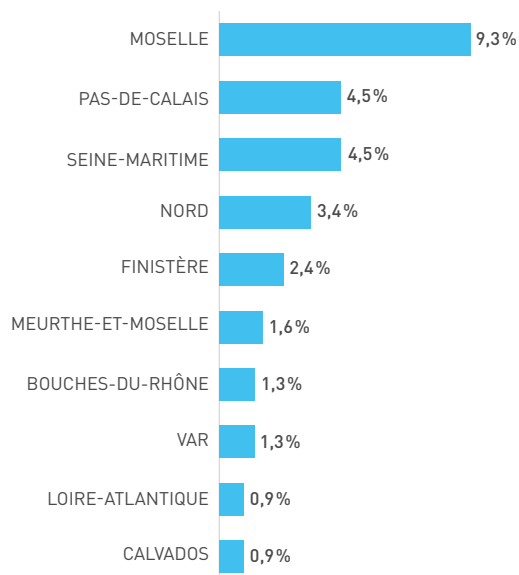
La répartition géographique des nouvelles victimes sur le territoire national évolue peu comparativement aux observations des années précédentes tout comme la surreprésentation de certains départements.

Répartition des victimes par département en 2017



// Stabilité
de la répartition
géographique
des nouvelles victimes
sur le territoire
national. //

Surreprésentation départementale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine en % (Insee 2017)***



DÉCISIONS D'INDEMNISATION PRISES PAR LE FIVA

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

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

Nombre de décisions prises par le FIVA

Depuis 2003, 218 549 offres ont été proposées, dont 111 722 adressées aux seules victimes directes et 106 827 aux ayants droit.

Évolution du nombre d'offres depuis 2015, tous demandeurs confondus

19 636
c'est le nombre
de décisions
d'indemnisation
en 2017

ANNÉE	NOMBRE D'OFFRES			MOYENNE MENSUELLE			TAUX D'ÉVOLUTION		
	OV*	OAD**	TOTAL	OV	OAD	TOTAL	OV	OAD	TOTAL
2015	8 186	12 488	20 674	682	1 041	1 723			
2016	7 328	11 491	18 819	611	958	1 568	-10,5%	-8,0%	-9,0%
2017	6 685	10 697	17 382	557	891	1 449	-8,8%	-6,9%	-7,6%

*OV : offres aux victimes.

**OAD : offres aux ayants droit.

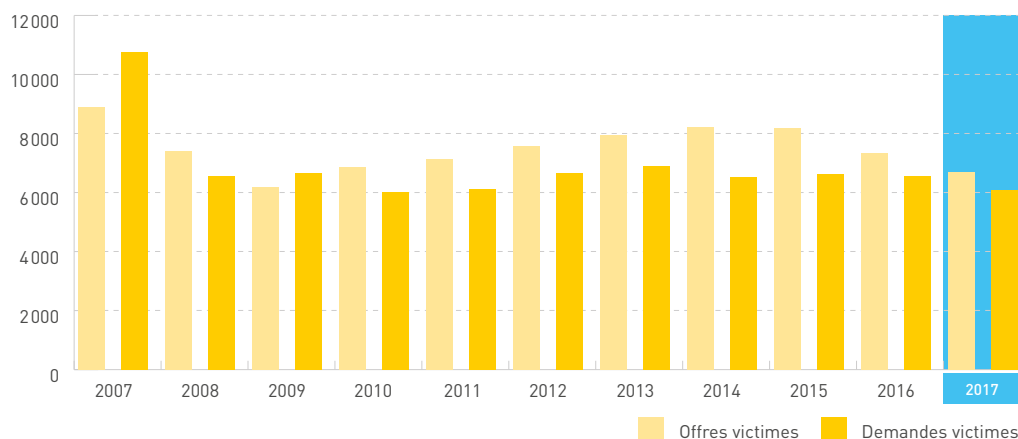
***Le poids relatif du département de la Moselle au sein de la population des victimes du FIVA excède de 9,3 points celui qu'il représente dans la population générale de la France métropolitaine.

Le FIVA a présenté 19 636 décisions d'indemnisation en 2017, dont 17 382 offres et 2 254 décisions de rejet.

La part relative des offres faites aux victimes reste supérieure à la demande [6 685 offres pour 6 079 demandes reçues en 2017].

Le FIVA donne la priorité à l'indemnisation des victimes directes.

Structure comparée de la demande et de l'offre depuis 2007



Le moindre niveau de production des offres constaté en 2017 est le fait de :

- l'évolution à la baisse de la demande globale,
- la hausse du nombre de rejets liés à une part croissante de demandes qui ne peuvent aboutir à une offre d'indemnisation (absence des pièces nécessaires à l'instruction, prescription intervenue ou absence de lien de causalité avec l'amiante).

L'activité du Fonds est donc essentiellement alimentée par le flux des nouvelles demandes, le stock actuel de dossiers sans offre (moins de 2 000 unités) étant en cohérence avec le niveau de la demande. Le stock atteint ainsi un niveau plancher au regard des délais de traitement incompressibles compte tenu de la mission de réparation intégrale du Fonds. L'équilibre entre le nombre des demandes et celui des décisions (d'offre ou de rejet) permet d'éviter la reconstitution de nouveaux stocks éventuels.

Délais moyens de décision et de paiement des offres¹¹

Conformément à l'article 53-IV de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001, le FIVA est tenu de notifier une décision dans un délai de six mois à compter de la réception de la demande d'indemnisation. En application de l'article 23 du décret d'application du 23 octobre 2001, le FIVA dispose d'un délai de deux mois après son acceptation par le demandeur pour procéder au paiement de l'offre.

Délai moyen de décision

Le délai moyen de présentation, toutes décisions confondues, satisfait au délai légal de six mois et est similaire au délai moyen observé en 2016, soit 3 mois et 2 semaines.

3 mois et 2 semaines

c'est le délai moyen de présentation, toutes décisions confondues < au délai légal de 6 mois

¹¹ Comme lors des exercices précédents, il est important de noter que les délais de présentation et de paiement des offres ne dépendent pas seulement de l'organisation interne du FIVA. Le Fonds est en effet tributaire de la réception des informations et des pièces indispensables au chiffrage des offres et à leur paiement, généralement détenues par les demandeurs, leur régime d'assurance maladie ou leur employeur. Ces délais peuvent être qualifiés d'« exogènes » au FIVA au regard de ses propres délais de traitement des dossiers.

**1 mois
et
2 semaines**

c'est le délai moyen
de paiement depuis 2014
< au délai réglementaire
de 2 mois

**338,6
millions
d'euros**

c'est le montant
des indemnités,
hors provisions

“ La réparation
des préjudices
subis par les victimes
vivantes atteintes
de maladies graves
est la priorité
du FIVA. ”

Délai moyen de décision constaté depuis 2015

DÉLAI MOYEN	CATÉGORIE	CONSTATÉ EN 2015	CONSTATÉ EN 2016	CONSTATÉ EN 2017
	ENSEMBLE	5 mois	3 mois et 2 semaines	3 mois et 2 semaines
Délai de décision par type de demandeur	RÉPARTITION :			
	MALADIES BÉNIGNES*	5 mois et 2 semaines	4 mois et 3 semaines	4 mois et 1 semaine
	MALADIES GRAVES*	5 mois	3 mois et 3 semaines	4 mois
	AYANTS DROIT	4 mois et 2 semaines	3 mois	3 mois et 1 semaine
Part du délai de décision	6 MOIS ET MOINS	80 %	83 %	82 %
	PLUS DE 6 MOIS	20 %	17 %	18 %

En 2017, le délai moyen de décision des demandes des victimes est légèrement supérieur à 4 mois avec une priorité donnée aux maladies graves. Celui des décisions concernant les ayants droit est légèrement supérieur à 3 mois, ces derniers bénéficiant d'un délai d'instruction réduit du fait de l'absence d'évaluation médicale des préjudices subis.

Depuis 2014, la réparation des préjudices subis par les victimes vivantes atteintes de maladies graves, qui constituent la priorité du FIVA, est systématiquement offerte plus rapidement qu'à celles porteuses de pathologies bénignes.

Délai moyen de paiement

De façon continue depuis 2014, le délai moyen de paiement est inférieur au délai réglementaire de deux mois pour toutes les catégories de demandeurs.

Délai moyen de paiement constaté depuis 2015

DÉLAI MOYEN	CATÉGORIE	CONSTATÉ EN 2015	CONSTATÉ EN 2016	CONSTATÉ EN 2017
	ENSEMBLE	1 mois et 3 semaines	1 mois et 1 semaine	1 mois et 2 semaines
Délai de paiement de l'offre	RÉPARTITION :			
	MALADIES BÉNIGNES*	1 mois	2 semaines	1 mois
	MALADIES GRAVES*	1 mois et 1 semaine	3 semaines	1 mois et 1 semaine
	AYANTS DROIT	1 mois et 3 semaines	1 mois et 2 semaines	1 mois et 3 semaines

DÉPENSES D'INDEMNISATION

Au titre de l'exercice 2017, 338,6 millions d'euros hors provisions ont été versés, soit une diminution de 14 % par rapport à 2016. Ce résultat s'explique notamment par l'évolution de la demande et la baisse du nombre d'offres d'indemnisation¹² auxquelles s'ajoute un effet prix. La notoriété accrue du FIVA tend en effet à raccourcir le délai qui sépare le moment de la survenue de la

maladie et celui de la demande d'indemnisation au FIVA. Cela réduit mécaniquement le montant des arriérés à verser au titre du préjudice d'incapacité fonctionnelle. En outre, l'augmentation régulière de l'âge moyen de survenue de la pathologie induit également des montants d'indemnisation orientés à la baisse.

¹² Cf. *supra*, commentaire graphique « Nombre de dossiers et total des demandes enregistrés par année depuis 2007 », page 8.

Répartition des sommes versées par pathologie¹³

Comme les années précédentes, plus de quatre cinquièmes des dépenses sont concentrés sur l'indemnisation des pathologies graves.

Répartition des montants versés par pathologie en 2017 (en euros)

PATHOLOGIE	DÉPENSES 2017	
	EN EUROS	EN %
Cancer broncho-pulmonaire	178 460 031	52,7 %
Mésothéliome	104 130 248	30,7 %
Maladies bénignes	38 278 118	11,3 %
Asbestose	12 968 419	3,8 %
Autres pathologies	4 806 133	1,4 %
TOTAL	338 642 949	100,0 %

Alors que les victimes atteintes de pathologies graves représentent 44,9 %¹⁴ des nouvelles victimes connues du FIVA en 2017, les sommes versées au titre de leur indemnisation représentent 83,4 % de la dépense totale.

La prépondérance des cancers broncho-pulmonaires et des mésothéliomes dans la dépense s'explique par :

- la gravité de ces pathologies donnant lieu à une indemnisation plus importante,
- la progression régulière depuis 2008 de leur nombre par rapport à la baisse corrélative du nombre de pathologies bénignes,
- la prise en compte, en cas de décès en lien avec l'amiante, des indemnisations offertes aux ayants droit qui s'y rattachent.

La différence entre la part relative des dépenses d'indemnisation des victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire et celles atteintes d'un mésothéliome s'explique quant à elle par :

- un nombre plus important de victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire¹⁵,
- une moyenne d'âge au diagnostic inférieur pour les victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire¹⁶ induisant automatiquement une dépense plus importante,
- une proportion plus importante, à l'entrée dans le dispositif, de victimes décédées d'un cancer broncho-pulmonaire s'accompagnant immédiatement de demandes d'ayants droit¹⁷.

¹³ Les dépenses sont liées pour l'essentiel aux offres du FIVA et, pour une part minoritaire, aux majorations issues du contentieux, cf. page 26

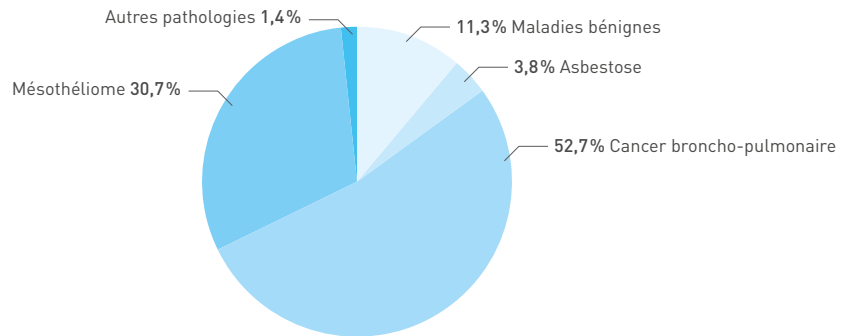
¹⁴ Cf. supra graphiques « Répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2015 », page 12 et « Évolution de la répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2008 », page 13.

¹⁵ Cf. supra le tableau « Répartition des nouvelles victimes par pathologie depuis 2015 », page 12.

¹⁶ Cf. supra le tableau « Âge des victimes au moment du diagnostic, ventilé par pathologie », page 14.

¹⁷ Cf. supra le tableau « Âge des victimes au moment des diagnostics de mésothéliome et de cancer broncho-pulmonaire en 2017 », page 15.

Répartition des montants versés par pathologie en 2017 (en %)



Estimation des montants moyens cumulés d'indemnisation par dossier, ventilés par pathologie prépondérante, depuis la création du FIVA (en euros)

PATHOLOGIE PRÉPONDÉRANTE	STATUT DE LA VICTIME		MOYENNE
	VIVANTE	DÉCÉDÉE	
Cancer broncho-pulmonaire	95 528	172 588	152 790
Mésothéliome	99 313	151 734	143 099
Asbestose	21 117	85 711	41 355
Épaississements pleuraux	19 992	36 603	22 352
Plaques pleurales	19 044	30 193	19 544
Autres pathologies	25 025	96 962	46 886

La moyenne des sommes allouées par pathologie reflète la logique des barèmes du FIVA (médical et indemnisation), adoptés par son Conseil d'administration¹⁸.

Contrairement aux pathologies bénignes, la moyenne des sommes allouées pour les pathologies graves se rapproche davantage du montant versé aux victimes décédées. Ces résultats s'expliquent par la prise en compte des sommes allouées aux ayants droit des victimes dont le décès est imputable à leur maladie, le plus souvent relevant des pathologies graves.

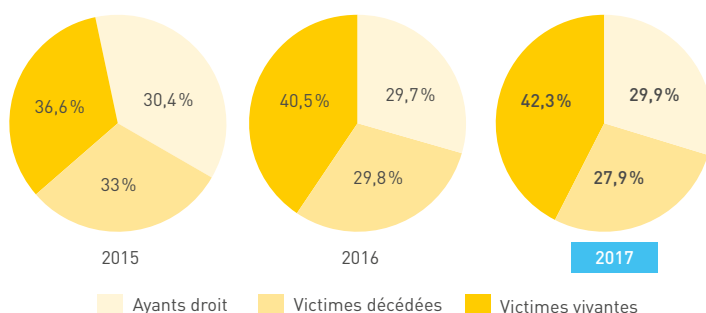
Répartition des sommes versées par le FIVA entre les types de bénéficiaires (victimes vivantes, actions successorales, ayants droit)

La ventilation des sommes versées par le FIVA dans le cadre de son activité d'indemnisation, hors contentieux et hors rentes, est représentée par les graphiques ci-après. S'agissant des ayants droit, n'est prise en compte que l'indemnisation servie

au titre de leurs préjudices personnels, l'indemnisation des préjudices subis du vivant de la victime (action successorale) étant incluse dans la catégorie des victimes décédées.

¹⁸ Barèmes adoptés par délibération du 21 janvier 2003

Répartition des sommes versées entre les différents types de bénéficiaires depuis 2015



42,3%

c'est la part
des indemnisations
allouées aux
victimes vivantes

La part représentative des indemnisations allouées aux victimes vivantes progresse en 2017 (42,3 % de la dépense contre 40,5 % en 2016) traduisant une prise en charge plus précoce des demandeurs.

Depuis 2015, l'indemnisation servie aux victimes directes (vivantes ou décédées) représente près de 70 % de la dépense.

Répartition des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées depuis 2015

LIENS AVEC LA VICTIME	2015	2016	2017
Conjoint ou concubin	42,8 %	42,7 %	42,0 %
Enfants mineurs	6,5 %	5,3 %	4,0 %
Enfants majeurs	28,3 %	28,4 %	32,2 %
Parents	1,2 %	1,6 %	1,3 %
Petits-enfants	16,6 %	16,8 %	15,4 %
Fratrie	4,2 %	4,8 %	4,5 %
Autres liens de proximité	0,4 %	0,4 %	0,7 %
TOTAL	100 %	100 %	100,0 %

Conformément aux années précédentes, la part représentative des sommes allouées aux conjoints des victimes décédées est dominante (42 %) alors qu'ils ne représentent que 13,8 % des ayants droit en 2017. Au contraire, les sommes allouées aux petits-enfants ne représentent que 15,4 % de la dépense alors qu'ils sont majoritaires au sein des ayants droit (44,80 %).

Cette situation est le reflet du barème d'indemnisation du Fonds qui prévoit pour le conjoint survivant une réparation plus élevée de ses préjudices personnels¹⁹ à laquelle s'ajoute l'indemnisation de son éventuel préjudice économique.

Au 31 décembre 2017, le total cumulé des dépenses d'indemnisation du FIVA depuis sa création s'élève à 5,592 milliards d'euros²⁰.

¹⁹ Cf. infra annexe 6 relative aux mandats pris en charge par l'agence comptable depuis la création du FIVA.

²⁰ Cf. annexe 5.

