

**LE FONDS D'INDEMNISATION
DES VICTIMES DE L'AMIANTE
EN 2018**





1	ÉTAT DES LIEUX DU FIVA EN 2018	6
01	ACTIVITÉ D'INDEMNISATION	8
	DEMANDES D'INDEMNISATION REÇUES PAR LE FIVA	8
	CARACTÉRISTIQUES DES NOUVELLES VICTIMES	10
	DÉCISIONS D'INDEMNISATION PRISES PAR LE FIVA	18
	DÉPENSES D'INDEMNISATION	20
02	ACTIVITÉ CONTENTIEUSE	24
	LE CONTENTIEUX INDEMNITAIRE	24
	LE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE	29
2	FONCTIONNEMENT DU FIVA	34
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
3	RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA	52
01	RECETTES ALLOUÉES DEPUIS LA CRÉATION DU FIVA	54
02	DOTATIONS EFFECTIVEMENT VERSÉES	54
03	AUTRES RECETTES	55
4	ANNEXES	56

RETOUR
SUR L'ANNÉE
2018

LE FIVA EST LA VOIE
PRIVILÉGIÉE DES VICTIMES
POUR OBTENIR RÉPARATION
DE LEURS PRÉJUDICES.

18 504

nouvelles demandes
d'indemnisation déposées
au FIVA.

17 161

décisions d'indemnisation
formulées par le FIVA
en moyenne en 3 mois
et demi alors que le délai
légal est fixé à 6 mois.

301,1

millions d'euros
consacrés
à l'indemnisation
des victimes et de leurs
ayants droit.

85 %

de réussite dans le cadre des recours du FIVA
contre les employeurs responsables permettant
une indemnisation complémentaire des victimes
ou ayants droit dans 54 % des cas.

97 %

de satisfaction globale
des victimes et ayants droit
sur la qualité du service
rendu par le FIVA.

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante en 2018

L'année 2018 a été marquée par un ralentissement de la baisse de la demande globale après le mouvement de recul observé au cours des deux années précédentes. Les demandes d'indemnisation recensées ont été nombreuses (18 504 unités) en raison notamment de la mise en œuvre d'un nouveau formulaire à destination des ayants droit, élaboré dans un double objectif d'accompagnement des demandeurs dans leur démarche et d'information renforcée de ces derniers sur les postes de préjudices indemnifiables.

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (FIVA), créé par l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, est un établissement public administratif administré par un Conseil d'administration. Il est placé sous la tutelle des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Sa mission est d'assurer la réparation intégrale des préjudices subis par les victimes d'une pathologie en lien avec l'amiante ainsi que leurs ayants droit.

Depuis sa création, plus de cent mille victimes¹ ont saisi le FIVA.

• DES VICTIMES ISSUES MAJORITAIREMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL ET POIDS TOUJOURS ACCRU DES PATHOLOGIES GRAVES²

Comme l'année dernière, la majorité des demandes d'indemnisation proviennent toujours de victimes déjà reconnues en maladie professionnelle au titre du régime général de la sécurité sociale.

Depuis la création du Fonds, les victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux ont toujours été majoritaires, représentant jusqu'aux trois quarts des nouveaux dossiers. Toutefois, leur proportion n'a cessé de diminuer depuis 2007, avec, corrélativement, une hausse régulière des cancers broncho-pulmonaires et des mésothéliomes.

En 2018, pour la première fois, le nombre de nouveaux dossiers concernant des victimes de pathologies graves a été supérieur à celui des victimes atteintes de pathologies bénignes.

• UNE CONFIRMATION 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 demeure inchangé pour la troisième année de suite, s'établissant à trois mois et deux semaines, soit un niveau très inférieur au délai légal de six mois.

Le délai moyen de paiement respecte également le délai réglementaire de deux mois pour toutes les catégories de demandeurs.

• UNE VOIE AMIALE PLÉBISCITÉE PAR LES VICTIMES ET UN TAUX DE RÉUSSITE TOUJOURS TRÈS ÉLEVÉ DES RECOURS SUBROGATOIRES

Un peu plus de 300 millions d'euros ont été dépensés au titre des indemnisations, dont plus de 70 % concernent les victimes directes.

Celles-ci privilégient largement le FIVA : plus de 97 % d'entre elles choisissent le Fonds pour obtenir la réparation de leurs préjudices liés à une exposition à l'amiante.

L'activité liée aux actions en responsabilité contre les employeurs n'a jamais été plus efficace qu'en 2018, générant 37 millions d'euros de recettes, soit l'équivalent de 12 % de la dépense d'indemnisation.

¹ Le terme « victime » employé au sein du présent rapport concerne exclusivement les personnes atteintes d'une pathologie liée à une exposition à l'amiante ayant saisi le FIVA. En effet, le rapport d'activité ne retrace que la seule activité du Fonds.

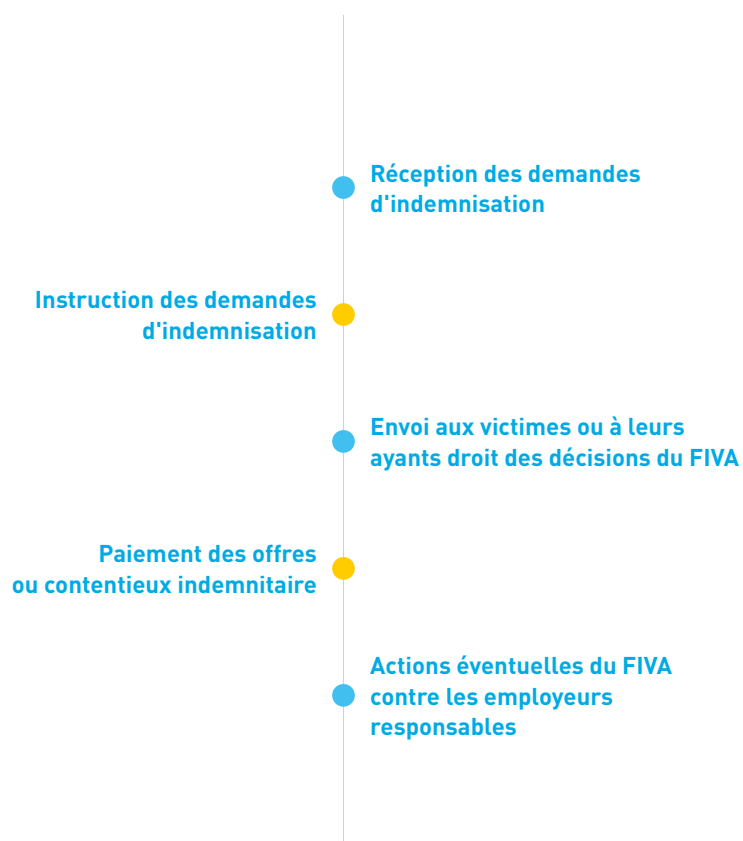
² Les pathologies graves seront indifféremment dénommées « pathologies malignes » ou « pathologies graves » au sein du présent rapport d'activité.

Établi à l'intention du Parlement et du Gouvernement, ce dix-huitième rapport d'activité couvre l'année civile 2018. Il a été approuvé par le Conseil d'administration du FIVA du 14 mai 2019, 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.



ÉTAT DES LIEUX DU FIVA EN 2018

DESCRIPTION DU PROCESSUS INDEMNISATION



01

“ Pour chaque nouvelle victime directe de l’amiante, pour laquelle une première demande d’indemnisation est déposée devant le FIVA, un dossier référencé est associé regroupant toutes les demandes la concernant. ”

“ Depuis sa création, le FIVA est la voie privilégiée des victimes pour obtenir la réparation de leurs préjudices liés à une exposition à l’amiante. ”

97,5 %
des victimes
se sont adressées
directement au FIVA
en 2018, un record.

ACTIVITÉ D'INDEMNISATION

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 la nouvelle victime³, les éventuelles demandes complémentaires (préjudices supplémentaires, aggravation de son état de santé) et, le cas échéant, les demandes des ayants droit⁴. Chaque dossier peut donc donner lieu à plusieurs offres 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

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. En 2018, 97,5 % d’entre elles ont choisi

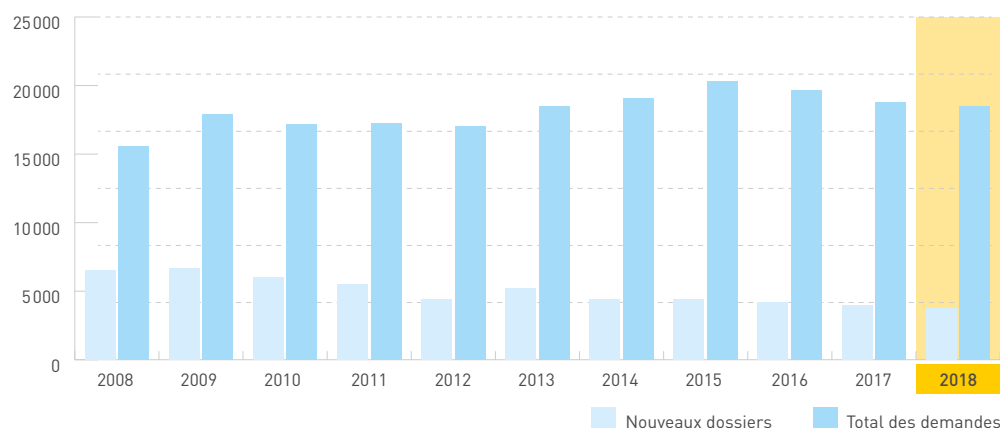
de s’adresser directement au FIVA plutôt qu’aux juridictions (2,5 %), soit le résultat le plus haut constaté depuis la création du Fonds⁵ (+ 1,5 point).

• ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DOSSIERS ET DE DEMANDES

En 2018, la demande globale poursuit la tendance légèrement baissière initiée en 2016 pour retrouver un niveau comparable à celui observé en 2013. Ainsi, le nombre de créations de

nouveaux dossiers subit un recul de 5,5 %, tandis que le nombre de demandes reçues se stabilise, en léger retrait toutefois, à 18 504 unités (- 1,5 %).

— NOMBRE DE DOSSIERS ET TOTAL DES DEMANDES ENREGISTRÉES PAR ANNÉE DEPUIS 2008



— ÉVOLUTION DU NOMBRE DE NOUVEAUX DOSSIERS ET DES DEMANDES DEPUIS 2015

ANNÉE	NOMBRE DE DEMANDES		MOYENNE MENSUELLE		TAUX D'ÉVOLUTION	
	ND*	TD**	ND*	TD**	ND**	TD**
2015	4 378	20 329	365	1 694		
2016	4 228	19 682	352	1 640	-3,4 %	-3,2 %
2017	3 952	18 777	329	1 565	-6,5 %	-4,6 %
2018	3 736	18 504	311	1 542	-5,5 %	-1,5 %

³ Vivante ou décédée.

⁴ 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.

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

*ND : nouveaux dossiers.

**TD : total demandes.

Si, comme les années précédentes, la demande est portée par les ayants droit – qui représentent plus de la moitié de l'ensemble des nouvelles demandes d'indemnisation en 2018 (10 343 unités) –, le poids des demandes supplémentaires a quasiment doublé, passant

de 10,4 % à 19,5 %. Cette progression s'explique notamment par la diffusion, au 1^{er} janvier 2018, d'un nouveau formulaire de demande d'indemnisation à destination des ayants droit, destiné à renforcer l'information sur les postes de préjudices indemnifiables par le FIVA.

Le niveau des demandes en lien avec l'aggravation de l'état de santé⁶ de la victime (4,4 %), tout comme le ratio entre le nombre total

des demandes et celui des nouveaux dossiers (4,9), progresse légèrement en 2018.

• ANALYSE DES DEMANDES INITIALES SELON L'AUTEUR DE LA SAISINE

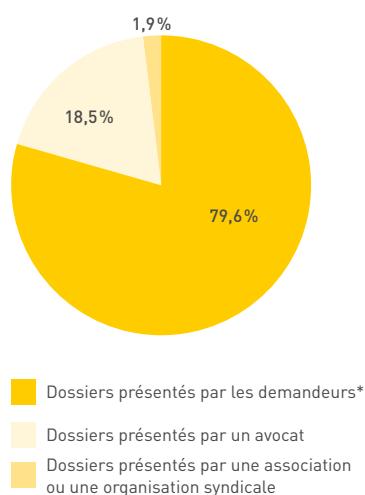
Les demandes d'indemnisation adressées au FIVA peuvent être formulées directement par la victime, ses ayants droit ou un représentant choisi par le(s) demandeur(s). Dans ce dernier

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 2016

ANNÉE D'ENREGISTREMENT	DOSSIERS PRÉSENTÉS PAR UN AVOCAT	%	DOSSIERS PRÉSENTÉS PAR UNE ASSOCIATION OU UNE ORGANISATION SYNDICALE	%	DOSSIERS PRÉSENTÉS PAR LES DEMANDEURS*	%	Total
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
2018	691	18,5 %	72	1,9 %	2 974	79,6 %	3 736

Près de 8 demandeurs sur 10 ont fait le choix de saisir seuls le FIVA en 2018, proportion en constante augmentation depuis 2015 (+ 3,7 points).



Près de 8 demandeurs sur 10

saisissent seuls le FIVA, une tendance en hausse constante depuis 2015.

⁶ Aggravation d'une pathologie préexistante ou apparition d'une nouvelle pathologie.

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

CARACTÉRISTIQUES DES NOUVELLES VICTIMES

Les caractéristiques des nouvelles victimes ayant saisi le FIVA au cours de l'année 2018 évoluent peu au regard des tendances observées au cours des années précédentes.

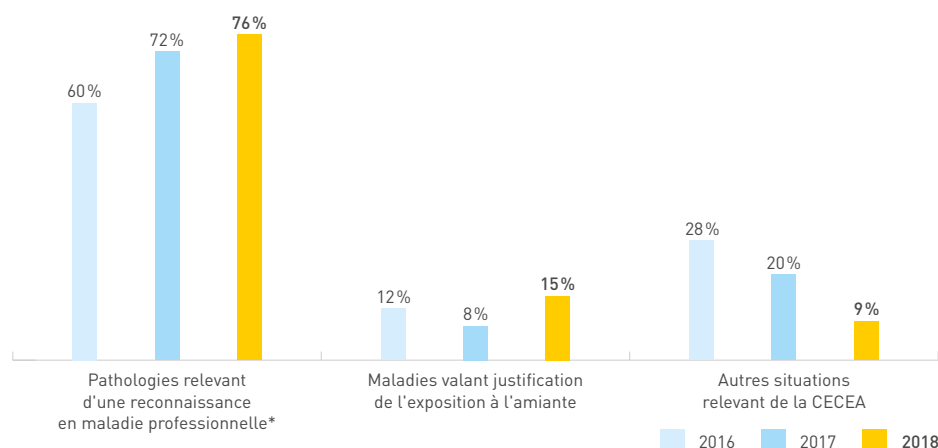
• RÉPARTITION SELON L'ORIGINE DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE

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 dans le dispositif d'indemnisation, à savoir :

- les victimes dont la pathologie relève d'une reconnaissance en maladie professionnelle,

- les victimes non reconnues et atteintes de pathologies valant justification de l'exposition à l'amiante⁷,
- les autres situations relevant de la Commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA).

— ÉVOLUTION DE LA RÉPARTITION DES VICTIMES SELON LE TYPE DE PRISE EN CHARGE DEPUIS 2016



// Les victimes relevant d'une prise en charge au titre de la maladie professionnelle restent largement majoritaires. //

Conformément à la tendance observée depuis la création du FIVA, les victimes relevant d'une prise en charge au titre d'une maladie professionnelle restent largement majoritaires. Elles voient même leur proportion augmenter de 4 points en 2018, conduisant mécaniquement à faire baisser le pourcentage de victimes relevant de la CECEA.

Toutefois, comme en 2017, cette augmentation doit être relativisée. En effet, dans un objectif de performance accrue, le traitement des dossiers relevant de la CECEA – pour lesquels une demande de reconnaissance de maladie professionnelle a été formulée concomitamment à la saisine du FIVA – a été rattaché en cours d'année 2017 à celui des dossiers des victimes déjà reconnues au titre de la législation sur les risques professionnels⁸. Historiquement, ces dossiers étaient intégrés

au circuit de ceux examinés par la Commission et augmentaient en conséquence, de façon artificielle, le poids de cette voie d'entrée. En effet, nombre d'entre eux aboutissaient à une prise en charge par l'organisme de sécurité sociale de la victime et réintégraient alors le circuit d'instruction des dossiers reconnus en maladies professionnelles. L'année 2018, étant la première année pleine de mise en œuvre de cette nouvelle répartition des dossiers à l'entrée du dispositif, voit naturellement la part représentative des victimes relevant de la CECEA diminuer fortement.

Enfin, après une baisse consécutive en 2016 et 2017, la part des victimes atteintes d'une pathologie valant justification de l'exposition à l'amiante progresse pour revenir aux niveaux constatés les années antérieures (+ 7 points).

* Répartition incluant les dossiers déjà reconnus ou en cours de reconnaissance en maladie professionnelle.

⁷ 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].

⁸ Cf. rapport d'activité 2017, page 10.

• 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 2016

RÉGIME	ANNÉE D’ENREGISTREMENT		
	2016	2017	2018
Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	81,03 %	81,23 %	83,48 %
Régime des Mines	6,31 %	6,89 %	6,32 %
SGA - Défense	2,89 %	3,09 %	2,33 %
EDF / GDF	1,69 %	1,37 %	0,87 %
Artisans et commerçants	1,64 %	0,32 %	0,22 %
SNCF	1,29 %	1,30 %	1,47 %
MSA - Mutualité agricole	1,06 %	0,97 %	1,30 %
ENIM - Marine Marchande	1,01 %	0,92 %	0,73 %
Éducation Nationale	0,75 %	1,32 %	0,84 %
Collectivités locales (dont Mairie de Paris)	0,26 %	0,32 %	0,16 %
Hôpitaux	0,26 %	0,17 %	0,14 %
Autres agents de l’État	0,23 %	0,17 %	0,35 %
France Télécom - La Poste	0,21 %	0,32 %	0,30 %
RATP	0,12 %	0,12 %	0,16 %
CNRS	0,07 %	0,05 %	0,05 %
Autres	1,17 %	1,40 %	1,28 %

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

• RÉPARTITION SELON LE SEXE

Si la répartition des hommes et des femmes au sein des nouvelles victimes demeure identique à celle constatée en 2017, la proportion de femmes dont le dossier est soumis à l’examen de la CECEA progresse quant à elle de 8 points.

Il existe par ailleurs une représentation plus forte des femmes au sein des victimes atteintes d’une pathologie relevant d’une exposition environnementale.

— RÉPARTITION DES VICTIMES SELON L’ORIGINE DE LA PATHOLOGIE ET LE SEXE EN 2018

PRISE EN CHARGE	HOMMES	FEMMES
Reconnues en maladie professionnelle	95 %	5 %
Maladies valant justification de l’exposition à l’amiante	79 %	21 %
Autres situations relevant de la CECEA	79 %	21 %
ENSEMBLE	92 %	8 %

+ de 83 %

c’est la part des victimes relevant du régime général de la sécurité sociale.