02 Activité contentieuse

L'activité contentieuse du FIVA recouvre :

- d'une part, la contestation par les victimes des décisions du Fonds devant les cours d'appel et, le cas échéant, la Cour de cassation,

- d'autre part, les actions subrogatoires du Fonds, en application de l'article 53-VI de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001, destinées à faire reconnaître la faute inexcusable de l'employeur, à récupérer le montant des indemnités versées aux demandeurs (victimes et ayants droit) et à obtenir pour ces derniers une majoration de capital ou de rente.

Le contentieux indemnitaire

En application de l'article 53-V de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001, 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 ».

Traités en interne depuis la création du FIVA, les contentieux liés aux décisions du Fonds ont été confiés pour partie, après mise en concurrence et suite au choix fait par l'établissement en 2008, à huit cabinets d'avocats. Initialement limitée aux contestations des offres dans lesquelles un

taux d'incapacité de 5 % (barème FIVA) a été fixé par le Fonds²¹, l'externalisation a été étendue au cours de l'année 2015 aux contestations les plus courantes. Le service contentieux indemnitaire, composé d'une équipe de juristes dédiés, conserve ainsi la gestion des dossiers les plus complexes et techniques.

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

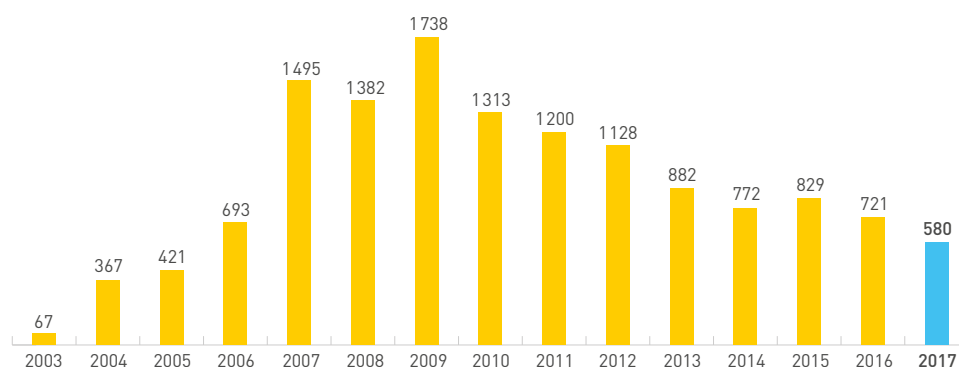
Diminution
du nombre
de recours.

Nombre de contestations des décisions du FIVA

La baisse du nombre de contentieux indemnitaires, amorcée en 2010, se confirme en 2017. Cette diminution s'observe aussi bien sur les recours traités en interne (-17 %) que sur les contentieux externalisés au titre d'un taux d'incapacité de 5 % fixé par le Fonds (27 recours contre 54 en 2016). Ces derniers ne représentent plus que 5 %

des contestations formées par les demandeurs alors qu'ils représentaient 39 % du contentieux indemnitaire en 2012²². La poursuite de cette tendance à la baisse s'explique par le maintien de la jurisprudence favorable au principe de progressivité de la valeur du point de rente par les cours d'appel.

Évolution du nombre de contentieux indemnitaires ouverts par année depuis 2003



²¹ Incluant la contestation du taux d'incapacité de 5 % au profit d'un taux de 8 %.

²² Cf. Rapport d'activité du FIVA pour 2012.

Malgré une diminution globale du nombre de recours, le taux de contestation se maintient, progressant d'un point en 2017 (6 %). Ce résultat peut être mis en relation avec l'effet multiplicateur

des ayants droit pouvant être associés au même recours mais également au nombre de décisions de rejet un peu plus important que l'année précédente.

Répartition des contentieux indemnitaires par cour d'appel

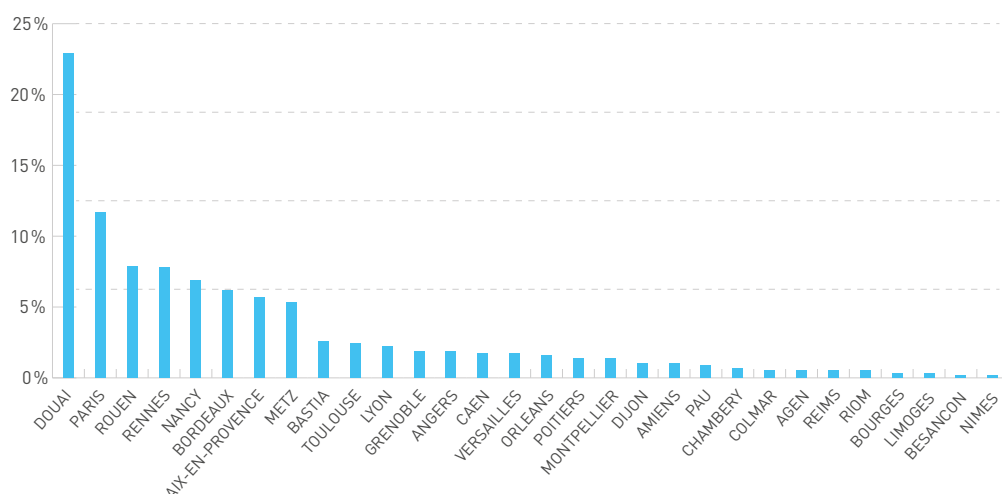
Conformément aux voies de recours fixées par l'article 53-V de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001²³, l'ensemble des cours d'appel du territoire de la République française est amené à statuer sur les contestations formées à l'encontre des décisions d'indemnisation du FIVA.

Si, comme les années précédentes, les recours sont portés devant un nombre limité de juridictions (50,3 % d'entre eux étant concentrés devant les

cours d'appel de Douai, Paris, Rouen et Rennes), la répartition des cours d'appel saisies évolue sensiblement en 2017.

Ainsi, la cour d'appel de Douai représente à elle seule 22,9 % des recours contre 18,6 % en 2016, tandis que les cours d'appel de Paris et de Rouen voient leur part représentative dans le contentieux indemnitaire diminuer significativement en 2017, perdant respectivement 6,1 et 3,5 points.

Répartition des recours par cour d'appel en 2017

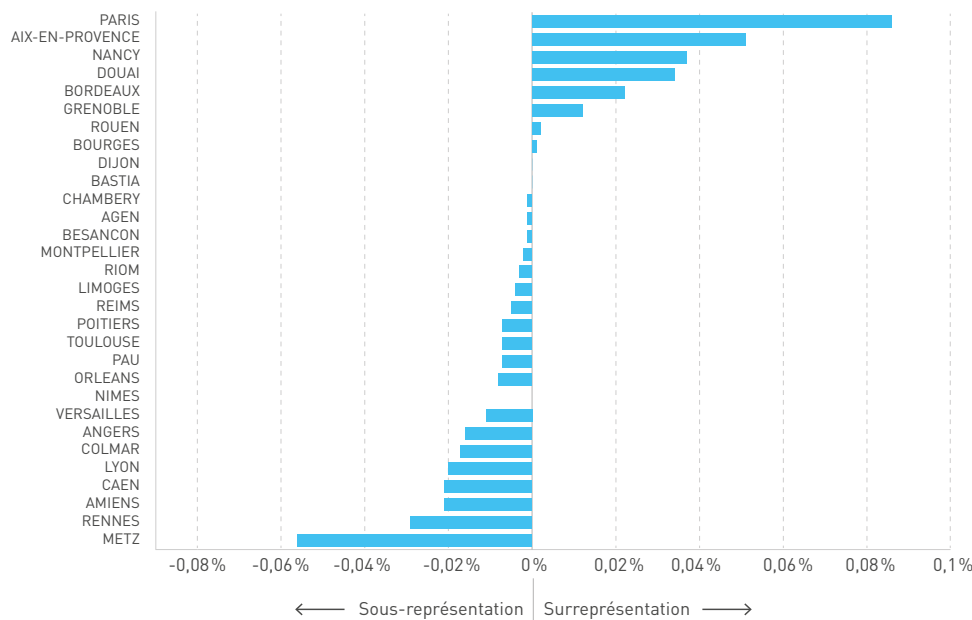


Certaines juridictions sont par ailleurs surreprésentées, comme les cours d'appel de Douai, Paris ou Bordeaux alors que les recours formés notamment devant les cours d'appel de

Metz et Aix-en-Provence sont très peu nombreux au regard de la population indemnisée par le FIVA dans leur ressort.

²³ L'action en justice « est intentée devant la cour d'appel dans le ressort de laquelle se trouve le domicile du demandeur ».

Répartition comparée des victimes FIVA et des contentieux indemnitaires par cour d'appel en 2017



Niveau des indemnisations fixées par les cours d'appel

“ Les compléments d’indemnisation alloués par les cours d’appel restent stables en 2017, représentant **4,3%** de la dépense totale des indemnisations. ”

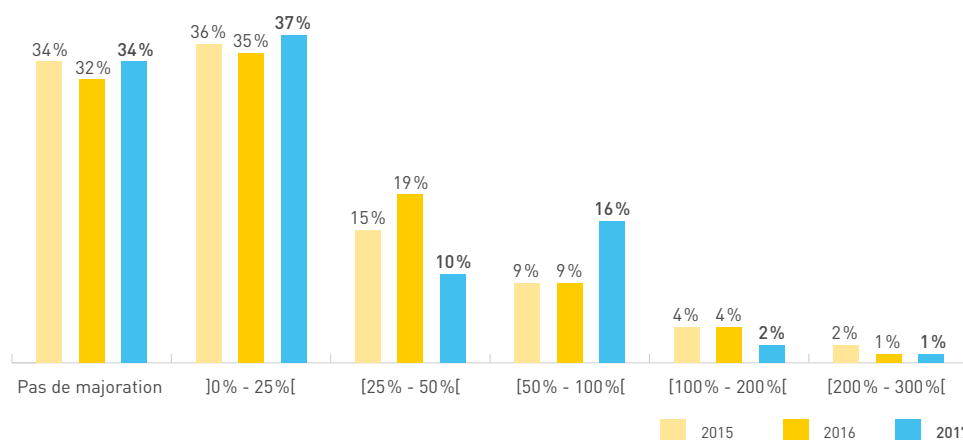
La baisse, débutée en 2014, des compléments d’indemnisation versés par le FIVA au titre des majorations allouées par les cours d’appel, s’est poursuivie en 2017, passant de 16 millions d’euros en 2016 à 14,5 millions d’euros. Cette diminution de près de 10 % doit cependant être relativisée au regard de la réduction significative du nombre de décisions de justice exécutées en 2017 (563 décisions contre 851 en 2016).

Les compléments d’indemnisation alloués par les cours d’appel représentent 4,3 % de la dépense totale liée aux indemnisations (338,6 millions d’euros), soit un résultat stable par rapport à 2016 (4,1 %).

Enfin, la dépense relative aux intérêts de retard s’élève à la somme de 1777 euros, soit une baisse record de 85 % par rapport à l’an passé (12000 euros en 2016). Ce montant très limité est le reflet d’une exécution sans retard des décisions de justice.

S’agissant des victimes directes, la distribution des taux de majoration des offres est globalement stable par rapport à l’année précédente avec toutefois un glissement entre deux tranches successives : une diminution des majorations comprises entre 25 % et 50 % (- 9 points) au profit des majorations comprises entre 50 % et 100 % (+ 7 points).

Niveau de majoration des offres faites aux victimes par les arrêts rendus en 2017



Le tableau ci-dessous montre que si le taux de majoration des indemnités versées varie de façon importante (de 0 % à 300 %), il 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 FIVA est faible.

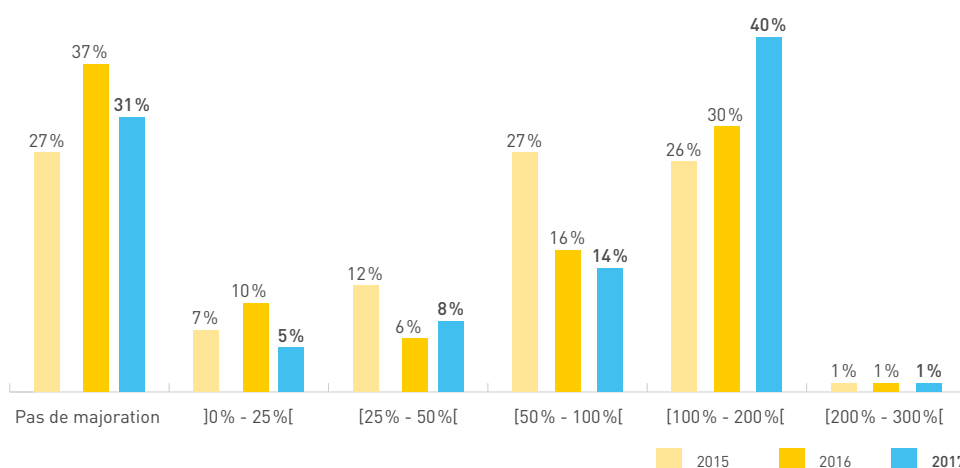
Plus d'**1/3**
des offres sont
confirmées par les
cours d'appel et les
majorations allouées
restent limitées

Montant moyen des offres FIVA faites aux victimes, concernées par un arrêt de cour d'appel en 2017

PAS DE MAJORATION	POURCENTAGE DE MAJORATION DU MONTANT DE L'OFFRE DU FIVA				
	]0% - 25%[	[25% - 50%[	[50% - 100%[	[100% - 200%[	[200% - 300%[
59 789 €	90 342 €	82 546 €	42 032 €	11 320 €	2 750 €

En ce qui concerne les ayants droit, si la tendance est à la majoration des offres du FIVA par les cours d'appel, il convient d'en relativiser l'impact financier, ces sommes étant largement inférieures à celles offertes aux victimes directes.

Niveau de majoration des offres faites aux ayants droit par les arrêts rendus en 2017



S'agissant de la distribution des taux de majorations, l'année 2017 est caractérisée par une augmentation prononcée de la tranche comprise entre 100 %

et 200 % (+11 points). Cette progression doit néanmoins être relativisée au regard du faible niveau des montants concernés, soit 5 375 euros en moyenne.

Montant moyen des offres FIVA faites aux ayants droit, concernées par un arrêt de cour d'appel en 2017

PAS DE MAJORATION	POURCENTAGE DE MAJORATION DU MONTANT DE L'OFFRE DU FIVA				
	]0 % - 25 %[	[25 % - 50 %[	[50 % - 100 %[	[100 % - 200 %[	[200 % - 300 %[
10327 €	20026 €	22 131 €	13 272 €	5 375 €	7 364 €

Principaux motifs de recours

Les principaux motifs de contestation des décisions du FIVA sont sensiblement les mêmes d'une année à l'autre. Un recours peut être formé sur différents motifs de contestation simultanément.

Principaux motifs de recours en 2017

PRINCIPAUX MOTIFS DE RECOURS	2016	2017
Quantum des préjudices extrapatrimoniaux hors incapacité fonctionnelle	44,2 %	42,1 %
Perte de revenus des victimes et/ou des proches	7,5 %	11,3 %
Assistance d'une tierce personne	7,8 %	9,1 %
Rejet CECEA	5,0 %	6,8 %
Remboursement des frais funéraires	5,7 %	6,5 %
Table de capitalisation	7,8 %	5,5 %
Préjudices nouveaux hors barème (incidence professionnelle, préjudice d'anxiété, etc.)	4,5 %	2,1 %
Valeur du point de rente d'incapacité	2,4 %	1,3 %

Depuis la création du FIVA, le *quantum* des préjudices²⁴ extrapatrimoniaux reste le principal motif des recours engagés contre les offres du FIVA malgré une légère diminution de sa part représentative en 2017 (- 2,1 points).

A *contrario*, les recours engagés à l'encontre de l'évaluation des préjudices patrimoniaux des demandeurs progressent en 2017. Ainsi, le contentieux lié à la perte de revenus, deuxième motif de recours le plus important, enregistre une augmentation de 3,8 points par rapport à l'année précédente tandis que les contestations relatives à l'assistance d'une tierce personne et au remboursement des frais funéraires évoluent respectivement de 1,3 et 0,8 points.

Si la contestation des décisions rendues après avis de la CECEA évolue également à la hausse en 2017 (+ 1,8 point), l'expertise des membres de la CECEA est largement confirmée par les juridictions (87 % en 2017).

La baisse des recours liés à la table de capitalisation employée par le FIVA (- 2,2 points 2017) s'explique quant à elle par le taux d'actualisation de 1,29 % appliqué en 2017²⁵. Il est en effet plus favorable que celui retenu par les tables de capitalisation défendues par les conseils des demandeurs.

Enfin, les recours formés au titre de demandes d'indemnisation de préjudices hors barème FIVA (incidence professionnelle, préjudice d'anxiété, etc.) diminuent de moitié, ce qui doit être mis en relation avec la jurisprudence des cours d'appel favorable au FIVA qui a vu sa position confirmée dans 71,4 % des contentieux en 2017.

S'agissant de l'activité du contentieux indemnitaire devant la Cour de cassation, le FIVA s'est constitué en défense dans douze affaires. Il a parallèlement introduit huit pourvois en cassation²⁶.

²⁴ Préjudices moral, physique, d'agrément et esthétique de la victime ainsi que le préjudice moral et d'accompagnement de fin de vie des ayants droit.

²⁵ En application de la délibération du Conseil d'administration du FIVA du 29 mars 2013, le taux d'actualisation applicable à la table de capitalisation « est 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 ».

²⁶ Cf. annexe 4 relative à la jurisprudence 2017.

Le contentieux subrogatoire

Le recours subrogatoire du FIVA est prévu par l'article 53-VI, 1^{er} alinéa, de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001, 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'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 l'établissement mais également pour les victimes de l'amiante ou leurs ayants droit. Si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, la victime peut en effet obtenir le versement d'un complément d'indemnisation prenant la forme d'une majoration de la rente servie par l'organisme de sécurité sociale compétent, ou le versement d'une indemnité forfaitaire par ce même organisme.