Évaluation
des préjudices
du FIVA selon
deux critères :

Taux
d'incapacité

Âge à la date
du diagnostic

• 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 des répercussions 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 d'évaluation des préjudices subis.

Répartition des victimes par pathologie

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 2016

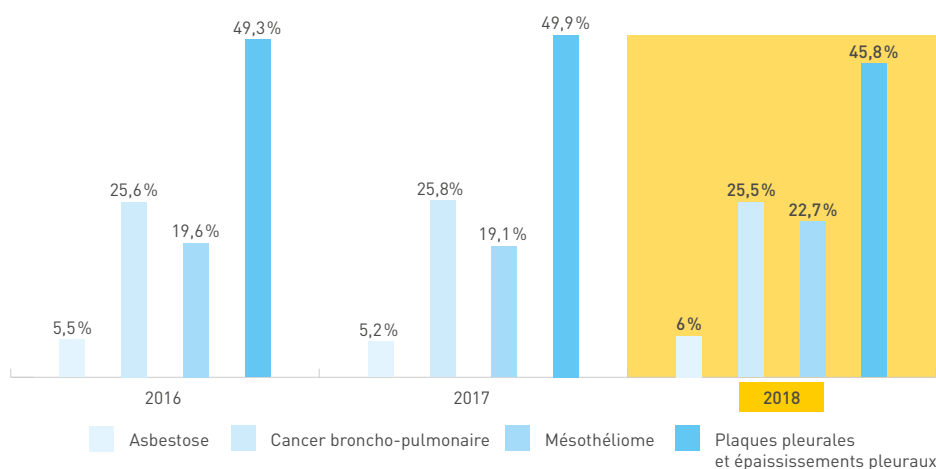
PATHOLOGIE	2016	2017	2018
Asbestose	171	142	146
Cancer broncho-pulmonaire	793	712	621
Mésothéliome	608	526	554
Plaques pleurales et épaississements pleuraux	1529	1375	1116
En attente de qualification ⁹	1116	1191	1294
Autres ¹⁰	11	6	4
TOTAL	4228	3952	3736

Après une relative stabilité des parts représentatives des pathologies graves et des pathologies bénignes au sein de l'ensemble des pathologies présentées par les nouvelles victimes de l'amiante en 2017, elles reprennent toutes deux une évolution conforme à la tendance observée depuis 2008.

Ainsi, la proportion de pathologies graves augmente de 3,3 points tandis que celle des pathologies bénignes fléchit de 4,1 points en 2018.

La part représentative de victimes atteintes d'asbestose augmente quant à elle légèrement (+ 0,8 point).

— RÉPARTITION DES VICTIMES PAR PATHOLOGIE DEPUIS 2016 (HORS CATÉGORIES « AUTRES » ET « EN ATTENTE DE QUALIFICATION »)



⁹ Victimes pour lesquelles le service médical n'a pas encore évalué la pathologie pour laquelle l'indemnisation est demandée.

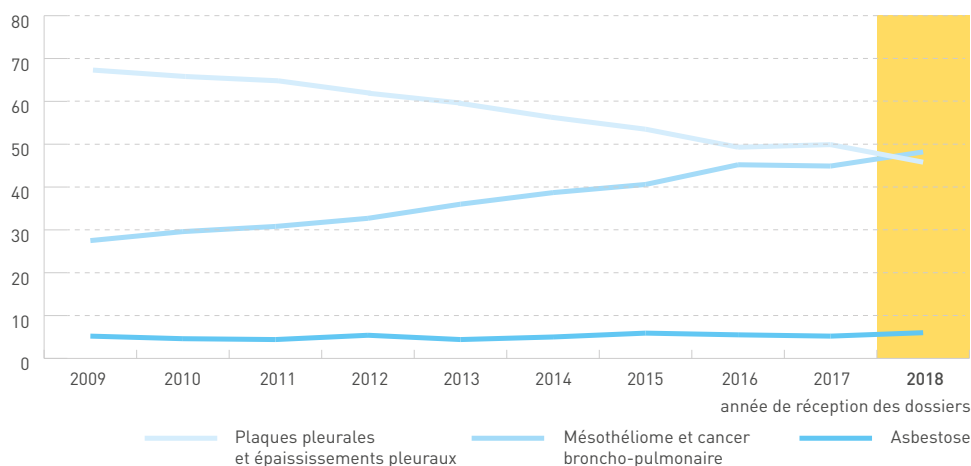
¹⁰ Pathologies ne faisant pas partie des cinq pathologies les plus fréquemment identifiées par le FIVA et reprises dans le tableau (par exemple : tumeurs pleurales primitives, cancers ORL, etc.).

Pour la première fois depuis la création du FIVA, les victimes atteintes de pathologies graves sont prépondérantes (48,2%) parmi les nouvelles victimes de l'amiante. La progression de la proportion des pathologies graves doit toutefois être nuancée puisqu'elle est la conséquence de la diminution constante du nombre de victimes atteintes de pathologies bénignes. Cette tendance à la baisse s'explique notamment par :

- le délai écoulé depuis l'interdiction de l'usage de l'amiante en France, le 1^{er} janvier 1997 (près de 22 ans), qui impacte prioritairement le nombre de pathologies bénignes, leur temps de latence étant beaucoup plus court que celui des pathologies graves (20 ans contre 40 ans pour les pathologies graves),
- l'absence de suivi post-professionnel efficace chez certaines catégories de professionnels, tel qu'il avait été mis en place dans l'industrie de l'amiante où les risques associés à ce matériau étaient clairement identifiés.

■ Pour la première fois, les victimes atteintes de pathologies graves sont prépondérantes parmi les nouvelles victimes de l'amiante, soit + de 48 % en 2018. ■

— ÉVOLUTION DE LA RÉPARTITION DES VICTIMES PAR PATHOLOGIE ET PAR ANNÉE DE RÉCEPTION DES DOSSIERS DEPUIS 2009 (HORS CATÉGORIES «AUTRES» ET «EN ATTENTE DE QUALIFICATION»)

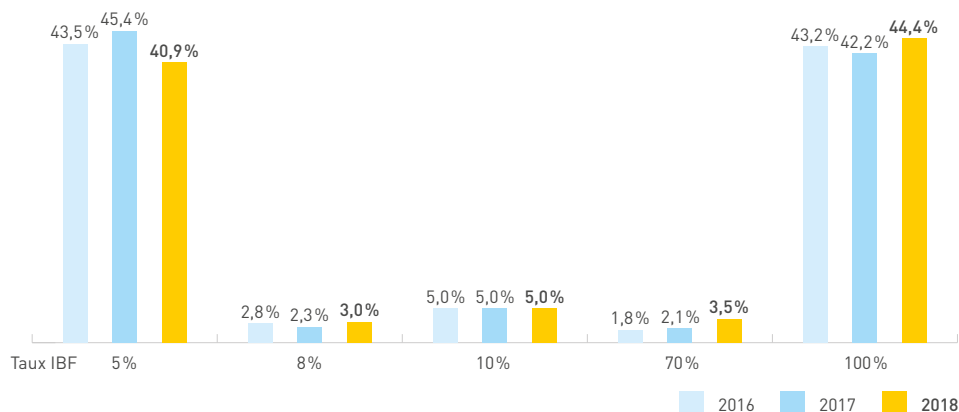


Répartition des victimes selon les taux d'incapacité attribués par le FIVA

L'observation de la répartition des victimes selon le taux d'incapacité attribué par le service médical du FIVA reflète l'évolution du poids des pathologies malignes par rapport aux pathologies bénignes décrites ci-dessus. Il est en conséquence observé

une diminution de 4,5 points du nombre de victimes pour lesquelles un taux d'incapacité de 5 % a été attribué et, corrélativement, une augmentation de 2,2 points des victimes pour lesquelles un taux de 100 % a été fixé.

— RÉPARTITION DES VICTIMES SELON LES PRINCIPAUX TAUX D'INCAPACITÉ ATTRIBUÉS PAR LE FIVA DEPUIS 2016



68

c'est l'âge moyen des nouvelles victimes au moment du diagnostic, en hausse constante depuis 2013.

Répartition des victimes selon leur âge à la date du diagnostic

L'âge moyen des nouvelles victimes au moment de l'établissement du diagnostic poursuit sa progression pour s'établir à 68 ans en 2018 (+ 3 ans depuis 2013).

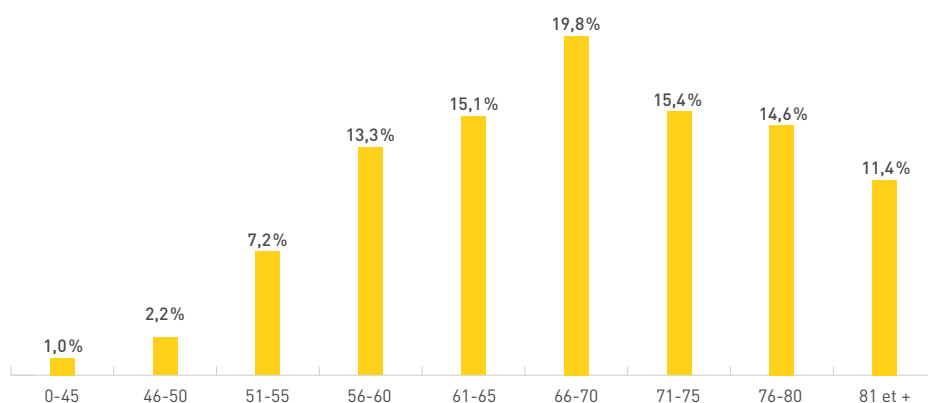
— ÂGE DES VICTIMES AU MOMENT DU DIAGNOSTIC, VENTILÉ PAR PATHOLOGIE

PATHOLOGIE	Âge
Asbestose	69
Cancer broncho-pulmonaire	66
Mésothéliome	73
Plaques pleurales et épaissements pleuraux	66

L'âge moyen des victimes lors du diagnostic des différentes pathologies augmente de façon homogène (+1 an pour chaque catégorie). Les victimes atteintes de mésothéliomes demeurent

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

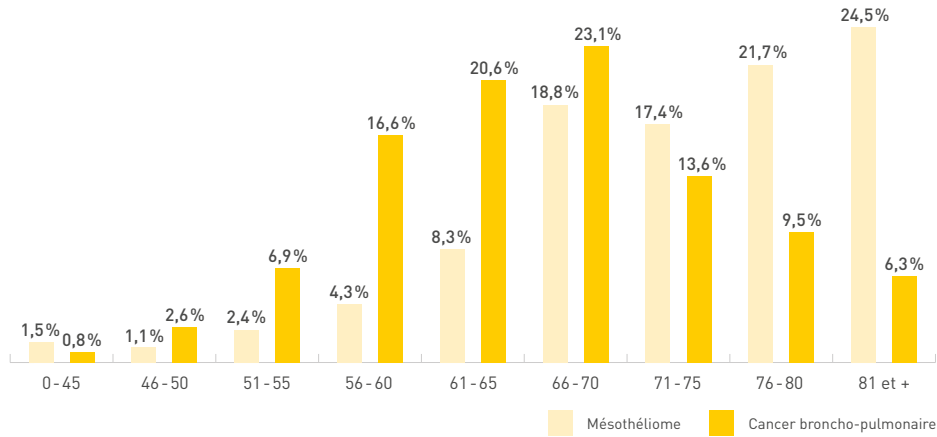
— ÂGE DES VICTIMES AU MOMENT DU DIAGNOSTIC DE LA PATHOLOGIE LIÉE À L'AMIANTE EN 2018



Conformément aux années précédentes, le diagnostic des différentes maladies liées à

l'amiante est le plus fréquemment posé entre 66 et 70 ans.

— ÂGE DES VICTIMES AU MOMENT DES DIAGNOSTICS DE MÉSOTHÉLIOME ET DE CANCER BRONCHO-PULMONAIRE EN 2018



Ainsi, la majorité des victimes atteintes d'un mésothéliome est diagnostiquée après 70 ans (63,6%) contre moins de 3 victimes

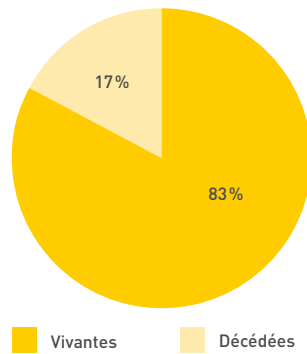
sur 10 atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire. Ces dernières sont majoritairement diagnostiquées entre 56 et 70 ans (60,3%).

La majorité des victimes atteintes d'un mésothéliome est diagnostiquée après 70 ans. Seuls 30% des victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire sont dans ce cas. //

• SITUATION AU DÉBUT DE L'INSTRUCTION DU DOSSIER

En 2018, plus de 8 dossiers sur 10 ont été déposés au FIVA par des victimes vivantes.

— PART DES VICTIMES VIVANTES ET DÉCÉDÉES AU DÉBUT DE L'INSTRUCTION DU DOSSIER EN 2018



Conformément aux années précédentes, un écart important persiste entre la part de victimes vivantes et celle de victimes décédées selon la pathologie grave dont elles sont atteintes.

Ainsi, plus de 80 % des victimes atteintes d'un mésothéliome sont vivantes à l'entrée du dispositif contre à peine plus de 60 % des victimes atteintes

d'un cancer broncho-pulmonaire. En outre, la proportion de victimes vivantes atteintes d'un mésothéliome lors du dépôt de la demande d'indemnisation au FIVA progresse fortement en 2018 (+ 5,6 points). La déclaration obligatoire des mésothéliomes¹¹ permettant une détection plus rapide du lien entre la pathologie présentée et l'amiante¹² explique une telle différence.

— NOMBRE ET RÉPARTITION DES VICTIMES VIVANTES ET DÉCÉDÉES EN 2018

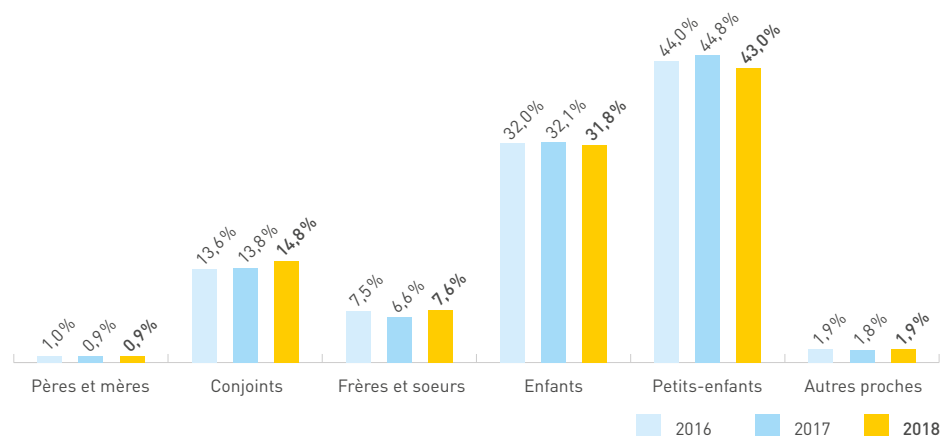
PATHOLOGIE	VIVANTES	%	DÉCÉDÉES	%	TOTAL
Asbestose	131	89,7 %	15	10,3 %	146
Cancer broncho-pulmonaire	383	61,6 %	239	38,4 %	621
Epaississements pleuraux	84	97,7 %	2	2,3 %	86
Mésothéliome	446	80,5 %	108	19,5 %	554
Plaques pleurales	1 019	98,9 %	11	1,1 %	1 030
En attente de qualification	1 040	80,4 %	254	19,6 %	1 294
Autres	1	25,0 %	3	75,0 %	4
TOTAL	3 105	83,1 %	631	16,9 %	3 736

• 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 2016

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



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

¹¹ 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.

¹² 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.

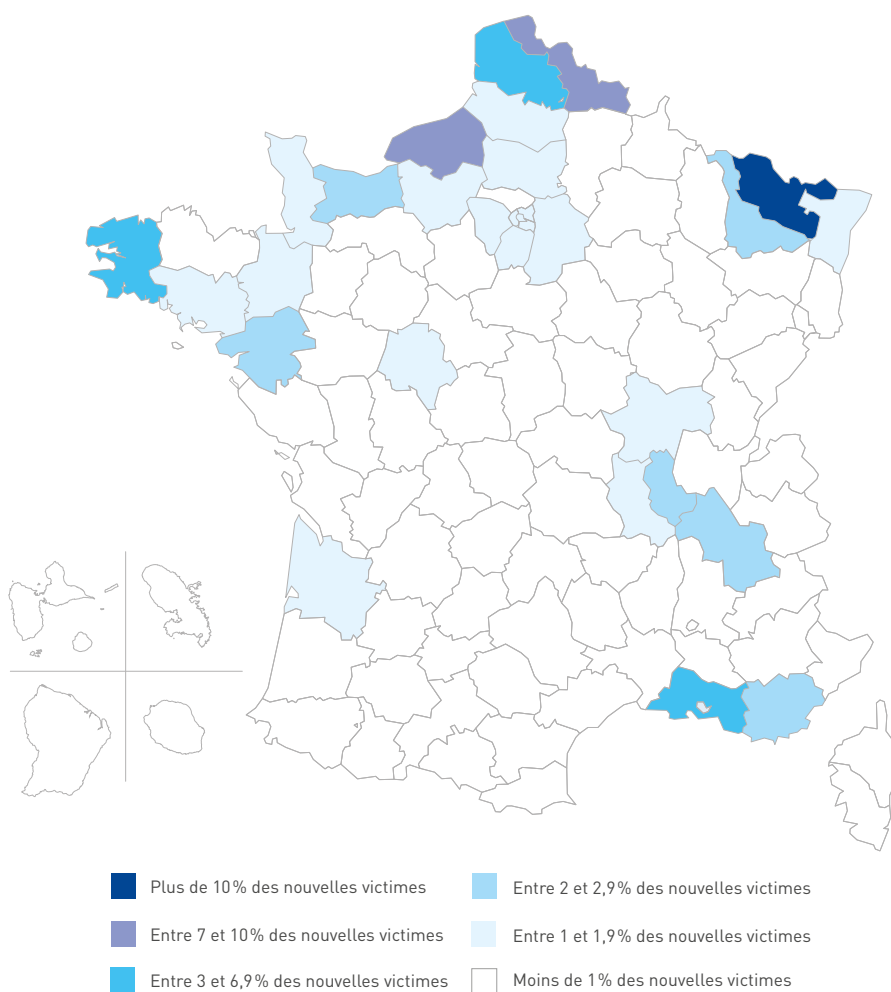
• RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE

La répartition géographique des nouvelles victimes sur le territoire national évolue peu, comparativement aux observations des années

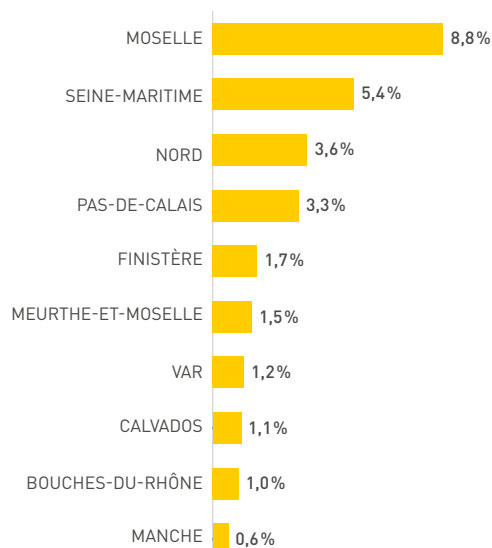
précédentes, et notamment la surreprésentation de certains départements.