De plus, le principe de la majoration reste acquis à la victime en cas d'aggravation ultérieure de son état de santé²⁷ ou à ses ayants droit en cas de décès²⁸.

Recours engagés

Après un exercice 2016 très dense, le FIVA a engagé moins de recours en 2017 mais s'est prioritairement consacré au traitement des procédures en cours, tout en veillant à ne pas laisser prescrire les dossiers.

Le FIVA a ainsi exercé 745 recours subrogatoires en 2017, dont :

- 667 recours sur le fondement de la faute inexcusable de l'employeur. 41 % des recours ont été introduits par le FIVA (contre 40 % en 2016)

et ce dernier est intervenu dans des procédures déjà engagées par les victimes ou les ayants droit, dans 59 % des cas (60 % en 2016),

- 2 interventions dans des procédures en reconnaissance de maladie professionnelle (contestations de refus de prise en charge),
- 76 recours à l'égard d'employeurs publics (contre 154 en 2016), concernant des fonctionnaires (jurisprudence Moya-Caville du Conseil d'État²⁹).

667

recours exercés
sur le fondement
de la faute inexcusable
de l'employeur

Évolution du nombre de recours engagés depuis 2007

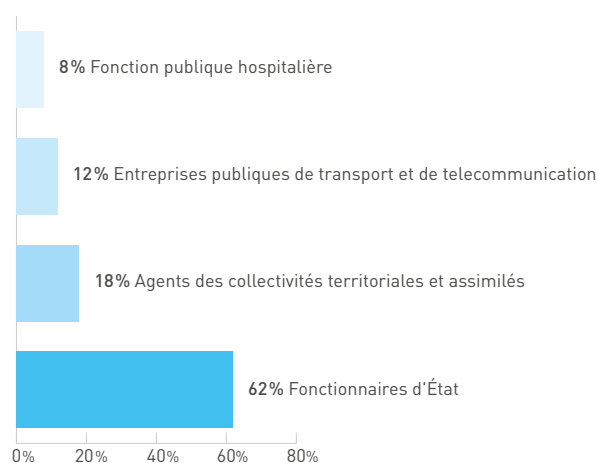
NOMBRE DE RECOURS ENGAGÉS (RÉPARTITION PAR FONDEMENT)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Faute inexcusable de l'employeur	678	600	686	826	774	937	896	680	644	767	667
Jurisprudence Moya-Caville (fonctionnaires)	41	113	131	101	92	136	80	149	166	154	76
Reconnaissance de maladie professionnelle	3	3	7	4	0	7	5	6	4	3	2
Responsabilité du fait des choses	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
TOTAL	722	716	824	931	866	1081	981	835	814	924	745

²⁷ La majoration doit suivre l'évolution du taux d'incapacité permanente (Civ.2e, 14/12/2004, pourvoi 03-30451).

²⁸ Le principe de la majoration de rente reste acquis pour le calcul de la rente de conjoint survivant, en cas de décès imputable à la maladie professionnelle.

²⁹ 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.

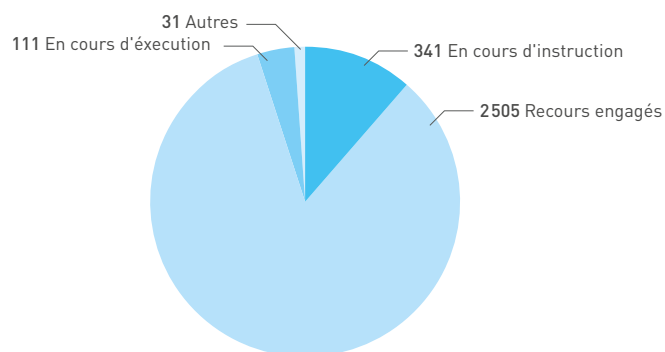
Répartition des recours amiables engagés en 2017 dans la fonction publique



L'essentiel de ces recours aboutit au stade de la phase amiable, que le Fonds s'efforce toujours de privilégier.

Aux nouveaux recours formés en 2017, s'ajoutent les procédures engagées les années précédentes incluant les dossiers en cours d'exécution³⁰, de telle sorte qu'au 31 décembre 2017, le nombre de dossiers actifs s'élève à 2 988.

Répartition des dossiers actifs au 31 décembre 2017



³⁰ Créances en instance de recouvrement auprès des employeurs et organismes de sécurité sociale.

En 2017, les juristes du service ont assisté à 228 audiences sur le territorial national au cours desquelles plusieurs dossiers ont généralement été traités.

S'agissant de l'activité du contentieux subrogatoire devant la Cour de cassation, le FIVA s'est constitué en défense dans 26 pourvois formés par les employeurs et/ou les organismes de sécurité sociale.

Le FIVA s'est quant à lui pourvu en cassation dans 2 dossiers :

- en vue de faire juger par la Cour de cassation que seul le FIVA a la capacité de se désister de l'action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur engagée par la victime, dès lors qu'il est subrogé dans ses droits (acceptation de l'offre)³¹,
- en raison du refus de la cour d'appel d'examiner la faute inexcusable de l'employeur au motif que la procédure en reconnaissance de maladie professionnelle n'était pas opposable à l'employeur, contrairement à la jurisprudence établie³².

Décisions obtenues

L'activité subrogatoire a abouti en 2017 à l'obtention de 738 décisions (129 accords amiables et 609 décisions contentieuses). Plus de 7 500 décisions ont ainsi été rendues depuis la création du FIVA.

Décisions contentieuses

En matière contentieuse, 609 décisions de justice ont été rendues au fond³³ en 2017, soit une augmentation de 16 % par rapport à l'an passé.

738

décisions de justice
obtenues dans le
cadre de recours
subrogatoires, dont
129 accords amiables

Évolution des décisions contentieuses rendues au fond depuis 2010

RÉPARTITION DES DÉCISIONS CONTENTIEUSES AU FOND	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Faute inexcusable de l'employeur	445	475	447	499	581	657	518	605
Reconnaissance de la maladie professionnelle	2	3	3	3	2	3	3	2
Responsabilité du fait des choses	0	1	0	1	0	0	0	0
Jurisprudence Moya-Caville	0	0	1	0	3	2	3	2
TOTAL	447	479	451	503	586	662	524	609

³¹ Pourvoi FIVA n° 17-26.908.

³² Pourvoi FIVA n° 17-31.003 - [Civ.2e, 22/11/2005, pourvoi n° 04-30310 ; Civ.2e, 04/11/2010, pourvoi n° 09-16203 ; Civ.2e, 10/05/2012, pourvoi n° 11-15406 ; Civ.2e, 12/07/2012, pourvoi n° 11-19127 ; Civ.2e, 19/06/2014, pourvoi n° 13-17130].

³³ Hors décisions de procédure (radiation, désistement, réouverture des débats, sursis à statuer, etc.).

En 2017,
le taux de réussite
global s'élève
à **90 %**

Sur ces 609 décisions de justice rendues en 2017, 49 % l'ont été à l'initiative du FIVA (297 décisions contre 288 en 2016), et 51 % dans le cadre de procédures engagées par les victimes ou leurs ayants droit, le FIVA étant partie intervenante (soit 312 décisions).

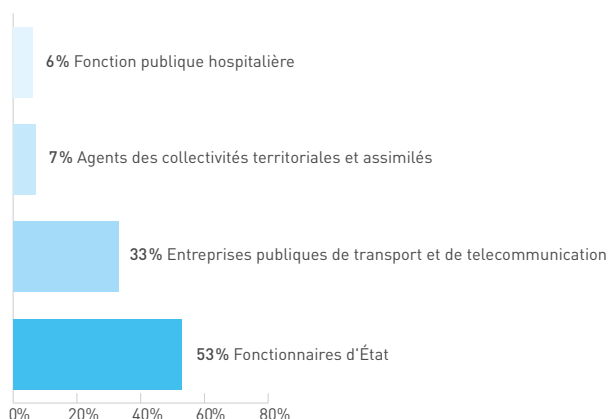
Le taux de réussite global est de 90 % (546 décisions favorables sur 609) et reste stable par rapport à 2016.

En outre, la Cour de cassation a rendu 19 arrêts sur le fond en contentieux subrogatoire³⁴.

Accords de règlement amiable

En 2017, le taux de réussite des demandes amiables s'élève à 90 %. Le FIVA a ainsi obtenu 129 accords de règlement amiable contre 14 demandes infructueuses.

Répartition des règlements amiables en 2017



Les protocoles conclus en 2013 et 2014 avec le Ministère de la Défense sont toujours en cours d'exécution.

+ 30 millions d'euros
Depuis 5 ans,
le montant des recettes
subrogatoires sont > à
30 millions d'euros

Recettes et compléments d'indemnisation

Recettes du contentieux subrogatoire en 2017

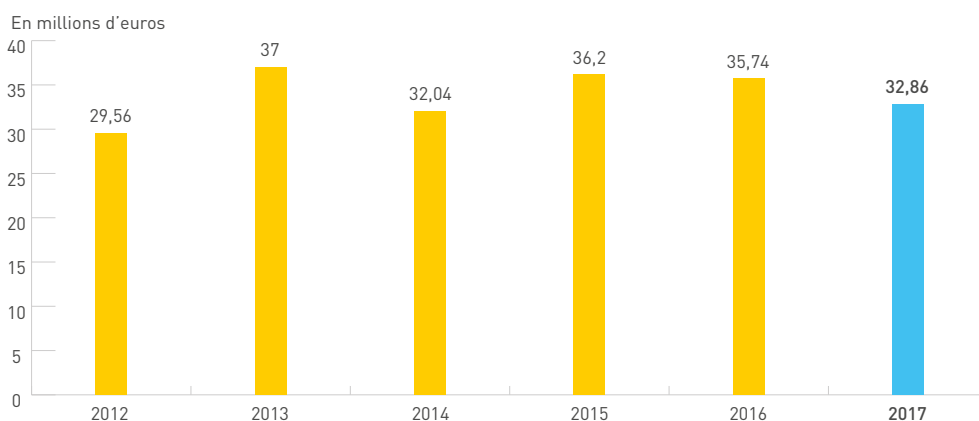
Malgré une baisse de 8,06 % des recettes subrogatoires en 2017, ces dernières se maintiennent depuis 5 ans à un niveau supérieur à 30 millions d'euros.

Les recettes s'élèvent ainsi à 32,86 millions d'euros et se répartissent comme suit :

- 23,20 millions d'euros obtenus au titre des actions subrogatoires engagées devant les juridictions de sécurité sociale,
- 9,38 millions d'euros obtenus sur le fondement de la jurisprudence Moya-Caville,
- 283 450 euros de frais de procédure.

³⁴ Cf. infra annexe 4 relative à la jurisprudence 2017.

Évolution des recettes de l'activité subrogatoire depuis 2012 (en millions d'euros)



Compléments d'indemnisation

L'efficacité de l'action subrogatoire du FIVA doit également s'apprécier au regard des compléments d'indemnisation obtenus dans l'intérêt des victimes ou de leurs ayants droit³⁵.

Pour les victimes vivantes, ce complément d'indemnisation consiste en une majoration de capital ou de rente versée 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 2017, près de 53% des décisions exécutoires favorables ont abouti à la perception, par les victimes ou leurs ayants droit, d'au moins un complément d'indemnisation.

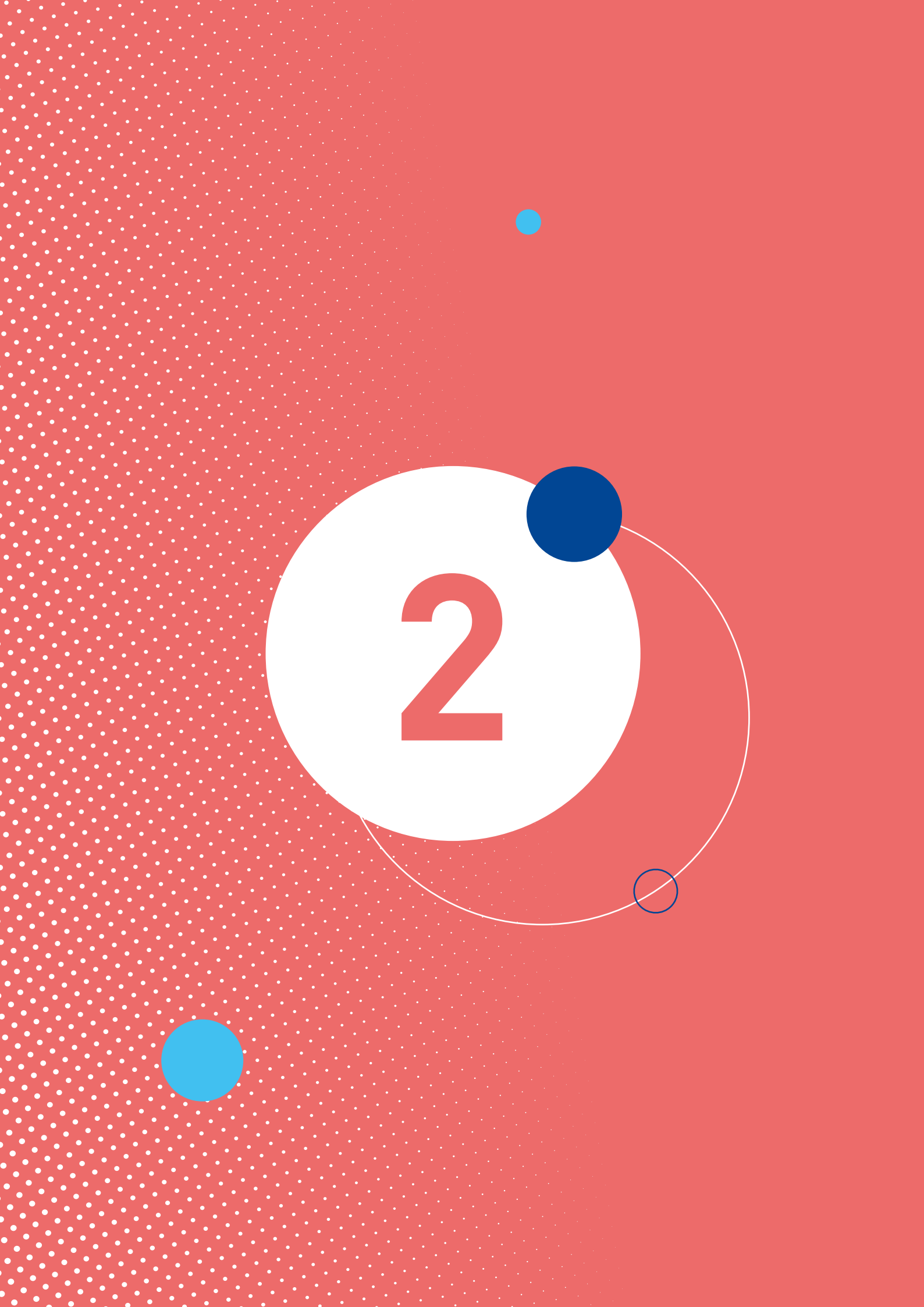
Ainsi, le FIVA a obtenu 354 compléments d'indemnisations (+ 7 % par rapport à 2016), se répartissant comme suit :

- 130 majorations de rente pour les victimes (113 en 2016),
- 122 majorations de rente pour des ayants droit (123 en 2016),
- 102 indemnités complémentaires à percevoir par les héritiers des victimes (95 en 2016).

Par ailleurs, 302 décisions de justice concernant des victimes vivantes ont précisé que la majoration allouée suivra le taux d'incapacité en cas d'aggravation (271 en 2016) et 288 qu'en cas de décès imputable à la maladie professionnelle, le principe de la majoration restera acquis au conjoint survivant (247 en 2016).

// Plus de la moitié des décisions aboutissent à un complément d'indemnisation pour les demandeurs. //

³⁵ Essentiellement des conjoints survivants.