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

— RÉPARTITION DES VICTIMES PAR DÉPARTEMENT EN 2018



— SURREPRÉSENTATION DÉPARTEMENTALE DANS LA POPULATION FIVA EN COMPARAISON DE LA FRANCE MÉTROPOLITAINE EN %
(INSEE 2018)¹³



DÉCISIONS D'INDEMNISATION PRISES PAR LE FIVA

Après instruction des demandes d'indemnisation, le FIVA notifie une offre ou, si les conditions d'indemnisation ne sont pas remplies, une décision de rejet.

En application du barème indicatif 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, 233 908 offres ont été proposées, dont 117 859 adressées aux seules victimes directes et 116 049 aux ayants droit.

— ÉVOLUTION DU NOMBRE D'OFFRES DEPUIS 2016, TOUS DEMANDEURS CONFONDUS

ANNÉE	NOMBRE D'OFFRES			MOYENNE MENSUELLE			TAUX D'ÉVOLUTION		
	OV*	OAD**	TOTAL	OV*	OAD**	TOTAL	OV*	OAD**	TOTAL
2016	7 328	11 491	18 819	611	958	1 568			
2017	6 685	10 697	17 382	557	891	1 449	-8,8 %	-6,9 %	-7,6 %
2018	6 137	9 222	15 359	511	769	1 280	-8,2 %	-13,8 %	-11,6 %

¹³ Exemple : le poids relatif du département de la Moselle au sein de la population des victimes du FIVA excède de 8,8 points celui qu'il représente dans la population générale de la France métropolitaine.

* OV : Offres aux victimes.

** OAD : Offres aux ayant droit.

Le FIVA a pris 17 161 décisions en 2018, dont 15 359 offres et 1 802 rejets.

L'activité du Fonds est essentiellement alimentée par le flux des nouvelles demandes.

Si le stock de dossiers sans offre est resté, comme en 2017, en deçà des 2 000 unités (soit proche d'un niveau plancher au regard des délais de traitement incompressibles), celui des demandes non encore traitées a augmenté.

Il s'agit principalement d'un effet de la diffusion du nouveau formulaire de demande d'indemnisation, à destination des ayants droit, qui tend à majorer

le nombre des demandes par dossier. Ainsi, bien qu'un nouveau dossier ait pu faire l'objet d'une offre principale, certaines demandes peuvent demeurer en attente en raison de l'absence des pièces nécessaires à leur instruction. Une opération de relances ciblées de ces pièces manquantes devrait permettre de résorber ce phénomène.

• DÉLAIS MOYENS DE DÉCISION ET DE PAIEMENT DES OFFRES¹⁴

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.

Délai moyen de décision

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

— DÉLAI MOYEN DE DÉCISION CONSTATÉ DEPUIS 2016

DÉLAIS MOYENS	CATÉGORIE	CONSTATÉ EN 2016	CONSTATÉ EN 2017	CONSTATÉ EN 2018
Délais de décision* par type de demandeurs	Ensemble	3 mois et 2 semaines	3 mois et 2 semaines	3 mois et 2 semaines
	Répartition :			
	maladies bénignes	4 mois et 3 semaines	4 mois et 1 semaine	4 mois et 2 semaines
	maladies graves	3 mois et 3 semaines	4 mois	4 mois
Proportions délais de décision*	ayants droit	3 mois	3 mois et 1 semaine	3 mois
	6 mois et moins	83 %	82 %	81 %
	Plus de 6 mois	17 %	18 %	19 %

En outre, la priorité donnée aux victimes atteintes de pathologies graves demeure, permettant de stabiliser leur délai moyen de décision (4 mois). Ainsi, la réparation des préjudices subis par les

victimes vivantes atteintes de maladies graves est systématiquement offerte plus rapidement qu'à celles porteuses de pathologies bénignes.

17 161

c'est le nombre de décisions prises par le FIVA en 2018.

Un stock de dossiers sans offre
< à 2 000.

3 mois et 2 semaines,

c'est le délai moyen de présentation, toutes décisions confondues, soit près de la moitié du délai légal.

“ Le FIVA donne la priorité aux dossiers de victimes atteintes de pathologies graves. ”

¹⁴ 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.

* Victimes vivantes seulement (hors actions successorales).

3 mois

c'est le délai moyen en 2018
de notification des décisions
aux ayants droit.

Un délai moyen de paiement

< au délai
réglementaire
de 2 mois.

301,1
millions
d'euros

versés en 2018 au titre des
dépenses d'indemnisation.

Le délai moyen relatif aux décisions notifiées aux ayants droit s'améliore quant à lui de 1 semaine pour s'établir à 3 mois, ces derniers bénéficiant d'un délai d'instruction réduit du fait de l'absence d'évaluation médicale des préjudices subis.

Délai moyen de paiement

Le délai moyen de paiement s'est accru de deux semaines en deux ans, passant de 1 mois et 1 semaine en 2016 à 1 mois et 3 semaines en 2018. Cette hausse s'explique notamment par le renforcement des contrôles opérés avant l'ordonnancement et l'aléa résultant des relances, parfois indispensables à l'obtention de l'ensemble des pièces nécessaires au paiement. Ce résultat reste toutefois inférieur au délai réglementaire de 2 mois.

— DÉLAI MOYEN DE PAIEMENT CONSTATÉ DEPUIS 2016

DÉLAIS MOYENS	CATÉGORIE	CONSTATÉ EN 2016	CONSTATÉ EN 2017	CONSTATÉ EN 2018
Délais moyens de paiement de l'offre	Ensemble	1 mois et 1 semaine	1 mois et 2 semaines	1 mois et 3 semaines
	Répartition : maladies bénignes maladies graves ayants droit	2 semaines 3 semaines 1 mois et 2 semaines	1 mois 1 mois et 1 semaine 1 mois et 3 semaines	1 mois 1 mois et 1 semaine 2 mois

DÉPENSES D'INDEMNISATION

Au titre de l'exercice 2018, 301,1 millions d'euros ont été versés, soit une diminution de 11 % par rapport à 2017. Ce résultat est à mettre en

corrélation avec la baisse comparable du nombre d'offres d'indemnisation*.

* Cf. supra le tableau « Évolution du nombre d'offres depuis 2016, tous demandeurs confondus », page 18.

• RÉPARTITION DES SOMMES VERSÉES PAR PATHOLOGIE¹⁵

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

La répartition des dépenses par pathologie évolue peu en 2018.

— RÉPARTITION DES MONTANTS VERSÉS PAR PATHOLOGIE EN 2018 (EN EUROS)

PATHOLOGIE	DÉPENSES 2018	
	EN EUROS	TAUX
Cancer pulmonaire	153 461 583	51,0 %
Mésothéliome	102 561 055	34,0 %
Maladies bénignes	31 332 687	10,4 %
Asbestose	10 156 634	3,4 %
Autres pathologies	3 569 736	1,2 %
TOTAL	301 081 696	100,0 %

Alors que les victimes atteintes de pathologies graves représentent 48,2%¹⁶ des nouvelles victimes connues du FIVA en 2018, les sommes versées au titre de leur indemnisation représentent 85 % de la dépense totale.

La prédominance du poids 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.

Au sein des pathologies graves, un écart important demeure (17 points) entre la part relative des dépenses d'indemnisation des victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire et celles atteintes d'un mésothéliome. Cet écart s'explique quant à lui par :

- un nombre plus important de victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire¹⁷,
- une moyenne d'âge au diagnostic inférieure pour les victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire¹⁸ induisant une dépense plus importante, en application du barème indicatif d'indemnisation du Fonds,
- 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 droit¹⁹.

85 %

du montant total des indemnisations a été versé aux victimes de pathologies graves en 2018.

¹⁵ Les dépenses sont liées pour l'essentiel aux offres du FIVA. Pour une part minoritaire, elles tiennent également compte des majorations d'indemnisation issues des contentieux.

¹⁶ Cf. supra graphiques « Répartition des victimes par pathologie depuis 2016 »

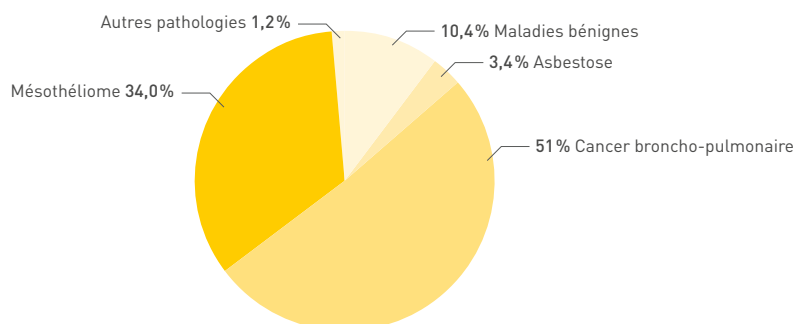
et « Évolution de la répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2009 », pages 12 et 13.

¹⁷ Cf. supra le tableau « Répartition des nouvelles victimes par pathologie depuis 2016 », page 12.

¹⁸ Cf. supra le tableau « Âge des victimes au moment du diagnostic, ventilé par pathologie », page 14.

¹⁹ Cf. supra le tableau « Âge des victimes au moment des diagnostics de mésothéliome et de cancer broncho-pulmonaire en 2018 », page 15.

— RÉPARTITION DES MONTANTS VERSÉS PAR PATHOLOGIE EN 2018



— 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
	NON DÉCÉDÉE	DÉCÉDÉE	
Cancer broncho-pulmonaire	94 776	172 990	152 145
Mésothéliome	97 762	152 061	142 336
Asbestose	20 942	85 675	41 811
Épaississements pleuraux	20 402	36 928	23 043
Plaques pleurales	19 163	30 862	19 711
Autres pathologies	25 358	96 988	48 460

La moyenne des sommes allouées par pathologie reflète la logique des barèmes, médical et d'indemnisation, du FIVA, adoptés par son Conseil d'administration²⁰.

Contrairement aux pathologies bénignes, la moyenne des sommes allouées pour les pathologies graves se rapproche davantage du montant versé aux victimes décédées. Ainsi, 142 336 euros ont été alloués en moyenne aux victimes

atteintes d'un mésothéliome, soit un montant avoisinant celui alloué aux victimes décédées (152 061 euros). Ces résultats confirment que l'instruction par le FIVA des maladies bénignes concerne essentiellement des personnes vivantes, à l'inverse des pathologies graves, dont les dossiers impliquent de nombreuses victimes décédées, auxquelles s'ajoutent les demandes émanant d'ayants droit.

• RÉPARTITION DES SOMMES VERSÉES PAR LE FIVA ENTRE LES TYPES DE BÉNÉFICIAIRES (VICTIMES VIVANTES, ACTIONS SUCCESSORALES, AYANTS DROIT)

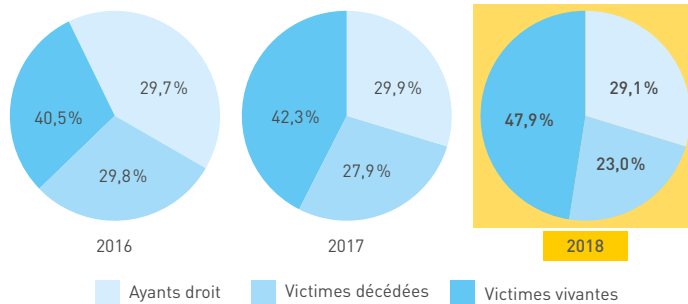
La ventilation des sommes versées par le FIVA dans le cadre de son activité d'indemnisation, hors contentieux et hors rentes, est représentée par les graphiques ci-après. S'agissant des ayants droit, n'est prise en compte que l'indemnisation

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.

²⁰ Barèmes adoptés par délibération du 21 janvier 2003.

* Ce cumul intègre toutes les dépenses versées au sein d'un même dossier, qu'elles concernent les différentes demandes de la victime (aggravation, tierce personne, etc.) ou celles de ses ayants droit (préjudice moral, préjudice économique, etc.).

— RÉPARTITION DES SOMMES VERSÉES ENTRE LES DIFFÉRENTS TYPES DE BÉNÉFICIAIRES DEPUIS 2016



L'augmentation de la part représentative des indemnisations allouées aux victimes vivantes, observée depuis plusieurs années, s'accroît fortement en 2018 (+ 5,6 points), traduisant une prise en charge plus précoce des demandeurs.

L'indemnisation servie aux ayants droit représente quant à elle près de 29,1 % de la dépense et reste stable au regard des années précédentes.

47,9%

c'est la part des indemnisations allouées aux victimes vivantes en 2018.

— RÉPARTITION DES DIFFÉRENTES CATÉGORIES D'AYANTS DROIT DANS LE TOTAL DES SOMMES VERSÉES DEPUIS 2016

LIENS AVEC LA VICTIME	2016	2017	2018
Conjoint ou concubin	42,7 %	42,0 %	44,9 %
Enfants mineurs	5,3 %	4,0 %	3,8 %
Enfants majeurs	28,4 %	32,2 %	29,4 %
Parents	1,6 %	1,3 %	1,2 %
Petits-enfants	16,8 %	15,4 %	15,8 %
Fratric	4,8 %	4,5 %	4,1 %
Autres liens de proximité	0,4 %	0,7 %	0,8 %
TOTAL	100,0 %	100,0 %	100,0 %

La répartition des indemnisations versées par catégorie de demandeur évolue très peu d'une année sur l'autre. Ainsi, la part représentative des sommes allouées aux conjoints des victimes décédées reste prédominante (44,9 %) bien qu'ils ne représentent que 14,8 % des ayants droit en 2018. Au contraire, les sommes allouées aux petits-enfants ne représentent que 15,8 % de la dépense alors qu'ils sont majoritaires au sein des ayants droit (43 %).

Cette situation est le reflet du barème d'indemnisation du Fonds qui prévoit pour le conjoint survivant une réparation plus élevée de ses préjudices personnels²¹ à laquelle s'ajoute l'indemnisation de son éventuel préjudice économique.

Depuis sa création, plus de 100 000 victimes ont saisi le FIVA.

Au 31 décembre 2018, le total cumulé des dépenses d'indemnisation s'élève à 5,893 milliards d'euros²².

+ de 100 000 victimes

ont saisi le FIVA depuis sa création en 2001.

5,893 milliards d'euros

c'est le total cumulé des dépenses d'indemnisation au 31 décembre 2018.

²¹ Cf. annexe 4.

²² Cf. annexe 6.

ACTIVITÉ CONTENTIEUSE

L'activité contentieuse du FIVA recouvre :

- d'une part, la contestation par les victimes et ayants droit des décisions (offre ou rejet d'indemnisation) 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 IV²³ ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite* ».

Traités en interne à 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 Fonds²⁴, l'externalisation a été étendue au cours de l'année 2015 aux contestations les plus courantes. Le service contentieux indemnitaire 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.

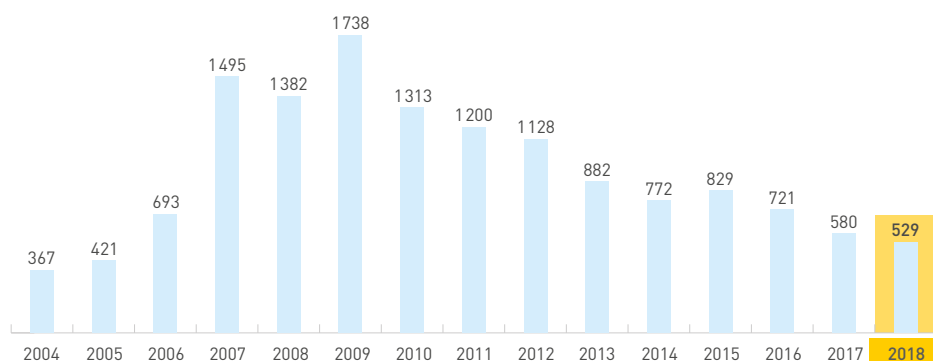
• NOMBRE DE CONTESTATIONS DES DÉCISIONS DU FIVA

Une nouvelle baisse du nombre de recours contre les décisions du Fonds est constatée en 2018 (-8,8 %), avec 529 recours enregistrés contre 580 en 2017. Cette diminution, qui a débuté en 2010, est cependant moins significative que l'année précédente (-19,5 % en 2017) et touche exclu-

sivement les recours traités en interne (-12 %) tandis que les contentieux externalisés au titre d'un taux d'incapacité de 5 % connaissent, quant à eux, une légère augmentation (40 recours contre 27 en 2017).

Une baisse constante depuis 2010 du nombre de recours contre les décisions du Fonds.

— ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CONTENTIEUX INDEMNITAIRES OUVERTS PAR ANNÉE DEPUIS 2003



²³ En application de l'article 53-IV de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, le FIVA dispose d'un délai de six mois pour notifier sa décision.

²⁴ Incluant la contestation du taux d'incapacité de 5 % au profit d'un taux de 8 %.

Le taux de contestation (pourcentage d'offres contestées au regard de l'ensemble des offres

notifiées) se stabilise quant à lui à 6,3% 2018 (+ 0,3 point).

Un taux de contestation stabilisé en 2018.

• RÉPARTITION DES CONTENTIEUX INDEMNITAIRES PAR COUR D'APPEL

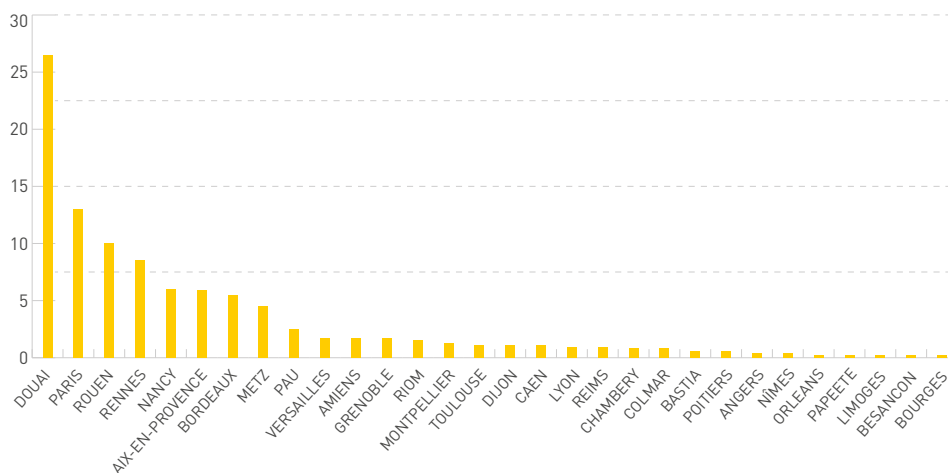
Conformément aux voies de recours fixées par l'article 53-V de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001²⁵, l'ensemble des cours d'appel du territoire de la République française est amené à statuer sur les contestations formées à l'encontre des décisions d'indemnisation du FIVA.