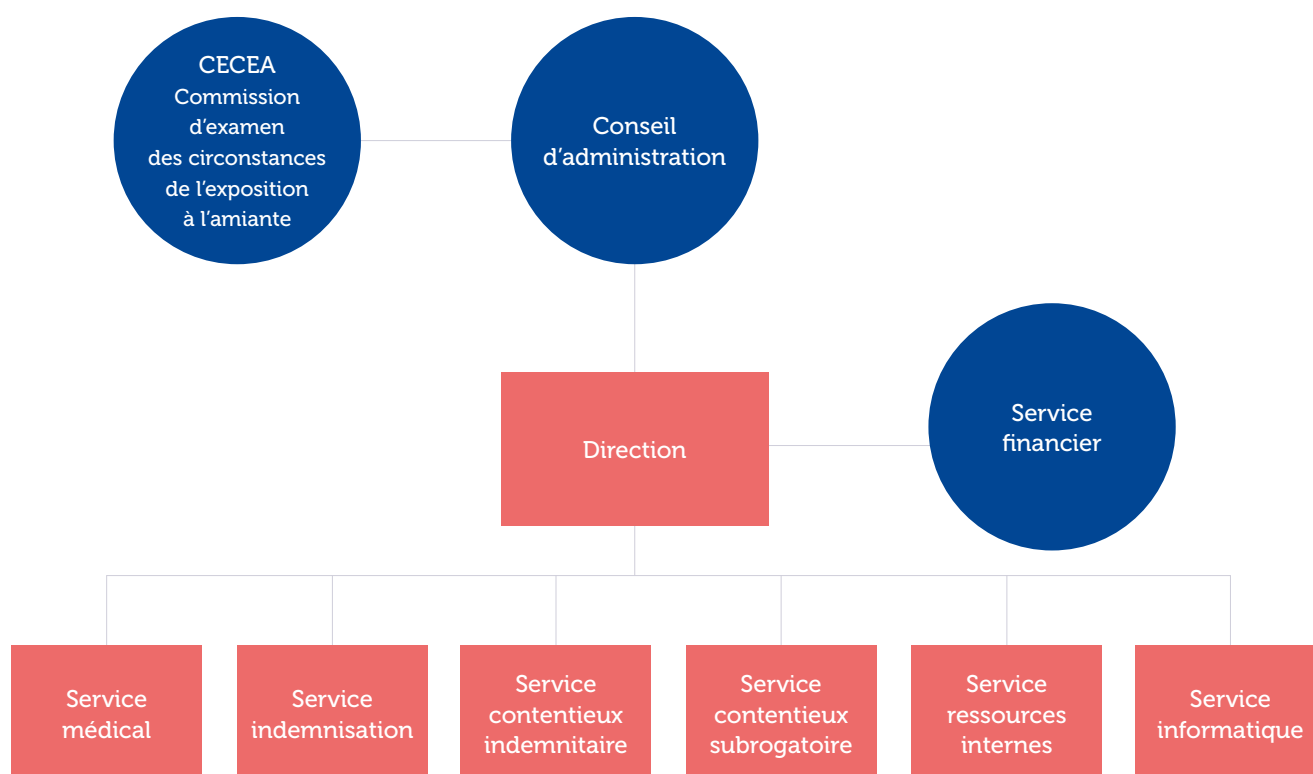


Fonctionnement du FIVA

Les trois orientations stratégiques définies dans le COP 2014-2016 ont été poursuivies en 2017 :

- assurer une indemnisation rapide et fiable des victimes et des ayants droit,
- garantir un service de qualité et de proximité aux victimes et aux ayants droit,
- renforcer la performance de l'établissement.

ORGANIGRAMME DU FIVA



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.

01 Conseil d'administration du FIVA

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001 a confié au FIVA une mission « de réparation intégrale des préjudices des victimes de l'amiante ». L'article 6 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 a précisé, quant à lui, le rôle dévolu à son Conseil d'administration qui est notamment chargé « de définir la politique d'indemnisation du Fonds en fixant les orientations relatives aux procédures,

aux conditions de reconnaissance de l'exposition à l'amiante, d'indemnisation et de versement des provisions aux victimes et aux conditions d'action en justice du Fonds ».

Le Conseil d'administration s'est réuni à trois reprises au cours de l'année 2017 et a adopté quatorze délibérations.

Un nouveau
formulaire
**« ayant
droit »**
a été approuvé
dans un objectif
de simplification
et d'information
renforcée
des demandeurs

PRINCIPALES DÉLIBÉRATIONS ADOPTÉES

Sur l'activité du FIVA, cinq délibérations ont été rendues par le Conseil d'administration au cours des séances des 21 mars, 25 avril et 7 novembre 2017 :

- le rapport d'activité pour l'exercice 2016 ainsi que le plan de contrôle interne pour 2017 ont été approuvés à l'unanimité,
- deux délibérations ont été prises au titre de la nomination des membres de la Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'Amiante,
- après présentation des résultats du test effectué sur le projet de nouveau formulaire d'indemnisation et de notice d'information à destination des ayants droit, le Conseil d'administration a approuvé ledit projet à l'unanimité. Ce nouveau formulaire ayant droit a été élaboré dans un objectif de simplification et d'information renforcée sur les postes de préjudices indemnisables par le FIVA³⁶.

Sur les questions budgétaires et financières, le Conseil d'administration a adopté six délibérations. Au terme de la séance du 21 mars 2017, ont été approuvés :

- le compte financier du FIVA pour l'exercice 2016,
- l'affectation des résultats du compte financier 2016.

Enfin, lors de la séance du 7 novembre 2017, le Conseil d'administration a :

- approuvé le budget rectificatif 2017 intégrant une diminution de la subvention de la branche AT-MP, portant cette subvention pour 2017 à 250 millions d'euros,

- adopté le budget prévisionnel pour l'année 2018 pour un montant de 453 millions d'euros. Le montant total des produits et subventions prévu dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 est fixé à 361,1 millions d'euros, dont 270 millions d'euros pour la branche AT-MP et 8 millions d'euros pour l'État. Les autres recettes sont principalement constituées des recettes du service contentieux subrogatoire, estimées à 30 millions d'euros et des reprises sur provisions, évaluées à 62 millions d'euros,
- approuvé l'admission en non-valeur de 26 créances irrécupérables relatives aux exercices comptables de 2008 à 2014 pour un montant total de 27 700 euros et donné délégation à l'ordonnateur du pouvoir de décision en cette matière conformément à l'article 193 du décret n°2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la Gestion budgétaire et comptable publique (GBCP). Ces 26 créances sont nées de décisions de justice condamnant aux dépens des personnes morales, débitrices du FIVA, dont des procédures collectives ont abouti à la disparition, liquidation judiciaire ou radiation,
- approuvé pour une durée de trois ans, le barème relatif aux taux de remboursement forfaitaire des frais d'hébergement et aux taux de l'indemnité de mission en application de l'article 7 du décret n° 2006-781 et des arrêtés du 3 juillet 2006 et du 26 avril 2015. Le Conseil d'administration a par ailleurs reconduit pour une durée de trois ans la dérogation conduisant à majorer d'un tiers les tarifs d'hébergement en France Métropolitaine et Outre-Mer dans certaines situations exceptionnelles et lorsque l'intérêt du service le justifie.

GROUPES DE TRAVAIL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le 21 mars 2017 s'est tenu un groupe de travail consacré à l'examen du projet de rapport d'activité pour l'exercice 2016.

³⁶ Cf annexe 9

02 Gestion administrative et fonctionnement des services

QUALITÉ DU SERVICE RENDU

Communication à destination des victimes et des ayants droit

Prestation téléphonique externalisée³⁷

Le pilotage stratégique du marché ARVATO s'est poursuivi en 2017 avec le maintien des comités mensuels de suivi opérationnel, organisés téléphoniquement, et des comités trimestriels de pilotage réalisés pour moitié sur site. En outre, le comité d'écoutes mensuel ainsi que les écoutes aléatoires hebdomadaires réalisées par le FIVA garantissent une évaluation régulière de la qualité de la réponse téléphonique et permettent d'accroître la qualité du service rendu.

Dispositif de suivi personnalisé

Dans l'objectif de garantir un service de qualité et de proximité aux victimes atteintes de pathologies graves au regard notamment de leurs besoins particuliers, le dispositif de suivi personnalisé a été mis en place en 2015.

Initialement proposé aux victimes atteintes de pathologies graves dont le caractère professionnel

a été reconnu par le régime général, le dispositif de suivi personnalisé a été étendu aux victimes atteintes de pathologies graves prises en charge par un régime spécial de Sécurité sociale puis aux victimes souffrant de mésothéliome non reconnu d'origine professionnelle.

Depuis le lancement du dispositif, 587 victimes ont ainsi bénéficié d'un accompagnement personnalisé dans le suivi du traitement de leur demande d'indemnisation, représentant un taux d'adhésion de 97,27 %.

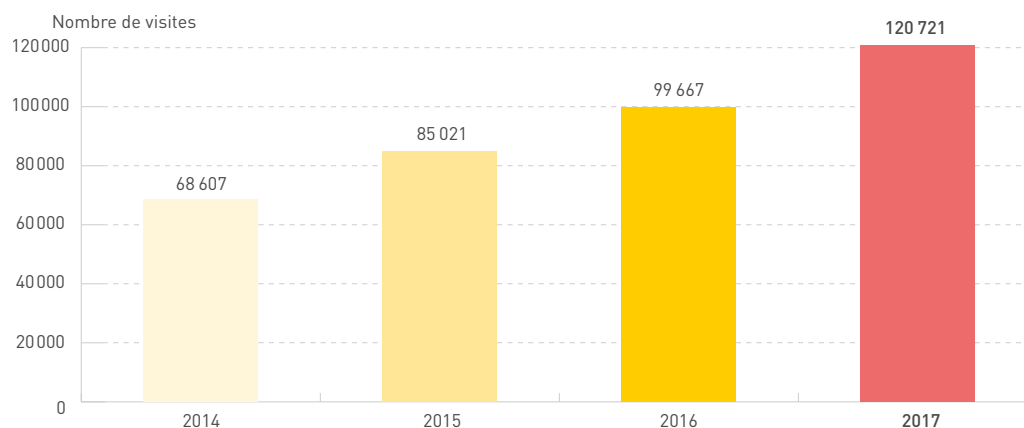
Dispositifs d'information via Internet

Le FIVA dispose de deux sites distincts :

→ Le site **www.fiva.fr** permet à tout public de s'informer sur les missions et l'actualité du FIVA et de télécharger les différents formulaires de demande d'indemnisation, questionnaires d'exposition et notices d'information.

Un dispositif de suivi personnalisé mis en place depuis 2015 pour accompagner les victimes atteintes de pathologies graves tout au long de la procédure devant le FIVA

Évolution de la fréquentation du site www.fiva.fr depuis 2014



La fréquentation du site internet est en constante progression, atteignant 120 721 visites en 2017 (+ 21 %).



www.fiva.fr

+ 21 %

de fréquentation en 2017, soit 120 721 visites

³⁷ Depuis septembre 2012, le FIVA a mis en place une plateforme de service téléphonique externalisée confiée à la société ARVATO. Le service est joignable du lundi au vendredi de 9 h 30 à 18 h. Les appelants peuvent aussi solliciter un rappel de la part d'un téléconseiller via un service de messagerie vocale accessible le samedi matin.

1410
nouveaux
comptes
ouverts
en 2017

sur le site
www.fivadirect.fr,
destiné aux victimes
et ayants droit souhaitant
suivre le traitement
de leur demande.

Comme en 2016, outre la page d'accueil informant le public des différents moyens offerts pour contacter le FIVA, les pages les plus fréquentées du site sont :

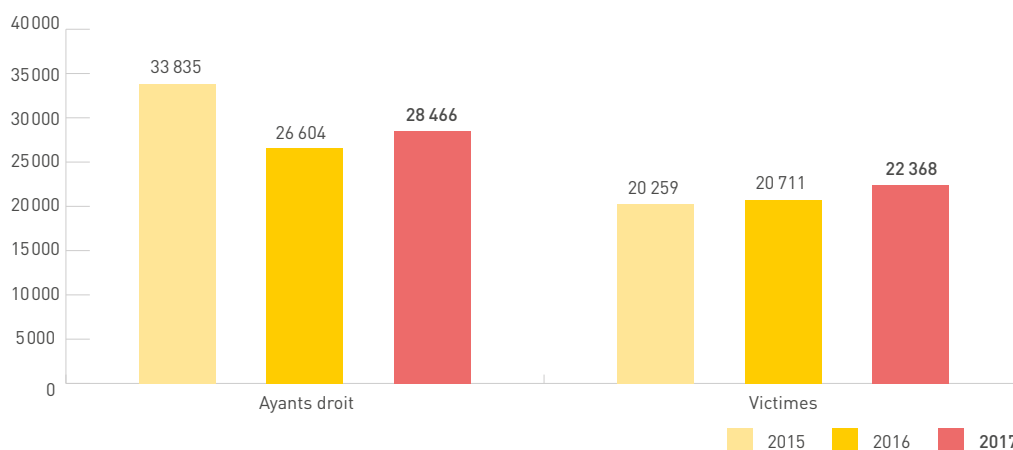
- parmi les informations grand public, celles relatives aux procédures d'indemnisation,
- parmi les informations destinées aux professionnels, celles consacrées aux bénéficiaires du droit à indemnisation et au barème d'indemnisation du FIVA.

Les documents les plus fréquemment téléchargés sont :

- le barème d'indemnisation indicatif du FIVA,
- les formulaires de demande d'indemnisation.

→ Le site www.fivadirect.fr, ouvert en 2014, permet aux victimes et aux ayants droit ayant saisi le FIVA de suivre l'évolution du traitement de leur demande. Ainsi, 1 410 nouveaux comptes ont été ouverts en 2017.

Évolution de la fréquentation du site www.fivadirect.fr depuis 2015



La fréquentation du site a sensiblement progressé en 2017, qu'il s'agisse des victimes directes (+ 8 %) ou des ayants droit (+ 7 %).

Enquête de satisfaction 2017

Les résultats de l'enquête de satisfaction menée en 2017 par l'Institut Médiamétrie confirment le niveau élevé de la qualité de service du FIVA avec un taux de 96 % de satisfaction globale.

Principaux résultats de l'enquête de satisfaction 2017

96 %
des
victimes
et ayants
droit
se déclarent
satisfaits de la qualité
du service rendu.

96 %

des répondants sont satisfaits de la qualité du service rendu par le FIVA (97 % des victimes et 95 % des ayants droit).

80 %

estiment que le délai de réponse à leur demande d'indemnisation a été rapide (88 % des victimes et 74 % des ayants droit).

86 %

jugent que le délai de paiement de l'offre a été rapide (94 % des victimes et 81 % des ayants droit).

83 %

considèrent que le formulaire de demande d'indemnisation est un document facile à remplir (86 % des victimes et 81 % des ayants droit).

91 %

estiment qu'il est facile de joindre un téléconseiller du FIVA (91 % des victimes et 92 % des ayants droit).

93 %

sont satisfaits de l'entretien téléphonique tant vis-à-vis de l'amabilité que de l'efficacité de l'interlocuteur.

Contrôle interne et contrôle de gestion

Dans un objectif reconduit d'amélioration et de fiabilisation de l'ensemble de ses processus, le FIVA a renforcé ses actions de contrôle interne et de contrôle de gestion en 2017.

Documentation

Les onze processus disposent chacun d'un **organigramme fonctionnel nominatif (OFN)** permettant de recenser et de clarifier les responsabilités de chaque acteur dans la conduite des activités. Ces organigrammes viennent compléter et renforcer les plans de maîtrise des risques également établis pour chaque processus.

Dans la continuité des opérations menées en 2016 et dans une logique de transversalité, les documents relatifs à la maîtrise des risques comptables et financiers ont été actualisés de façon à sécuriser **les processus à fort enjeu financier**.

Par ailleurs, l'actualisation et la rationalisation des procédures et des modes opératoires se sont poursuivies en 2017. À ce jour, le FIVA dispose de :

- 39 procédures,
- 34 modes opératoires.

Toute actualisation est diffusée sur le site intranet du FIVA garantissant un accès permanent à l'ensemble de la documentation en vigueur.

Conduite des actions de contrôle interne

Le plan de contrôle interne mis en œuvre repose sur un triple objectif :

- s'assurer de la bonne application des procédures et référentiels,
- garantir la qualité du service apporté aux demandeurs,
- sécuriser les processus dans une logique de maîtrise du risque financier.

La tenue mensuelle d'un comité de contrôle interne permet d'aborder collégialement des problématiques particulières, d'assurer le suivi de la mise en œuvre des décisions prises et de rendre compte des résultats de l'ensemble des contrôles³⁸ effectués au sein de chaque processus métier, exposés ci-après :

- **Processus indemnisation** : tout au long du processus indemnisation, des opérations de contrôle sont opérées sur la qualité des courriers envoyés aux demandeurs, sur la conformité de l'évaluation médicale au regard du barème médical du FIVA et sur la conformité de l'évaluation des préjudices, qu'ils soient ou non soumis au prévisa de l'agence comptable³⁹. Par ailleurs, les décisions à fort enjeu financier ou stratégique font l'objet d'un contrôle renforcé.
- **Processus contentieux indemnitaire** : le contrôle porte sur le respect des délais de transmission des dossiers aux avocats du Fonds et des délais d'exécution des décisions de justice. Un contrôle de qualité est par ailleurs exercé sur les conclusions déposées sans validation préalable des responsables du service, qu'il s'agisse de contentieux externalisés ou traités en interne.
- **Processus contentieux subrogatoire** : des actions de contrôle sont réalisées sur la qualité et la conformité de l'instruction des dossiers, la qualité de la mise en état des dossiers et des conclusions déposées et enfin sur la conformité de l'exécution des décisions de justice.
- **Agence comptable** : un contrôle quotidien des mandats est opéré après leur liquidation visant à vérifier la conformité des pièces justificatives produites à l'appui des demandes de pré-liquidations au regard des procédures et modes opératoires applicables.

Un contrôle interne qui concerne l'ensemble des processus métier.

³⁸ Contrôles mensuels aléatoires.

³⁹ L'indemnisation du préjudice moral et d'accompagnement des ayants droit, de la tierce personne ainsi que les offres adressées aux victimes dont le taux d'incapacité est inférieur ou égal à 10 % sont exclues du périmètre du prévisa de l'agent comptable du FIVA.

“ L'accès au droit et l'amélioration de la qualité du service rendu sont au cœur des actions menées par le FIVA. ”

Service indemnisation

Le service indemnisation du FIVA assure le traitement des demandes d'indemnisation des victimes et des ayants droit, depuis la création et l'enregistrement des demandes jusqu'à la notification des décisions et leur mise en paiement.

Conformément aux orientations stratégiques définies en 2014, la priorité du service est de respecter le délai légal de six mois imparti au FIVA pour présenter une décision aux demandeurs qui le saisissent. L'accès au droit et l'amélioration de la qualité du service rendu sont également au cœur des actions menées par le service.

L'année 2017 a ainsi été marquée par :

- **La mise en place d'échanges dématérialisés avec les caisses primaires d'assurance maladie permettant une instruction plus rapide des demandes d'indemnisation.** L'expérimentation avec la CPAM Rouen-Elbeuf-Dieppe a

été poursuivie en 2017 avec la transmission numérique des pièces justificatives par le biais d'un serveur dédié et sécurisé (PETRA). En outre, depuis le 3 mai 2017, la majeure partie des caisses primaires est sollicitée par courriels via l'outil métier SICOF et le retour des informations administratives centralisé sur une boîte de messagerie dédiée.

- **L'amélioration des échanges avec les victimes et les ayants droit.** Dans une logique de compréhension facilitée des courriers émis par le FIVA, ceux-ci font l'objet de modifications régulières au regard, notamment, des informations transmises par la plateforme téléphonique ou des résultats des différents contrôles internes.

Par ailleurs, une réponse automatique est désormais envoyée dès réception d'un courriel sur les différentes boîtes de messagerie du service afin d'assurer sa bonne réception à son émetteur.

Informatique

En matière informatique, l'année 2017 a été marquée par la migration d'un ensemble de serveurs informatiques constituant le socle de fonctionnement du système d'information du FIVA. Ce travail, visant à répondre aux évolutions des produits et aux nouvelles exigences de sécurité, a été réalisé sans perte de production pour les services.

Plus précisément s'agissant du logiciel métier SICOF :

- le renouvellement du marché public pour sa maintenance applicative a entraîné un changement de prestataire. Une attention particulière a été portée au transfert de compétences métiers et techniques. Des travaux de réversibilité puis d'initialisation ont ainsi été menés avec l'ancien et le nouveau titulaire du marché,
- les apports fonctionnels ajoutés au système d'information ont été centrés sur l'extension de l'emploi de fonctions existantes de l'outil :

- initialement développé pour le service indemnisation, l'usage du module de demande de pièces a été mis à disposition de la CECEA et de l'agence comptable,
- des évolutions et mises à jour ont été apportées au module de chiffrage du préjudice économique, permettant son exploitation dans un plus grand nombre de dossiers.
- les capacités de l'outil métier SICOF ont été étendues notamment afin de fluidifier le traitement numérique des dossiers.

Par ailleurs, des améliorations ont été apportées sur l'écran de connexion de l'outil d'information Fivadirect de façon à en faciliter la compréhension par ses usagers.

Enfin, la mise en œuvre des nouvelles règles relatives à la gestion budgétaire et comptable publique (GBCP)⁴⁰ a nécessité des adaptations du logiciel comptable WIN M9 afin d'assurer une traçabilité et des restitutions conformes au nouveau mode de gestion.

⁴⁰ Décret n° 2002-1246 du 7 novembre 2012.

GESTION ADMINISTRATIVE DE L'ÉTABLISSEMENT

Dépenses de gestion administrative

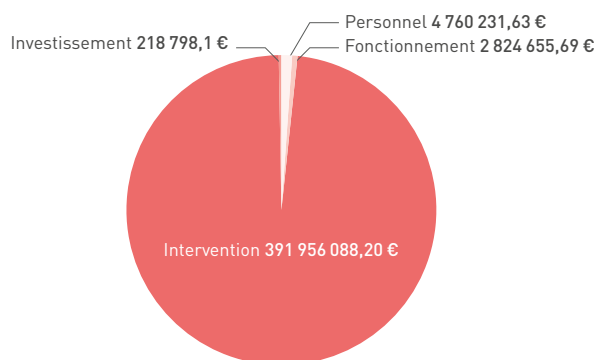
Comme chaque année, le FIVA s'est attaché à mettre en œuvre son objectif de gestion efficiente de sa dotation, tant sur les crédits de charges (enveloppe de personnel et de fonctionnement) que sur ceux de l'investissement ou de l'indemnisation.

Les dépenses totales du FIVA s'élèvent à 399,76 millions d'euros⁴¹ contre 467,41 millions d'euros en 2016.

Les charges, hors investissement, atteignent 399,54 millions d'euros. Les dépenses de gestion administrative s'élèvent à 7,80 millions d'euros, soit 1,95 % des dépenses totales de l'organisme contre 1,83 % en 2016. Ces résultats mettent en évidence des frais de gestion faibles.

La consommation des dépenses sur l'exercice 2017 s'élève à 81,85 % du budget prévisionnel 2017 rectifié par vote du conseil d'administration le 7 novembre 2017, toutes dépenses confondues.

Dépenses 2017 par enveloppes budgétaires



Effectifs et dépenses de personnel⁴²

Le plafond d'emploi autorisé, hors personnel mis à disposition, a été fixé à hauteur de 77 ETPT⁴³ (78 pour 2016).

L'utilisation effective du plafond d'emploi en 2017 se présente comme suit :

Répartition et décompte de l'effectif du FIVA

EFFECTIF	ETP 2017		ETPT 2017	
	AUTORISÉ	RÉALISÉ	AUTORISÉ	RÉALISÉ
Effectif sous plafond	78	75	75	70,4
Effectif hors plafond	2	1	2	1
SOUS-TOTAL	80	76	77	71,4
Effectif mis à disposition	1	1	1	1
TOTAL GÉNÉRAL	81	77	78	72,4

La gestion des ressources humaines est marquée par une utilisation à la baisse du plafond d'emploi en 2017 : 71 ETPT pour 77 ETPT autorisés. Cette consommation limitée des ressources résulte de nombreux mouvements d'entrées et de sorties de

personnels - impliquant systématiquement des délais de recrutement de personnes aux qualifications spécifiques et directement opérationnelles - et des congés de droit (temps partiel et congés parentaux).

⁴¹ Correspondant au total des charges constatées sur les quatre enveloppes, qu'elles soient de fonctionnement, d'intervention, d'investissement et de personnel.

⁴² L'ensemble des informations et données sociales fait par ailleurs l'objet d'un développement détaillé dans le bilan social annuel.

⁴³ Équivalent temps plein travaillé.

Dépenses de personnel de 2013 à 2017 (en millions d'euros)

DÉPENSES DE PERSONNEL	2013	2014	2015	2016	2017
Comptes 63 et 64*	4 274	4 580	4 812	4 752	4 683
	-0,73 %	7,16 %	5,07 %	-1,25 %	-1,45 %

Les comptes 63 et 64 présentent en 2017 un niveau maîtrisé de dépenses en cohérence avec le niveau d'utilisation et d'évolution de la structure de l'em-

ploi au FIVA. Ainsi, rapportées au budget global du FIVA, la masse salariale et les dépenses associées représentent 1,19 % en 2017 contre 1,02 % en 2016.

Formation

La formation professionnelle des personnels de l'établissement reste structurée sur une approche pluriannuelle comportant trois axes. Définis dans le cadre du COP 2014 - 2016, les axes de formations reconduits en 2017 se déclinent comme suit :

- une démarche d'amélioration du service rendu et la communication à l'égard des demandeurs et des partenaires du FIVA,
- le développement des compétences métier au sein de chaque service,
- le pilotage de la performance et le renforcement des capacités managériales.

Évolution des actions de formation professionnelle de 2015 à 2017

FORMATION	2015	2016	2017
Taux de réalisation du plan de formation	76 %	82 %	75 %
Nombre d'actions de formation	78	86,5	85
Nombre d'agents bénéficiaires d'action de formation	69	76	69
Taux d'accès à la formation	79 %	89 %	81 %
Nombre total d'heures de formation	2 100	1 825	1 563
Formation interne/intra	1 335	821,5	623
Formation externe	765	1 003,5	940
Nombre moyen d'heures de formation par agent	30	24	22,6
Budget consommé (coûts pédagogiques)	141 041 €	138 080 €	90 011 €

La mise en œuvre du plan de formation en 2017 est caractérisée par une stabilité du nombre d'actions de formation. Si une diminution du nombre d'agents formés est constatée, celle-ci peut être mise en relation avec la réduction du nombre d'ETPT réalisés (71 en 2017 contre 75 en 2016).

La prise en compte des transformations numériques sur l'organisation et les relations de travail constitue une priorité majeure au sein de l'ensemble de la fonction publique⁴⁴. L'établissement a, en ce sens, poursuivi en 2017 l'objectif

de former les personnels aux enjeux associés aux technologies numériques sur la base d'une approche globale de sensibilisation à ces évolutions structurantes, pour l'avenir.

Les cycles de formations collectives mis en œuvre dans le cadre du COP 2014 - 2016 ont pris fin en cours d'année, expliquant la diminution du nombre d'heures de formation intra/interne constatée. La formation externe reste quant à elle relativement stable en 2017.

Le FIVA a poursuivi en 2017 la formation des personnels aux enjeux des technologies numériques.

*Compte 63 : Impôts, taxes et assimilés - Compte 64 : Charges de personnel.

⁴⁴ Circulaire n° RDFF1630682C du 17 octobre 2016 relative aux priorités interministérielles fixées à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de l'État.

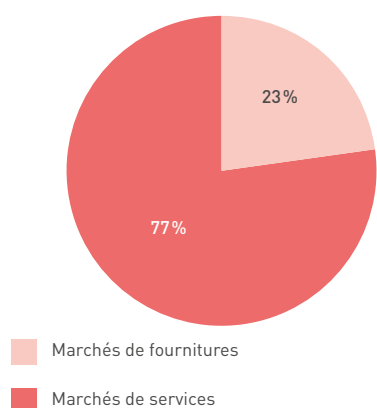
Marchés publics

Au titre de l'année 2017, neuf procédures de marchés publics ont été conclues, contre onze en 2016.

Au 31 décembre 2017, quarante-trois marchés publics étaient en cours d'exécution afin de couvrir les besoins du FIVA et de concourir à son fonctionnement régulier. L'activité 2017 du service de

l'achat public a notamment été marquée par le renouvellement des marchés de réalisation et d'impression du rapport d'activité, de fournitures des consommables d'impression et le renouvellement des différents contrats de maintenance des multi-copieurs composant le parc de reprographie de l'établissement.

Répartition des marchés en cours d'exécution



La gestion budgétaire et comptable publique (GBCP)

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le FIVA applique les nouvelles règles relatives à la gestion budgétaire et comptable publique (GBCP) s'appuyant sur la mise en place de deux comptabilités distinctes. Le FIVA fait partie des établissements de la « vague 2 » de déploiement. Le compte financier 2017 constitue donc le premier exercice établi selon les règles de la GBCP.

La comptabilité budgétaire retrace les autorisations d'engagement et les crédits de paiement ; elle apporte un éclairage supplémentaire au pilotage financier de l'établissement sur la soutenabilité budgétaire de sa gestion et sur la maîtrise de sa trésorerie. Pour sa part, la comptabilité générale donne une image du patrimoine de l'établissement. Ces deux comptabilités, complétées par la comptabilité analytique, ont nécessité l'adaptation du système d'information financier (WIN M9).

ACTIVITÉ DU PÔLE MÉDICAL DU FIVA

En 2017, le service médical était composé d'un médecin coordonnateur à temps plein et de sept médecins à temps partiel.

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.

Il développe par ailleurs des partenariats avec la direction des risques professionnels (DRP) de la CNAMTS⁴⁵ ou Santé Publique France⁴⁶.

⁴⁵ Les réunions avec la DRP visent à renforcer les échanges autour des pratiques médicales et, ainsi, à harmoniser le traitement des dossiers et à raccourcir les délais de traitement.

⁴⁶ Le médecin coordonnateur participe à des réunions entre organismes sur des questions épidémiologiques. Le FIVA est lié par une convention de collaboration avec Santé Publique France concernant d'une part, le suivi de la cohorte de description de la mortalité des victimes de l'amiante connues du FIVA et, d'autre part, le Programme National de Surveillance du Mésothéliome (PNSM), auquel participe également l'Institut Interuniversitaire de Médecine du travail de Paris - Île de France (IIMTPIF). Le FIVA met ses données à disposition de ces organismes, ce qui permet notamment l'actualisation du suivi de la cohorte de mortalité et l'analyse du volet médico-social du PNSM. Dans le cadre du PNSM, le FIVA, représenté par le médecin coordonnateur et le statisticien, participe au comité technique regroupant les organismes collaborant à ces études. Au cours de ces réunions semestrielles sont présentés les résultats actualisés des études épidémiologiques sur les conséquences de l'exposition à l'amiante en France. Le FIVA est informé en amont des publications scientifiques et des communications auxquelles donnent lieu ces études.

“ L'examen de chaque dossier par le service médical constitue une phase indispensable du processus d'indemnisation. ”

En matière d'indemnisation

L'examen de chaque dossier par le service médical constitue une phase indispensable du processus d'indemnisation intervenant le plus généralement entre l'étape initiale d'instruction des demandes et de recueil des pièces et l'étape finale d'élaboration et d'émission des décisions.

Une procédure de traitement dématérialisée est utilisée pour les dossiers de pathologies bénignes⁴⁷.

Si le service privilégie le traitement interne des dossiers le plus en amont possible dans un objectif global de maîtrise des délais d'instruction des demandes d'indemnisation, il reste cependant tributaire des délais exogènes liés aux demandes d'avis (expertises médicales, sollicitations du groupe Mésopath, recours à la CECEA).

Le service médical procède, au regard des pièces médicales du dossier, à l'évaluation des préjudices extrapatrimoniaux subis par la victime du fait de son exposition à l'amiante. Il évalue ainsi le préjudice fonctionnel par fixation du taux d'incapacité ainsi que les préjudices physique, d'agrément et esthétique selon le barème médical indicatif adopté par le Conseil d'administration. Plus occasionnellement, le service médical est amené à statuer sur des préjudices complémentaires, tels que le besoin en tierce personne et le remboursement de frais de santé restés à charge.

En 2017, le service médical a rendu 8 178 avis médicaux concernant 5 970 dossiers.

En matière de contentieux

L'activité contentieuse du service médical demeure importante et réside majoritairement dans la rédaction des argumentaires médicaux destinés à éclairer les juristes et les avocats du FIVA dans le traitement des contentieux indemnitaires, externalisés ou non.

Cette diminution de 8,5 % de l'activité est à mettre en relation avec la baisse constatée de l'enregistrement de nouveaux dossiers, cumulée au délai d'instruction et de recueil de pièces médicales préalable à toute saisine du service médical. Elle explique en outre la réduction importante du nombre des vacations des médecins en 2017 (567 contre 665 en 2016, soit une baisse de 14,7 %).

Pour l'évaluation de certaines demandes d'indemnisation, le service médical recourt à son réseau d'experts.

Le nombre d'expertises demandées a diminué de 29,8 % en 2017. Comme l'an passé, cette baisse reflète l'amélioration du niveau d'expertise du service et le renforcement de la collaboration avec le service médical de l'Assurance maladie. Par ailleurs, un travail de renouvellement des conventions passées avec les experts a été réalisé.

Les 212 expertises réalisées en 2017 se sont réparties comme suit :

- 182 pour des pathologies pulmonaires,
- 30 pour une demande d'aggravation d'une pathologie déjà indemnisée.

Dans le cas des mésothéliomes environnementaux, les demandes d'avis auprès du groupe Mésopath ont diminué de 15 % en 2017 (277 en 2017 contre 326 en 2016). Cet écart se justifie certainement par la déclaration obligatoire des mésothéliomes⁴⁸ permettant une meilleure prise en charge des victimes en amont de la saisine du FIVA.

En outre, le service médical représente le FIVA lors des opérations d'expertises médicales diligentées par les juridictions saisies par les victimes dans le cadre de la contestation de ses décisions ou le FIVA dans le cadre du contentieux subrogatoire. Les médecins du service ont ainsi assuré la représentation médicale du FIVA dans 31 contentieux indemnitaires et 5 contentieux subrogatoires.

SERVICE FINANCIER

Le service financier est engagé depuis plusieurs années dans une démarche de simplification des processus et de renforcement de la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit.

⁴⁷ Médecin dédié au traitement des demandes relatives à un taux d'incapacité prévisible inférieur ou égal à 10 %.

⁴⁸ En application du 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.

Activité d'ordonnancement

L'ordonnancement recouvre deux activités distinctes dans le processus d'indemnisation : le traitement des dossiers d'indemnisation (de la mise en paiement des offres notifiées par le FIVA ou l'éventuelle exécution des décisions de justice) et celle des rentes.

Traitement des dossiers d'indemnisation

Les dossiers sont transmis au service financier dès réception des pièces nécessaires à la mise en paiement des sommes dues aux victimes ou leurs ayants droit. Le service s'acquitte du traitement des quittances d'indemnisation reçues et des obligations juridiques nées du traitement des dossiers provenant du service contentieux indemnitaire.

Après vérification des pièces justificatives, les agents du service financier procèdent à l'ordonnancement des demandes de paiement

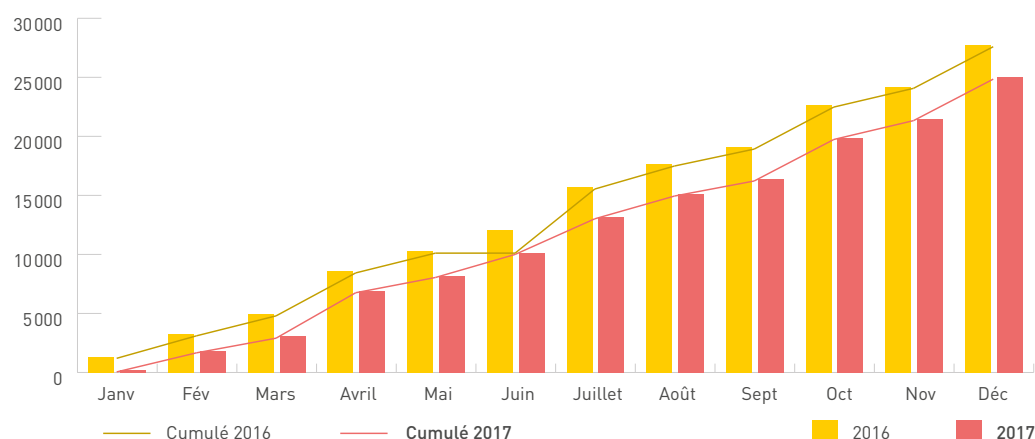
d'indemnisation. Dans le respect du principe réglementaire de la séparation des activités d'ordonnancement et de mise paiement⁴⁹, ils transmettent ensuite les demandes de paiement à d'autres agents du service, en vue de leur vérification exhaustive avant paiement effectif.