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

concentrés devant les cours d'appel de Douai, Paris et Rouen) dont la répartition évolue légèrement en 2018.

Ainsi, la Cour d'appel de Douai représente à elle seule 26,5% des recours contre 22,9% en 2017. Les Cours d'appel de Paris et de Rouen voient leur part représentative dans le contentieux indemnitaire augmenter en 2018, gagnant respectivement 1,3 et 2,1 points tandis que les autres cours d'appel voient leur part diminuer.

— RÉPARTITION DES RECOURS PAR COUR D'APPEL EN 2018

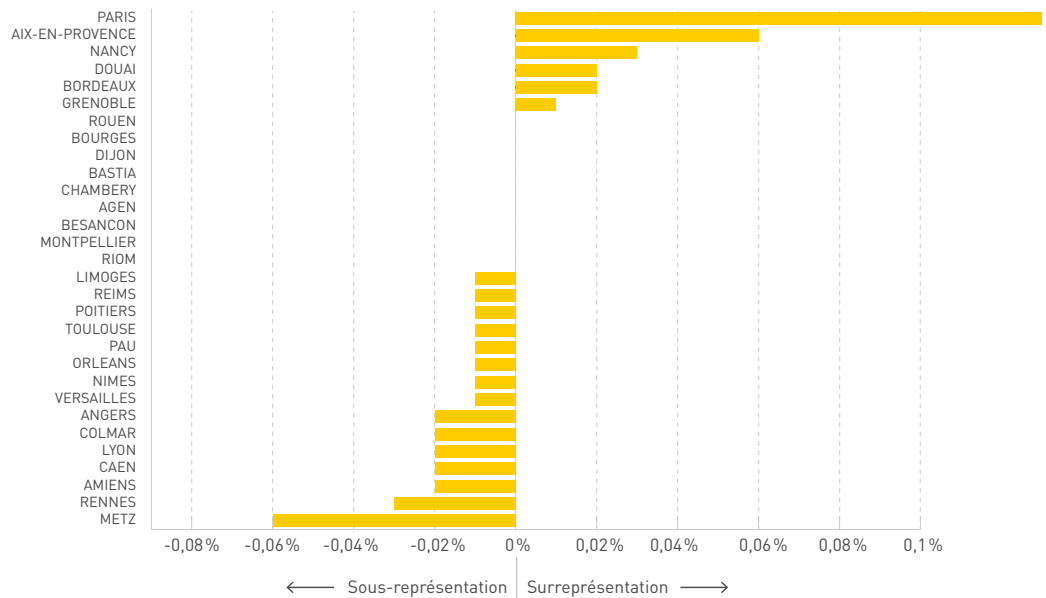


Certaines juridictions sont surreprésentées, comme les cours d'appel de Douai, Paris ou Nancy alors que les recours formés notamment devant

les cours d'appel de Metz et Caen sont très peu nombreux au regard de la population indemnisée par le FIVA dans leur ressort.

²⁵ 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 2018



Les compléments
d'indemnisation alloués par
les cours d'appel restent stables
en 2018, représentant
**4,11% de
la dépense
totale**
des indemnisations.

Zéro euro
engagé par le FIVA au titre des
intérêts de retard en 2018.

• NIVEAU DES INDEMNISATIONS FIXÉES PAR LES COURS D'APPEL

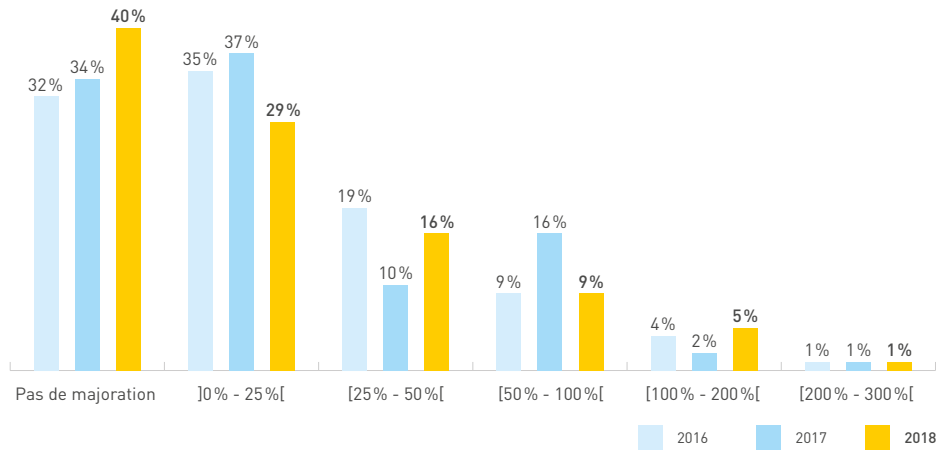
Dans la continuité de la tendance à la baisse initiée en 2014, les compléments d'indemnisation versés par le FIVA, au titre des majorations allouées par les cours d'appel, fléchissent en 2018, passant de 14,5 millions d'euros en 2017 à un peu moins de 12,4 millions d'euros. Cette diminution de 14,5% doit cependant être relativisée au regard de la réduction du nombre de décisions de justice exécutées en 2018 (505 décisions contre 563 en 2017).

Les compléments d'indemnisation alloués par les cours d'appel représentent ainsi 4,11% de la dépense totale liée aux indemnisations (301,1 millions d'euros), soit un résultat stable par rapport aux années précédentes.

Enfin, après une baisse record de 85% de la dépense relative aux intérêts de retard en 2017 (seuls 1 777 euros ayant été versés), aucune dépense n'a été engagée à ce titre en 2018, confirmant la réactivité du FIVA en matière d'exécution des décisions de justice.

S'agissant des victimes directes, la distribution des taux de majoration des offres évolue sensiblement par rapport à l'année précédente. Ainsi, les tranches de majoration supérieures à 25% retrouvent les niveaux constatés en 2016 tandis que la part des offres ayant subi une majoration comprise entre 1 et 25% diminue fortement (-8 points) au profit des offres confirmées par les cours d'appel (+6 points).

— NIVEAU DE MAJORATION DES ARRÊTS RENDUS DEPUIS 2016 SUR DES OFFRES FAITES AUX VICTIMES



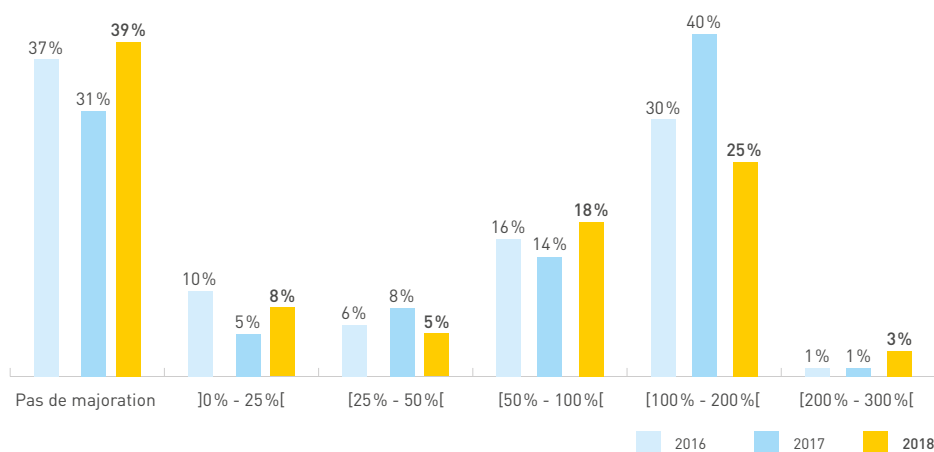
— MONTANT MOYEN DES OFFRES FIVA FAITES AUX VICTIMES, CONCERNÉES PAR UN ARRÊT DE COUR D'APPEL EN 2018

PAS DE MAJORATION	POURCENTAGE DE MAJORATION DU MONTANT DE L'OFFRE DU FIVA				
]0 % - 25 %[]25 % - 50 %[]50 % - 100 %[]100 % - 200 %[]200 % - 300 %[
55 616 €	58 887 €	31 009 €	24 325 €	51 167 €	17 400 €

Conformément aux années précédentes, le taux de majoration décidé par les cours d'appel est d'autant plus élevé que le montant offert par le FIVA est faible.

Comme pour les victimes, la distribution des taux de majoration des offres faites aux ayants droit est similaire à celle observée en 2016.

— NIVEAU DE MAJORATION DES ARRÊTS RENDUS DEPUIS 2016 SUR DES OFFRES FAITES AUX AYANTS DROIT



— MONTANT MOYEN DES OFFRES FIVA FAITES AUX AYANTS DROIT, CONCERNÉES PAR UN ARRÊT DE COUR D'APPEL EN 2018

PAS DE MAJORATION	POURCENTAGE DE MAJORATION DU MONTANT DE L'OFFRE DU FIVA				
	10 % - 25 %]	[25 % - 50 %]	[50 % - 100 %]	[100 % - 200 %]	[200 % - 300 %]
9 004 €	22 409 €	14 809 €	9 265 €	4 164 €	2 399 €

Même si les taux de majoration peuvent paraître importants, il convient d'en relativiser l'impact

financier, les sommes allouées étant largement inférieures à celles offertes aux victimes directes.

Les motifs de contestation des décisions du FIVA restent les mêmes d'une année sur l'autre.