Les deux graphiques ci-dessous présentent l'activité mensuelle d'ordonnancement et de prise en charge des demandes de paiement d'indemnisation émises au cours des années 2016 et 2017.

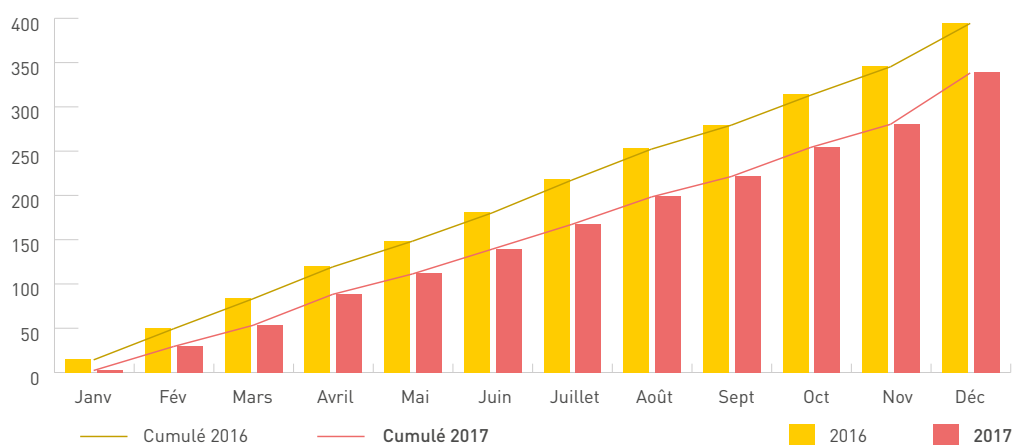
L'ordonnancement c'est :

- le traitement des dossiers d'indemnisation (mise en paiement des offres ou éventuelle exécution des décisions de justice),
- le traitement des rentes.

Nombre d'offres d'indemnisation mises en paiement



Offres d'indemnisation mises en paiement (en millions d'euros)



⁴⁹ Un même agent ne peut en effet pas à la fois ordonnancer une demande de paiement et la vérifier.

Si le montant
de la rente est
**> à 2 000
euros =
versement
trimestriel**

Si le montant
de la rente se situe
**entre 500 et
2 000 euros
= versement
annuel**

Traitement des rentes

Certaines offres faites aux victimes, ou décisions de justice en matière de contentieux indemnitaire, prévoient le versement d'une rente. Cette dernière est servie annuellement si son montant annuel se situe entre 500 et 2 000 euros ou trimestriellement au-delà⁵⁰. 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.

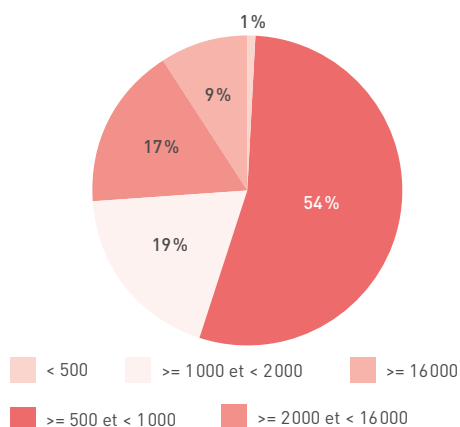
Au 31 décembre 2017, le service financier suit 4 638 dossiers de rentes, soit 51 de plus qu'en 2016.

Comme les années précédentes, les rentes servies sont majoritairement d'un montant annuel inférieur à 1 000 euros (54%). La masse financière la plus importante (montant annuel moyen de 19 223 euros) est quant à elle répartie sur 411 dossiers de rentes, soit près de 9% des dossiers, correspondant à des valeurs comparables à 2016.

Répartition des rentes FIVA au 31 décembre 2017 selon leur montant (en euros)

MONTANT ANNUEL DES RENTES	NOMBRE DE RENTES	MONTANT ANNUEL MOYEN
< 500	48	260
≥ 500 et < 1 000	2 520	761
≥ 1 000 et < 2 000	888	1 252
≥ 2 000 et < 16 000	771	5 923
≥ 16 000	411	19 223
TOTAL	4 638	3 344

Répartition des rentes selon le montant en euros



Depuis le début de l'année 2014, l'utilisation et la fiabilisation du logiciel métier SICOF ont amélioré le processus de traitement des rentes, en automatisant les calculs de revalorisation et les propositions d'ordonnancement des demandes de paiement émises.

⁵⁰ Conformément aux modalités de versement adoptées par le Conseil d'administration du FIVA par délibération du 28 mars 2003.

Activité de contrôle du service financier

Le service financier assure le contrôle de toutes les dépenses d'indemnisation et de fonctionnement administratif et vérifie les propositions d'émission des ordres à recouvrer exécutoires, liquidés par l'ordonnateur avant émission et comptabilisation.

Activité dépenses du service financier

Depuis la création du FIVA, le service financier est toujours intervenu en amont et en aval du processus d'indemnisation.

Toutefois, après plusieurs années de pratique et conformément au réaménagement, en 2013, de la pré-validation de certains dossiers⁵¹, le FIVA a mis en œuvre une recommandation d'audit⁵² l'invitant à limiter aux décisions complexes et/ou à fort enjeu financier le double contrôle par l'ordonnateur et l'agent comptable et à mettre en place des contrôles aléatoires pour les autres décisions.

Le logiciel SICOF a sécurisé une grande partie des chiffreages grâce à l'inclusion des tables de calcul nécessaires au chiffreage des offres. Le service financier opère donc, depuis le second trimestre 2015, un contrôle sur le seul prévisa de 45 % des chiffreages réalisés. Concrètement, le prévisa

comptable ne s'exerce plus en amont sur les propositions de réparation des préjudices moraux faits aux ayants droit et sur les remboursements de frais sur factures acquittées. Toutefois, dans un souci permanent de vérifier la réalité des offres d'indemnisation émises, le service financier (par le biais du service de contrôle interne) en opère une supervision mensuelle aléatoire, par un contrôle *a posteriori*.

Par ailleurs, le service financier procède au contrôle du caractère libératoire de la dépense des demandes de paiement émises au profit des dépenses de fonctionnement et d'indemnisation.

Au titre de la gestion 2017, le service financier a procédé au contrôle de 28 603 demandes de paiement, dont 24 999 au titre de l'indemnisation des victimes.

Activité recettes-recouvrement du service financier

En 2017, 892 dossiers ont donné lieu à l'émission d'ordres à recouvrer, soit une diminution de près de 9 %. Les ordres de recouvrement émis par le service financier représentent une valeur globale de 33,4 millions d'euros (- 9,67 %).

28 603

c'est le nombre de contrôles des demandes de paiement effectués par le service financier en 2017

Évolution des ordres à recouvrer, classés par nature, en nombre et en valeur (en euros)

EFFECTIF NATURE DES ORDRES DERECOUVREMENT ÉMIS	2016				2017			
	NBRE DOSSIERS	%	MONTANTS	%	NBRE DOSSIERS	%	MONTANTS	%
Décisions de justice-cadre subrogatoire	435	44 %	27 092 507	73 %	440	49 %	23 200 856	69 %
Accord amiable-cadre subrogatoire	139	14 %	8 369 355	23 %	123	14 %	9 380 167	28 %
Frais de procédure	284	29 %	280 405	1 %	267	30 %	283 450	1 %
Ordres pour recouvrement indus	122	13 %	1 245 454	3 %	62	7 %	547 689	2 %
TOTAUX	980		36 987 720		892		33 412 162	

L'agent comptable est personnellement responsable du recouvrement des ordres à recouvrer qui est assuré avec diligence.

⁵¹ Taux d'incapacité de 5 % (barème FIVA).

⁵² Audit IGAS 2012. Par ailleurs, le rapport 2013 de la Cour des comptes préconisait une meilleure complémentarité des contrôles réalisés par l'ordonnateur (pré validation) et ceux réalisés par le comptable (pré visa).

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

Créée par l'article 7 du décret du 23 octobre 2001, la CECEA a pour mission :

- d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation relatifs aux maladies ni prises en charge au titre de la législation des risques professionnels et ne valant pas justification de l'exposition à l'amiante⁵³,
- 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 Commission 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 chacun, renouvelé par arrêtés des 24 juin 2014⁵⁴ et 18 mai 2017⁵⁵.

Les autres membres de la CECEA – deux ingénieurs-conseil⁵⁶, deux praticiens hospitaliers⁵⁷ ainsi que leurs suppléants – sont nommés par le Conseil d'administration du FIVA pour des mandats d'une durée de trois ans.

FONCTIONNEMENT ET ACTIVITÉ DE LA CECEA

Types de dossiers examinés

Conformément à l'article 7 du décret du 23 octobre 2001, la CECEA procède à l'examen de plusieurs types de dossiers :

- les cas de mise en évidence d'une exposition professionnelle, lorsque la pathologie n'a pas été prise en charge au titre de la législation française de la sécurité sociale ou d'un régime assimilé,

Dans le cas de dossiers mettant en évidence une exposition professionnelle, la CECEA permet à certaines victimes, soit :

- d'avoir accès à un système de réparation, si elles sont dépourvues de régime obligatoire de réparation des risques professionnels (artisans, commerçants, entrepreneurs, professions libérales, etc.),
- de bénéficier d'un nouvel examen de leur situation après un refus de prise en charge au titre des maladies professionnelles. Dans la plupart des cas, la prise en charge a été refusée par les organismes de protection sociale des victimes, la maladie déclarée ne figurant

- les cas de mise en évidence d'une exposition non professionnelle, lorsque la maladie ne vaut pas justification d'exposition à l'amiante⁵⁸,
- les cas de maladies pour lesquelles le lien avec l'amiante n'est pas établi en l'état actuel des connaissances scientifiques.

pas dans la liste d'un tableau de maladies professionnelles ou aucune exposition à l'amiante n'ayant été retrouvée.

Dans le cas de dossiers mettant en évidence une exposition non professionnelle, la CECEA procède à l'examen des dossiers de victimes présentant des pathologies autres que celles prévues par l'arrêté du 5 mai 2002. Ce texte fixe 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.

⁵³ Arrêté précité du 5 mai 2002.

⁵⁴ Arrêté de la 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.

⁵⁵ Arrêté du ministre d'État, garde des Sceaux, ministre de la Justice, de la ministre des Solidarités et de la santé et du ministre de l'action et des comptes publics en date du 18 mai 2017.

⁵⁶ Deux personnes ayant des connaissances particulières dans l'appréciation du risque lié à l'exposition à l'amiante.

⁵⁷ Deux professeurs des universités et praticiens hospitaliers ou des praticiens hospitaliers justifiant d'une expérience professionnelle dans le domaine des pathologies liées à l'amiante.

⁵⁸ Cf. l'arrêté précité du 5 mai 2002. Il s'agit des maladies spécifiques de l'amiante ; à savoir, le mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine et du péricarde, ainsi que les autres tumeurs pleurales primitives et les plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique.

Activité de la CECEA

En 2017, 696 nouveaux dossiers ont été transmis au secrétariat de la CECEA en vue d'instruire et de préparer leur examen en commission.

Évolution des flux de dossiers en CECEA depuis 2015

ANNÉE	2015	2016	2017
Entrées	874	940	696
Sorties	794	794	732

Le tableau ci-dessus montre une diminution du nombre de dossiers soumis à l'examen de la CECEA en 2017. Cette baisse résulte principalement du transfert de gestion, opéré en cours d'année vers le service indemnisation, des dossiers déposés concomitamment auprès du FIVA et d'un organisme de sécurité sociale en vue de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie⁵⁹.

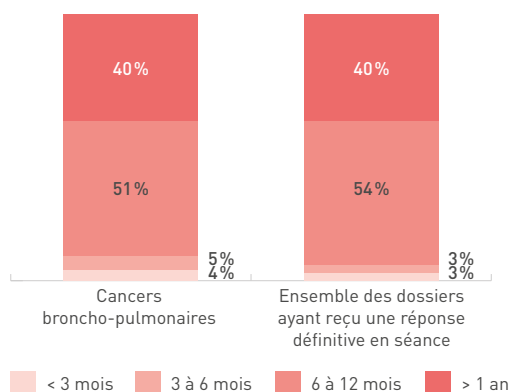
Au cours de la phase d'instruction, 150 dossiers, initialement intégrés au circuit des dossiers relevant de la CECEA, ont été pris en charge par les organismes de sécurité sociale. Dès la

connaissance par le FIVA de la reconnaissance de la maladie professionnelle, ces dossiers ont été transmis au service indemnisation.

La CECEA s'est réunie 22 fois en 2017 et a examiné 484 dossiers. Parmi ceux-ci :

- 434 ont fait l'objet d'un avis définitif de la Commission,
- 1 seul a fait l'objet de demandes de pièces complémentaires avant avis définitif,
- 49 n'ont pas pu être traités, la Commission s'étant trouvée dans l'impossibilité technique d'émettre un avis⁶⁰ pour défaut de documentation sur l'exposition et/ou la pathologie.

Durée de traitement des dossiers en CECEA en 2017



En 2017, les délais de traitement des dossiers soumis à l'avis de la CECEA se sont allongés du fait d'un déstockage de dossiers anciens en attente de pièces complémentaires.

⁵⁹ Cf. commentaire graphique n° 2.

⁶⁰ ATI : Avis technique impossible.

94 %
des dossiers examinés
par la CECEA relèvent
d'une exposition
professionnelle
des victimes

EXPOSITION À L'AMIANTE ET PATHOLOGIE

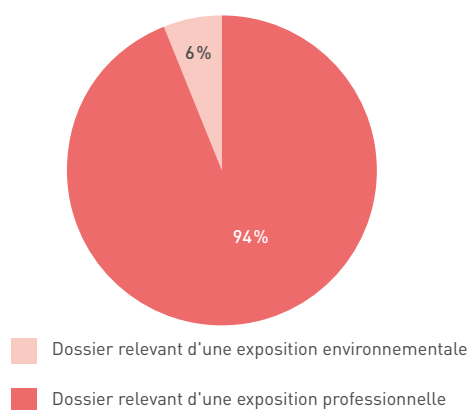
Nature de l'exposition à l'amiante déclarée par les victimes

La nature de l'exposition à l'amiante peut être de deux ordres :

- celle dite « professionnelle », qui est la conséquence d'une exposition de la victime dans le cadre de son travail,
- celle qualifiée d'« environnementale », qui n'a aucun lien avec la vie professionnelle de la victime. Cette exposition est dite « familiale » en cas de cohabitation de la victime avec une personne fortement exposée à l'amiante.

La répartition par nature de l'exposition des dossiers examinés par la CECEA évolue légèrement en 2017 au profit des expositions professionnelles (+3 points). Ainsi, 94 % des dossiers relèvent d'une exposition professionnelle des victimes et 6 % d'une exposition environnementale.

Répartition des dossiers par nature d'exposition



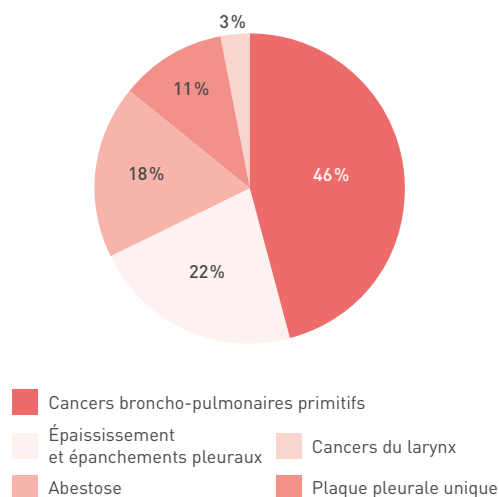
Parmi les 22 dossiers de victimes environnementales évalués par la CECEA :

- 13 cas concernent une exposition due à la proximité avec des personnes exposées professionnellement (exposition dite « familiale »),
- 8 cas concernent une exposition environnementale (secteur industriel ou géographique),
- 1 cas concerne une exposition mixte (secteur industriel et travail d'un membre de la famille).

Lien établi

La CECEA a établi un lien entre la pathologie et l'exposition à l'amiante dans 152 cas, soit plus d'un tiers des dossiers traités.

Répartition des pathologies dont le lien avec l'amiante est établi

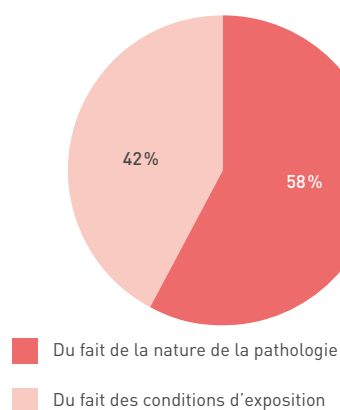


Dans
35 %
des cas, le lien avec
l'amiante est établi

Lien non établi

La CECEA n'a pas établi de lien entre la pathologie déclarée et l'exposition dans 282 cas, soit près des deux tiers des avis rendus.

Répartition des motifs d'absence de lien avec l'amiante



Dans 58 % des cas, soit 164 dossiers, la nature de la pathologie dont la prise en charge était sollicitée n'a pas permis d'établir un lien avec l'exposition à l'amiante en l'état des connaissances scientifiques actuelles.

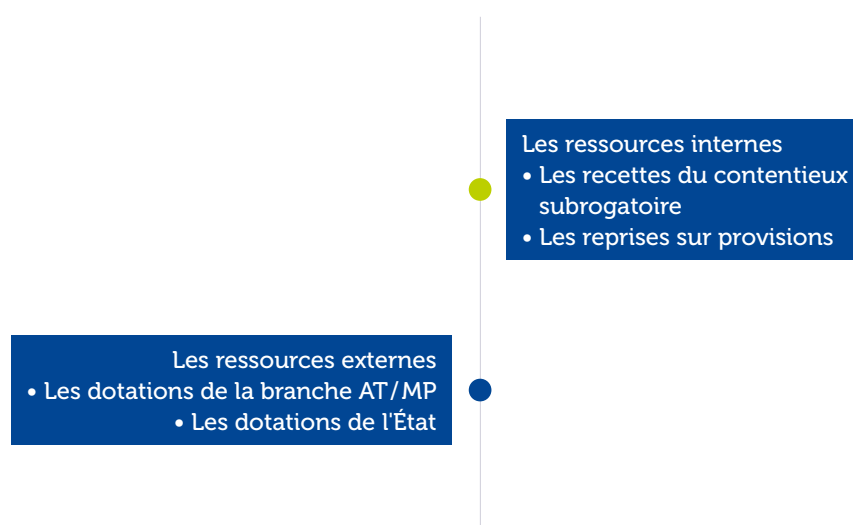
Dans 42 % des cas, soit 118 dossiers, les conditions et/ou l'intensité de l'exposition à l'amiante, rapportée(s) par le demandeur ne permettai(en)t pas d'établir un lien avec la pathologie dont la prise en charge était sollicitée.



Ressources financières du FIVA

Depuis sa création, le FIVA est majoritairement subventionné par la branche AT/MP de la Sécurité sociale. Comme l'an passé et en complément des dotations allouées par l'État, les reprises sur provisions d'indemnisation des exercices antérieurs, les encaissements en trésorerie correspondant au recouvrement des recettes au titre des actions subrogatoires et le recouvrement des indus constituent le restant des recettes du FIVA.

LES PRINCIPALES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA



01 Recettes allouées depuis la création du FIVA

**5,439
milliards
d'euros**

c'est le montant total
des dotations allouées
depuis la création
du Fonds

Depuis sa mise en place, le FIVA s'est vu attribuer des dotations importantes afin de couvrir les dépenses d'indemnisation des victimes et ses frais de gestion administrative.

Ainsi, les dotations prévues dans les lois de finances de l'État et de financement de la Sécurité sociale depuis la création du Fonds s'élèvent à 5,439 milliards d'euros répartis comme suit :

- 4,948 milliards d'euros relevant de la branche AT/MP, soit 92,48 % du total,
- 490,50 millions d'euros relevant de l'État.

02 Dotations effectivement versées

Les modalités de versement des dotations allouées au FIVA ont été définies par conventions financières conclues avec l'État d'une part, l'ACOSS⁶¹ et la CNAMTS⁶² d'autre part :

- les dotations de l'État sont intégralement versées au FIVA chaque année, selon un calendrier trimestriel, après éventuelles régulations budgétaires,

- les dotations de la branche AT/MP sont versées au fur et à mesure, en fonction des besoins de trésorerie du FIVA. Depuis janvier 2010, selon la nouvelle convention signée avec l'ACOSS révisant la procédure de versement, les dotations sont versées par tranche de 20 millions d'euros, suivant un échéancier prévisionnel et sur demande⁶³ du Fonds.

Dotation FIVA (en millions d'euros)

PÉRIODE/ ANNÉE	DOTATION DE L'ÉTAT (APRÈS MISE EN RÉSERVE)	DOTATION DE LA BRANCHE AT/MP	TOTAL DES DOTATIONS	DOTATIONS VERSÉES*
2001 - 2013	461,61	3453	3914,61	3881,61
2014	0	435	435	380
2015	9,2	380	389,2	449,2
2016	12,33	430	442,33	352,33
2017	7,36	250	257,36	307,36
TOTAL	490,5	4948	5438,5	5370,5

Au 31 décembre 2017, sur les 5,439 milliards d'euros votés dans les lois de finances de l'État et de financement de la Sécurité sociale depuis la création du

FIVA, 5,350 milliards d'euros ont effectivement été versés au Fonds, soit 98 % des dotations votées.

⁶¹ Agence centrale des organismes de Sécurité sociale.

⁶² Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

⁶³ Une demande de versement est faite dès qu'il ne reste plus que 20 millions d'euros afin que le FIVA puisse toujours assurer ses paiements.

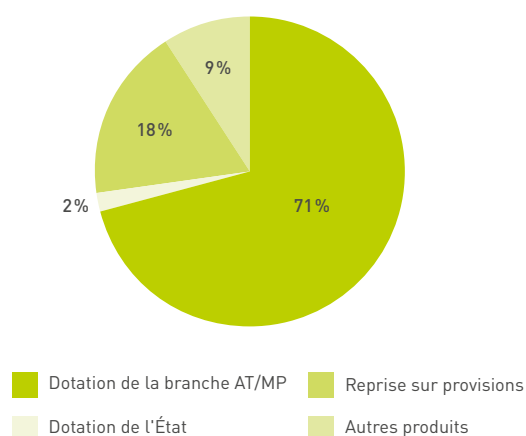
* Correspondant aux dotations versées et aux prélèvements sur le fonds de roulement au 31 mai de chaque année de 2002 à 2006, puis au 31 décembre de chaque année à partir de 2007.

03 Autres recettes

Outre les subventions de l'État et de la branche AT/MP, le FIVA a budgétisé d'autres recettes dont, notamment :

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

Répartition des recettes 2017



Charges et recettes (en millions d'euros)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Charges	480,79	555,58	520,46	521,74	466,87	399,54
Enveloppe Intervention	473,5	547,93	512,48	513,62	458,88	391,96
Enveloppe personnel	4,3	4,27	4,58	4,81	4,75	4,76
Enveloppe fonctionnement	2,99	3,38	3,4	3,31	3,24	2,82
PRODUITS	433,41	239,42	547,14	505,66	549,35	347,04
Dotation de la branche AT/MP	315	115	435	380	430	250
Dotation de l'État	47	-	-	9,2	12,33	7,36
Reprises sur provisions	39,03	79,76	79,09	79,88	69,92	56,24
Autres produits*	32,38	44,66	33,05	36,57	37,1	33,44
RÉSULTAT NET	-47,38	-316,16	26,68	-16,08	82,48	-52,5
RÉSULTATS CUMULÉS	298,26	-17,9	8,78	-7,3	75,18	22,68

* Inclut les recettes du contentieux subrogatoire et les autres recettes d'exploitation du FIVA



01 Rappel historique de la création du FIVA

Pour comprendre les différentes étapes ayant abouti à la création du FIVA, il convient au préalable de rappeler le cadre plus général de la découverte de la nocivité de l'amiante.

L'histoire du 20^{ème} siècle est marquée par l'impact économique et sanitaire de l'utilisation de l'amiante. En même temps que se développait l'utilisation massive du « *magic mineral* », en raison notamment de sa forte résistance au feu, de sa faible conductivité thermique et de son faible coût, les premiers rapports sur la situation sanitaire des personnes exposées à l'amiante en révélaient la dangerosité.

Ainsi, en France, le rapport de l'inspection du travail rédigé par Denis Auribault, publié en 1906, relevait qu'il avait observé en 1890 qu'au sein d'une usine de filature et de tissage d'amiante à Condé-sur-Noireau, l'absence de ventilation assurant l'évacuation des poussières d'amiante avait occasionné de nombreux décès au sein du personnel.

La loi du 12 juin 1893, complétée par le décret du 10 mars 1894, inaugurant la réglementation sur l'hygiène et la sécurité, est la première à se pencher sur la question des poussières industrielles : « *les poussières ainsi que les gaz incommodes, insalubres ou toxiques, seront évacués directement au dehors de l'atelier, au fur et à mesure de leur production... l'air des ateliers sera renouvelé de façon à rester dans l'état de pureté nécessaire à la santé des ouvriers.* »⁶⁴.

La conscience du danger des fibres d'amiante fut réglementairement mise en évidence par l'inscription en 1945 d'une première pathologie liée à l'amiante dans le tableau n° 25 des maladies professionnelles reconnues par le régime général de la Sécurité sociale, consacré à la silice⁶⁵.

C'est par le décret n°50-1082 du 31 août 1950 que les maladies consécutives à l'inhalation de poussière d'amiante ont été insérées dans un tableau distinct, le tableau n°30. Puis, par décret n°96-445 du 22 mai 1996, a été créé le tableau n°30 bis concernant le cancer broncho-pulmonaire primitif. Enfin, ces tableaux ont été transposés au régime agricole par la création des tableaux 47 et 47 bis⁶⁶.

La limitation du recours à l'amiante par les pouvoirs publics interviendra avec la publication du décret n°77-949 du 17 août 1977 relatif aux mesures particulières d'hygiène applicables dans les établissements où le personnel est exposé à l'action des poussières d'amiante suite au classement comme cancérogènes de toutes les variétés d'amiante par le CIRC⁶⁷.

Ce n'est que 20 ans plus tard, après une forte médiatisation du risque sanitaire et notamment la publication du rapport INSERM⁶⁸ intitulé « *les effets sur la santé des principaux types d'exposition à l'amiante* » que l'usage de l'amiante sera interdit en France par le décret n°96-1133 du 24 décembre 1996.

La mise en place de dispositifs spécifiques d'indemnisation des victimes de l'amiante est une préoccupation née au milieu des années 1990 à mesure de la généralisation de la prise de conscience du risque amiante notamment liée la multiplication des pathologies directement imputables à une exposition aux fibres d'amiante.

Ainsi, par l'article 41 de la loi n°98-1194 de financement de la sécurité sociale pour 1999, a été créé le Fonds de Cessation Anticipée d'Activité des Travailleurs de l'Amiante (FCAATA), qui finance l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ACAATA), ainsi que les cotisations d'assurance vieillesse et de retraite complémentaire de ses bénéficiaires.

Puis, l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, a créé le Fonds des Victimes de l'Amiante (FIVA) auquel a été confiée la mission de réparation intégrale des préjudices des victimes de l'amiante et de leurs ayants droit.

Le décret d'application n°2001-963 du 23 octobre 2001 organise le fonctionnement de l'établissement.

Enfin, un arrêté du 5 mai 2002 fixe la liste des pathologies dites « spécifiques » de l'amiante dont le seul constat vaut justification de l'exposition et ouvre droit à indemnisation.

⁶⁴ Article 6 du décret du 10 mars 1894.

⁶⁵ Ordonnance n°45-1724 du 2 août 1945 relative aux réparations dues aux victimes de la silicose considérée comme maladie professionnelle.

⁶⁶ Décret n°86-978 du 8 août 1986 et décret n°98-483 du 17 juin 1998.

⁶⁷ Centre international de recherche sur le cancer.

⁶⁸ Institut national de la santé et de la recherche médicale.

02 Nomination du président du Conseil d'administration

Décret du 24 février 2015 portant nomination du président et du président suppléant du Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
(NOR : AFSS1503169D)

Par décret du Président de la République en date du 24 février 2015 :

M. Gilles Hermitte, président de tribunal administratif, est nommé président du Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Mme Brigitte Jarreau, présidente de tribunal administratif, est nommée suppléante de M. Gilles Hermitte.

03 Nomination des autres membres du conseil d'administration

Arrêté du 21 novembre 2014 portant nomination au Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (NOR : AFSS1427708A), modifié par les arrêtés des 16 avril 2015 (NOR : AFSS1509599A), 18 mars 2016 (NOR : AFSS1607952A) et 13 avril 2017 (NOR : AFSS1711512A)

Par 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, 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 suppléante.

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

M. Philippe Chognard, 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-André, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre suppléante.

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.

Mme Justine Braesch, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre suppléante.

M. Nicolas Le Strat, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre titulaire.

M. David Riou, 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 suppléante.

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 suppléante.

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 suppléante.

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

Au titre des personnes qualifiées :

M. Alexis Descatha, membre titulaire.

M. Alain Chamoux, membre titulaire.

M. Pascal Andujar, membre suppléant.

Mme Lynda Bensefa-Colas, membre suppléante.

Mme Véronique Martin-Saint-Léon, représentant l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre titulaire.

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

04 Jurisprudence en 2017

A – JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX INDEMNITAIRE

En 2017, la Cour de cassation a rendu dix-neuf décisions en contentieux indemnitaire, dont deux constatant le désistement des demandeurs et une celui du FIVA. Une ordonnance de déchéance a en outre été prononcée, le FIVA n'ayant pas souhaité poursuivre la procédure engagée du fait de son absence d'intérêt à agir.

La Cour de cassation a confirmé sa jurisprudence en différentes matières :

- elle a ainsi confirmé son revirement de jurisprudence de 2016⁶⁹ en rappelant l'obligation pour les représentants légaux de saisir le juge aux affaires familiales pour l'acceptation d'une offre faite à un mineur et la suspension du délai de recours entre la saisine dudit juge et sa décision⁷⁰,
- par un arrêt non spécialement motivé⁷¹, la Haute juridiction a validé la jurisprudence établie de longue date sur l'irrecevabilité des pièces adverses transmises au-delà du délai d'un mois suivant le dépôt de la déclaration d'appel. Le conseiller rapporteur est en outre venu rappeler l'absence d'atteinte aux exigences de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales sur le droit à un procès équitable des dispositions des articles 26, 27 et 28 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001,
- la Cour de cassation a également reconduit sa jurisprudence en matière d'évaluation du préjudice d'incapacité fonctionnelle, rappelant qu'il appartient à la cour d'appel « pour évaluer l'indemnisation due par le FIVA au titre de l'aggravation du déficit fonctionnel permanent (...), de comparer les arrérages échus dus par le FIVA jusqu'à la date à laquelle elle statuait et ceux versés par la CPAM pendant la même période, puis, pour les arrérages à échoir à compter de sa décision, de calculer et comparer les capitaux représentatifs des deux rentes »⁷²,
- elle a sanctionné, sans se prononcer sur le fond sur la question de la prise en compte dans les revenus effectifs de la rente d'éducation versée par un organisme mutualiste, la cour d'appel ayant affirmé le caractère indemnitaire de la prestation « sans rechercher si la rente éducation était, dans ses modalités de calcul et d'attribution, indépendante ou non de celles de la réparation du préjudice selon le droit commun »⁷³.

Par ailleurs, en matière de préjudice économique, la Cour de cassation a :

- accueilli le pourvoi formé par le FIVA au motif d'une dénaturation des écritures des parties ayant abouti à une majoration du préjudice économique du conjoint survivant contraire au principe de la réparation intégrale⁷⁴,
- validé les principes indemnitaires du FIVA en rejetant le pourvoi adverse formé sur l'autonomie des indemnisations au titre de la tierce personne et du préjudice économique de l'aidant familial. La Cour de cassation a ainsi jugé que l'indemnisation allouée au titre de la perte de salaire subie par l'aidant du fait de l'aménagement de son temps de travail devait venir en déduction de l'indemnisation de la tierce personne⁷⁵.

S'agissant de l'étendue du besoin d'assistance en matière d'indemnisation de la tierce personne, la Cour de cassation a sanctionné une décision de cour d'appel « subordonnant le droit à indemnisation de la victime à l'impossibilité d'accomplir l'ensemble des actes de la vie ordinaire »⁷⁶.

En outre, après avoir affirmé que l'existence d'une première pathologie reconnue en maladie professionnelle vaut présomption simple du lien de causalité entre l'exposition à l'amiante et une seconde pathologie déplorée par la victime⁷⁷, la Cour de cassation est venue préciser que l'existence d'une pathologie asbestosique non reconnue en maladie professionnelle ne saurait valoir présomption simple d'un tel lien de causalité pour une seconde pathologie⁷⁸.

Enfin, la Cour de cassation a rejeté deux pourvois adverses tendant à la remise en cause du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond⁷⁹ et cassé une décision de cour d'appel en l'absence d'identité de magistrats aux débats et délibéré sur le fondement des articles 447 et 458 du CPC⁸⁰.

⁶⁹ Civ.2, 08/09/2016, pourvoi n° 15-23.041.

⁷⁰ Civ.2, 3 arrêts du 23/03/2017, pourvois n° 16-12.003, 16-12.005 et 16-12.002, Civ.2, 14/12/2017, pourvoi n° 16-27.461, Civ.1, 25/10/2017, 2 arrêts, pourvois n° 16-25.101 et 16-25.102.

⁷¹ Civ.2, 08/06/2017, pourvoi n° 16-19.915.

⁷² Civ.2, 23/11/2017, pourvoi n° 16-24.700.

⁷³ Civ.2, 29/06/2017, pourvoi n° 16-20.762.

⁷⁴ Civ.2, 02/02/2017, pourvoi n° 16-13.638.

⁷⁵ Civ.2, 14/12/2017, pourvoi n° 16-26.736.

⁷⁶ Civ.2, 29/06/2017, pourvoi n° 16-21461, Civ.2, 14/09/2017, pourvoi incident n° 16-23.220

⁷⁷ Civ.2, 05/02/2015, Pourvoi n° 13-28.433

⁷⁸ Civ.2, 14/12/2017, pourvoi n° 16-25.666

⁷⁹ Civ.2, 29/06/2017, pourvoi n° 16-21461, Civ.2, 14/09/2017, pourvoi incident n° 16-23.220

⁸⁰ Civ.2, 05/10/2017, pourvoi n° 16-22.946

B – JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE

En 2017, la Cour de cassation a rendu vingt-neuf décisions en contentieux subrogatoire, dont onze constatant un désistement de l'employeur, de la victime ou de l'organisme de sécurité sociale à l'initiative du pourvoi et sept concernant uniquement les rapports entre l'organisme de sécurité sociale et l'employeur.

En matière de prescription, la Cour de cassation :

- s'est prononcée par trois arrêts, non publiés au bulletin, sur la question du report du point de départ du délai d'action biennal résultant de la décision n° 2011-127 du 6 mai 2011 du Conseil constitutionnel, étendant le bénéfice de l'action en faute inexcusable de l'employeur au régime spécial des marins. La Cour de cassation a accueilli les trois pourvois formés par l'employeur en constatant la prescription de l'action introduite par les victimes aux motifs suivants : « *d'une part, que le salarié, puis ses ayants droit informés par un certificat médical de l'origine professionnelle de la maladie n'avaient saisi la juridiction de sécurité sociale que plus de deux ans après cette information, d'autre part, qu'une évolution de la jurisprudence ne constitue pas une impossibilité d'agir suspendant l'écoulement du délai de prescription* »⁸¹,
- a confirmé le principe selon lequel l'action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur a un effet interruptif à l'égard de toute action résultant du même fait dommageable⁸²,
- a rejeté pour défaut de moyen sérieux le pourvoi formé par l'employeur qui tentait notamment de nier l'effet interruptif de la demande de prise en charge de la maladie au titre de la législation professionnelle⁸³.

Sur le terrain de l'évaluation des préjudices, la Haute juridiction :

- a assoupli ses exigences en termes de preuve s'agissant du préjudice d'agrément, laissant largement au juge du fond le pouvoir d'apprécier la pertinence des éléments transmis tout en retenant une définition restrictive de ce préjudice. Elle énonce ainsi : « *attendu que le préjudice d'agrément réparable en application de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer*

régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs ; Et attendu que l'arrêt relève que selon l'épouse du salarié, celui-ci ne peut plus s'adonner du fait de sa maladie aux activités de « bricolage », de « pétanque » et de tir à l'arc, activités spécifiques de loisir auxquelles il se livrait avant de tomber malade ; Qu'ayant apprécié souverainement la valeur et la portée des éléments de preuve qui lui étaient soumis, la cour d'appel, par ces seuls motifs, a légalement justifié sa décision »⁸⁴,

- continue de distinguer les souffrances temporaires et définitives, ces dernières étant indemnisées, selon elle, au titre du déficit fonctionnel permanent et donc de la rente servie par l'organisme de sécurité sociale⁸⁵.

Par ailleurs, rejetant le pourvoi incident formé par le FIVA sur la question de la preuve de sa subrogation, la Cour de cassation retient que ladite subrogation du Fonds dès l'acceptation de l'offre, résultant de l'article 36 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001, ne le dispense pas de faire la preuve du paiement⁸⁶.

En outre, la Cour de cassation précise qu'en cas de contestation de la maladie professionnelle par l'employeur dans le cadre de sa défense à l'action en reconnaissance de sa faute inexcusable, il appartient au juge, après avoir constaté que certaines conditions de prise en charge prévues par un tableau de maladies professionnelles ne sont pas remplies, de saisir pour avis un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles⁸⁷.

S'agissant des conditions de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, la Haute Cour a rejeté quatre pourvois visant à remettre en cause l'appréciation souveraine des juges du fond⁸⁸.

Enfin, la Cour de cassation a rendu une ordonnance de déchéance dans le cadre d'une action en responsabilité exercée à l'encontre du FIVA⁸⁹.

⁸¹ Civ.2, 12/10/2017, pourvois n° 16-17.723, 16-17.724 et 16-17.721, non publiés au bulletin

⁸² Civ.2, 19/01/2017, pourvoi n° 15-29.434

⁸³ Civ.2, 04/05/2017, pourvoi n° 16-11.097

⁸⁴ Civ.2, 19/01/2017, pourvoi n° 15-29.434.

⁸⁵ Civ.2, 19/01/2017, pourvoi n° 15-29.434.

⁸⁶ Civ.2, 24/05/2017, pourvoi n° 16-16.990.

⁸⁷ Civ.2, 21/09/2017, pourvoi n° 16-18.088.

⁸⁸ Civ.2, 30/03/2017, pourvoi n° 16-13.789, Civ.2, 09/11/2017, pourvoi n° 16-24.568, Civ.2, 04/05/2017, pourvoi n° 16-13.828, Civ.2, 12/10/2017, pourvoi n° 16-23.502.

⁸⁹ Ordonnance du 14/09/2017, n° 50741.

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

Évolution des dépenses d'indemnisation ventilées par pathologies

EFFECTIF PATHOLOGIES	MI 2002 - 2013		2014		2015		2016		2017	
	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS
Maladies bénignes	25,0 %	996 932 441	12,0 %	51 531 749	10,8 %	47 158 011	10,2 %	40 330 727	11,3 %	38 278 118
Asbestose	3,8 %	152 261 003	4,0 %	17 183 542	4,3 %	18 925 627	3,6 %	14 069 806	3,8 %	12 968 419
Cancer broncho-pulmonaire	42,4 %	1 693 015 325	52,6 %	224 843 587	53,4 %	234 208 134	53,7 %	212 182 427	52,7 %	178 460 031
Mésothéliome	24,8 %	989 553 320	29,9 %	127 927 726	30,2 %	132 339 689	31,1 %	123 124 917	30,7 %	104 130 248
Autres pathologies	4,0 %	160 481 798	1,5 %	6 277 413	1,3 %	5 730 393	1,4 %	5 596 240	1,4 %	4 806 133
TOTAL ANNUEL	100,0 %	3 992 243 888	100,0 %	427 764 017	100,0 %	438 361 854	100,0 %	395 304 116	100,0 %	338 642 949
TOTAL CUMULÉ		3 992 243 888		4 420 007 905		4 858 369 759		5 253 673 875		5 592 316 824

Évolution des offres d'indemnisation

EFFECTIF OFFRES	MI 2002 - 2013		2014		2015		2016		2017	
	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS
Victimes	57,5 %	81 318	40,7 %	8 205	39,6 %	8 186	38,9 %	7 328	38,5 %	6 685
Ayants droit	42,5 %	60 186	59,3 %	11 965	60,4 %	12 488	61,1 %	11 491	61,5 %	10 697
TOTAL DES OFFRES	100,0 %	141 504	100,0 %	20 170	100,0 %	20 674	100,0 %	18 819	100,0 %	17 382
TOTAL CUMULÉ		141 504		161 674		182 348		201 167		218 549

Évolution des demandes d'indemnisation

EFFECTIF DEMANDES	MI 2002 - 2013		2014		2015		2016		2017	
	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS	%	MONTANTS
Nouveaux dossiers	43,9 %	81 552	23,0 %	4 404	21,5 %	4 378	21,5 %	4 228	21,0 %	3 952
Autres demandes	56,1 %	104 203	77,0 %	14 706	78,5 %	15 951	78,5 %	15 454	79,0 %	14 825
TOTAL DES DEMANDES	100,0 %	185 755	100,0 %	19 110	100,0 %	20 329	100,0 %	19 682	100,0 %	18 777
TOTAL CUMULÉ		185 755		204 865		225 194		244 876		263 653

06 Mandats pris en charge par l'agence comptable depuis la création du FIVA

OFFRES	PROVISIONS FIVA (65781)		INDEMNISATIONS DÉFINITIVES (65782)		PROVISIONS AMIABLES (65784)		COMPLÉMENTS COUR D'APPEL (65786)		COMPLÉMENTS FIE (65785)		TOTAL DÉPENSES PRISES EN CHARGE (HORS PROVISIONS ET RENTES)		RENTES (65783)		INTÉRÊTS DE RETARD (65787)		TOTAL GÉNÉRAL AVEC RENTES	
	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT	NB	MONTANT
janvier - 17	0	0	185	3226616	8	93745	0	0	4	24204	197	3344565	3	5250	0	0	200	3349815
février - 17	0	0	1258	23969256	78	920080	146	1138308	12	64115	1494	26091759	110	185144	10	1252	1614	26278155
mars - 17	0	0	1061	21441526	52	1232710	116	1259318	5	33085	1234	23966639	8	9802	0	0	1242	23976441
avril - 17	0	0	1457	28333635	42	1204527	222	2115782	12	49154	1733	31703099	2118	4023502	1	124	3852	35726725
mai - 17	0	0	1082	19108336	48	1102056	107	1907565	11	57183	1248	22175141	40	72123	1	400	1289	22247664
juin - 17	0	0	1296	25687696	55	1147653	196	883542	9	128382	1556	27847273	398	456129	0	0	1954	28303402
juillet - 17	0	0	1237	23212474	46	864790	63	637823	6	78367	1352	24793454	1666	3443512	0	0	3018	28236967
août - 17	0	0	1605	27528045	128	2184097	89	1189890	15	191400	1837	31093432	91	196100	0	0	1928	31289532
septembre - 17	0	0	1151	21066316	49	524593	18	639601	17	220889	1235	22451399	39	48304	0	0	1274	22499703
octobre - 17	0	0	1457	27341003	32	709161	94	981357	3	16195	1586	29047716	1932	3794205	0	0	3518	32841921
novembre - 17	0	0	1272	23759682	94	1121505	132	993128	9	97936	1507	25972252	89	161232	0	0	1596	26133484
décembre - 17	0	0	1222	50349872	26	384875	189	2757839	14	154000	1451	53646585	2063	4112555	0	0	3514	57759140
TOTAL 2002 - 2013	8087	71732150	143378	3343517153	8716	210448287	13120	275195029	3299	22806155	168515	3852037944	32586	59245679	1586	813737	211065	3992243888
TOTAL 2014	0	0	18113	370981535	772	19064523	1919	23347838	176	1625073	20980	415018969	6865	12689599	264	55449	28109	427764017
TOTAL 2015	0	0	20370	384428928	1049	20895885	1697	17022779	140	1136474	23256	423484066	7632	14846365	201	31423	31089	438361854
TOTAL 2016	0	0	16966	342020292	862	19843753	1465	16039765	141	1119935	19434	379023746	8279	16268253	35	12118	27748	395304117
TOTAL 2017	0	0	14283	295024456	658	11489794	1372	14504154	117	1114910	16430	322133313	8557	16507860	12	1777	24999	338642949
TOTAL	8087	71732150	213110	4735972364	12057	281742242	19573	346049565	3873	27802547	248615	5391698037	63919	119557755	2098	914504	323010	5592316825

MOYENNE MENSUELLE

07 Présentation du barème indicatif d'indemnisation du FIVA

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

A – INDEMNISATION DE LA VICTIME

L'indemnisation de la victime par le FIVA s'articule entre la réparation des préjudices patrimoniaux et celle des préjudices extrapatrimoniaux.

Indemnisation des préjudices patrimoniaux (ou financiers)

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 éléments de preuve produits par le demandeur (factures acquittées, etc.).

Indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux (ou personnels)

L'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est fonction de :

- la gravité de la pathologie, mesurée principalement suivant le taux d'incapacité tel qu'il résulte du barème médical du FIVA,
- l'âge à la date du diagnostic.

Les postes de préjudice suivants peuvent être indemnisés :

- l'incapacité fonctionnelle⁹⁰,
- 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.

⁹⁰ 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 classification n'est toutefois applicable que pour les dossiers reçus à compter du 6 avril 2009.

B – INDEMNISATION DES PRÉJUDICES DES AYANTS DROIT

Le FIVA a sensiblement étendu la notion d'ayant droit par rapport à la définition utilisée par la Sécurité sociale (conjoint survivant, enfants, ascendants) en retenant le sens qui lui est donné en réparation intégrale, reposant 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 :

Ayants droit	Préjudice lié au décès	Préjudice lié à l'accompagnement	TOTAL
Conjoint	23 900	8 700	32 600
Enfants de moins de 25 ans au foyer	16 300	8 700	25 000
Enfants de plus de 25 ans au foyer	9 800	5 400	15 200
Enfants hors du foyer	5 400	3 300	8 700
Parents	8 700	3 300	12 000
Petits-enfants	3 300	-	3 300
Fratreries	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 indemnisant les préjudices subis directement par la victime).

08 Indemnisation de l'incapacité fonctionnelle (valeurs 2017)

En réparation intégrale, le taux d'incapacité mesure l'incapacité fonctionnelle qui se définit comme la réduction du potentiel physique, psychosensoriel 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 5 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 :

- la mesure de l'insuffisance respiratoire selon un barème propre,
- pour les cancers, le taux d'incapacité accordé d'emblée est de 100 % et peut faire l'objet d'une réévaluation, 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 19 015 euros par an (valeur au 1^{er} avril 2017).

Taux incapacité	5 %	10 %	15 %	20 %	25 %	30 %	35 %	40 %	45 %	50 %
Rente FIVA*	475	1 001	1 576	2 202	2 877	3 603	4 378	5 204	6 080	7 006

Taux d'incapacité	55 %	60 %	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %
Rente FIVA*	7 982	9 007	10 083	11 209	12 385	13 611	14 886	16 213	17 589	19 015

* Montants en euros

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.

Lorsque 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, actualisée par délibération du Conseil d'administration le 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),

- le caractère asexué de la table,
- le taux d'actualisation en vigueur des tables de la CNAM relatif à l'application des articles R.376-1 et R.454 1 du Code de la sécurité sociale. Les modifications ultérieures de ce taux entraînent une modification automatique de la table de capitalisation du FIVA le mois suivant sa publication au Journal officiel.

Le détail des coefficients de la table de capitalisation du FIVA applicable à compter du 1^{er} juin 2017, compte tenu d'un taux d'actualisation de 1,29%⁹¹, 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	43,477	49	43,477	82	7,162
17	43,047	50	43,047	83	6,638
18	42,614	51	42,614	84	6,109
19	42,177	52	42,177	85	5,601
20	41,737	53	41,737	86	5,102
21	41,293	54	41,293	87	4,621
22	40,843	55	40,843	88	4,167
23	40,389	56	40,389	89	3,715
24	39,929	57	39,929	90	3,278
25	39,463	58	39,463	91	2,836
26	38,992	59	38,992	92	2,409
27	38,514	60	38,514	93	2,509
28	38,031	61	38,031	94	2,318
29	37,541	62	37,541	95	2,164
30	37,044	63	37,044	96	2,051
31	36,543	64	36,543	97	1,738
32	36,036	65	36,036	98	1,244
33	35,524	66	35,524	99	1,032
34	35,008	67	35,008	100	0,829
35	34,485	68	34,485	101	0,735
36	33,959	69	33,959	102	0,547
37	33,426	70	33,426	103	0,466
38	32,888	71	32,888	104	0,339
39	32,346	72	32,346	105	0,359
40	31,800	73	31,800	106	0,156
41	31,252	74	31,252	107	0,134
42	30,700	75	30,700	108	0,095
43	30,145	76	30,145	109	0,095
44	29,587	77	29,587	110	0,095
45	29,025	78	29,025	111	0,095
46	28,460	79	28,460	112	0,095
47	27,895	80	27,895	113	0,095
48	27,327	81	27,327	114	0,094

⁹¹ Arrêté du 19 décembre 2017 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2011 modifié, relatif à l'application des articles R. 376-1 et R. 454-1 du Code de la Sécurité sociale

[illegible]

[illegible]

10 Données chiffrées depuis la création du FIVA

	2001 / 2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Contributions votées	656,1 (dont 618 AT/MP)	230 (dont 190 AT/MP)	100	252 (dont 200 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362 (dont 315 AT/MP)	362,5 (1) (dont 315 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	387,5 (dont 340 AT/MP)	362 (dont 315 AT/MP)	115 (dont 115 AT/MP)	435 (dont 435 AT/MP)	389,2 (dont 380 AT/MP)	442,33 (dont 430 AT/MP)	257,6 (dont 250 AT/MP)
Contributions versées	68,1	130	420	352 (dont 200 AT/MP)	422,5 (dont 375 AT/MP)	272,5 (dont 200 AT/MP)	367 (dont 300 AT/MP)	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)	449,2 (dont 420 AT/MP)	352,33 (dont 340 AT/MP)	307,36 (dont 380 AT/MP)
Dépenses d'indemnisation	13 (provisions)	171	457	426,8	387	350	414,6 (dont 21,8 en dotation en dotation provisions)	415 (dont 55,6 en dotation en dotation provisions)	456,1 (dont 70,4 en dotation en dotation provisions)	391,2 (dont 37,8 en dotation en dotation provisions)	471,7 (dont 85 en dotation en dotation provisions)	546,5 (dont 77,2 en dotation en dotation provisions)	510,9 (dont 81,9 en dotation en dotation provisions)	512,3 (dont 71,9 en dotation en dotation provisions)	457,5 (dont 54,5 en dotation en dotation provisions)	391,96 (dont 50,74 en dotation 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)	8,32 (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)	8,76 (3) (7,44 sans honoraires)	8,64 (3) (7,21 sans honoraires)	8,34 (3) (7,05 sans honoraires)
Effectifs du FIVA (ETP* autorisé)	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	81	81	80
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	4 378	4 228	3 952
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	20 329	19 682	18 777
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	20 674	18 819	17 382

En millions d'euros

1) Budget prévisionnel autorisé

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

3) Y compris honoraires d'avocat et expertises médicales, hors dotations aux amortissements

* emploi à temps plein



**36 avenue du Général de Gaulle
Tour Gallieni 2
93 175 Bagnole**

**www.fiva.fr
contact@fiva.fr
Tél. : 0 810 88 97 17**