• PRINCIPAUX MOTIFS DE RECOURS

Les principaux motifs de contestation des décisions du FIVA sont sensiblement les mêmes d'une année sur l'autre.

Un recours peut être formé sur différents motifs de contestation à la fois.

— PRINCIPAUX MOTIFS DE RECOURS EN 2018

PRINCIPAUX MOTIFS DE RECOURS	2016	2017	2018
Quantum des préjudices extrapatrimoniaux hors incapacité fonctionnelle	44,2 %	42,1 %	42,6 %
Perte de revenus des victimes et/ou des proches	7,5 %	11,3 %	7,1 %
Assistance d'une tierce personne	7,8 %	9,1 %	11,5 %
Rejet CECEA	5,0 %	6,8 %	5,3 %
Remboursement des frais funéraires	7,8 %	5,5 %	5,9 %
Table de capitalisation	7,8 %	5,5 %	4,0 %
Préjudices nouveaux hors barème (incidence professionnelle, préjudice d'anxiété, etc.)	4,5 %	2,1 %	3,8 %
Valeur du point de rente d'incapacité	2,4 %	1,3 %	0,8 %

Depuis la création du FIVA, le *quantum* des préjudices²⁶ reste le principal motif de contestation des offres. Sa part représentative dans l'ensemble des motifs de recours se stabilise autour de 42 % depuis 2017.

A contrario, les recours engagés à l'encontre de l'évaluation des préjudices patrimoniaux des demandeurs évoluent sensiblement en 2018. Ainsi, le contentieux lié à la perte de revenus enregistre une baisse de 4,2 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 progressent respectivement de 2,4 et 0,9 points.

La contestation des décisions rendues après avis de la CECEA diminue de 1,5 point et la CECEA a vu ses avis confirmés dans 100 % des décisions rendues par les juridictions en 2018.

Par ailleurs, l'application de la prescription décennale visée à l'article 53-III bis de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000, amendé par l'article 92 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, a contribué à l'apparition de nouvelles contestations.

Enfin, les recours formés au titre de demandes d'indemnisation de préjudices hors barème FIVA (incidence professionnelle, préjudice d'anxiété, etc.) ont quasiment disparu, ce qui doit être mis en relation avec la jurisprudence des cours d'appel favorable au FIVA, ce dernier ayant vu sa position confirmée dans 100 % des contentieux en 2018.

S'agissant des pourvois formés devant la Cour de cassation, 20 décisions ont été rendues en 2018²⁷.

²⁶ Préjudices moral, physique, d'agrément et esthétique.

²⁷ Cf. annexe 3 relative à la jurisprudence 2018.

100 %
des avis de la CECEA confirmés
par les juridictions en 2018.

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'en assurer la réparation totale ou partielle dans la limite du montant des prestations à la charge des dites personnes*».

L'action du FIVA, sur le fondement de l'article L.452-1 du Code de la sécurité sociale relatif à

la faute inexcusable de l'employeur, présente un intérêt non seulement pour l'établissement mais également pour les victimes de l'amiante ou leurs ayants droit. Ainsi, si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, la victime peut obtenir le versement d'un complément d'indemnisation prenant la forme d'une majoration de 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 santé²⁸ ou à ses ayants droit en cas de décès²⁹.

• RECOURS ENGAGÉS

En 2018, le nombre de recours engagés a progressé de 1,7% par rapport à l'exercice précédent.

Le FIVA a ainsi exercé **758 recours subrogatoires**, dont :

- 690 recours sur le fondement de la faute inexcusable de l'employeur. Le FIVA a initié l'action dans 48% des recours (+7 points) et est intervenu dans des procédures déjà engagées par les victimes ou les ayants droit dans 52% des cas (59% en 2017),

- 4 interventions dans des procédures en reconnaissance de maladie professionnelle (contestations de refus de prise en charge),
- 64 recours à l'égard d'employeurs publics, concernant des fonctionnaires (jurisprudence Moya-Caville du Conseil d'État³⁰), à l'initiative du FIVA (76 recours en 2017).

— 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	2018
Faute inexcusable de l'employeur	678	600	686	826	774	937	896	680	644	767	667	690
Jurisprudence Moya-Caville (Fonctionnaires)	41	113	131	101	92	136	80	149	166	154	76	64
Reconnaissance de maladie professionnelle	3	3	7	4	0	7	5	6	4	3	2	4
Responsabilité du fait des choses	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	722	716	824	931	866	1081	981	835	814	924	745	758

758

recours subrogatoires exercés par le FIVA en 2018, dont l'essentiel aboutit au stade de la phase amiable.

690

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

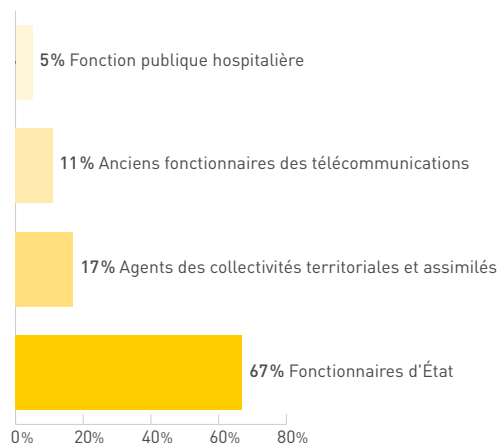
²⁸ La majoration doit suivre l'évolution du taux d'incapacité permanente (Civ.2^e, 14/12/2004, pourvoi 03-30451).

²⁹ 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.

³⁰ 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.

2 862
dossiers de recours encore
actifs au 31 décembre 2018.

— RÉPARTITION DES RECOURS AMIABLES ENGAGÉS EN 2018 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 2018, s'ajoutent les procédures engagées les années précédentes, ainsi que les dossiers en cours d'instruction et ceux en cours d'exécution³¹, de telle sorte qu'au 31 décembre 2018, le nombre de dossiers actifs s'élève à 2 862.

En 2018, les juristes du service ont assisté à 198 audiences sur le territoire 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 16 pourvois formés par les employeurs et/ou les organismes de sécurité sociale. Le FIVA s'est quant à lui pourvu en cassation à l'encontre de 5 arrêts.

³¹ Créances en instance de recouvrement auprès des employeurs et organismes de sécurité sociale.

• DÉCISIONS OBTENUES

L'activité subrogatoire du Fonds a abouti en 2018 à l'obtention de 934 décisions (171 accords amiables et 763 décisions contentieuses). **Près de 8 500 décisions ont ainsi été rendues depuis la création du FIVA.**

Décisions contentieuses

En matière contentieuse, 763 décisions de justice ont été rendues au Fond³² en 2018 (+25%), dans un contexte d'activité judiciaire intense, préparant l'entrée en vigueur, au 1^{er} janvier 2019, de la réforme des juridictions de sécurité sociale³³.

Près de

8 500
décisions

rendues depuis la création
du FIVA.

— ÉVOLUTION DES DÉCISIONS CONTENTIEUSES RENDUES AU FONDS DEPUIS 2010

RÉPARTITION DES DÉCISIONS CONTENTIEUSES AU FONDS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Faute inexcusable de l'employeur	445	475	447	499	581	657	518	605	756
Reconnaissance de maladie professionnelle	2	3	3	3	2	3	3	2	3
Responsabilité du fait des choses	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Jurisprudence Moya-Caville	0	0	1	0	3	2	3	2	4
TOTAL	447	479	451	503	586	662	524	609	763

45% de ces décisions ont été rendues à l'initiative du FIVA (ce dernier ayant engagé le recours) et 55% d'entre elles dans le cadre de procédures auxquelles le FIVA s'est associé, les victimes ou leurs ayants droit ayant initié la procédure.

Si le taux de réussite global est en légère baisse par rapport à l'année précédente (85% contre 90% en 2017), il reste néanmoins à un niveau très élevé.

Enfin, la Cour de cassation a rendu 37 décisions en contentieux subrogatoire³⁴.

Accords de règlement amiable

En 2018, le FIVA a obtenu 171 accords de règlement amiable, concernant aussi bien des fonctionnaires que des salariés relevant du régime de la faute inexcusable (contre 129 en 2017). Seules 17 demandes se sont révélées infructueuses (14 en 2017).

Le taux de réussite des demandes amiables reste ainsi très élevé en 2018, s'établissant à 91% (+1 point).

91%

c'est le taux de réussite des
demandes amiables en 2018.

³² Hors décisions de procédure (radiation, désistement, réouverture des débats, sursis à statuer, etc.).

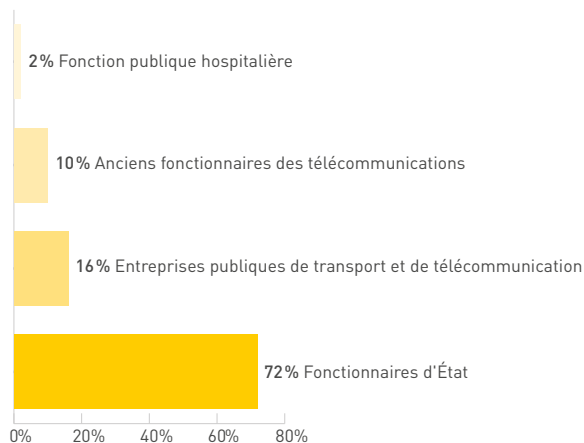
³³ Loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 et décret n° 2018-772 du 4 septembre 2018 : suppression des Tribunaux des affaires de sécurité sociale (TASS), dont la compétence est transférée aux Pôles sociaux des Tribunaux de Grande Instance (TGI).

³⁴ Cf. annexe 3 relative à la jurisprudence 2018.

37 millions
d'euros

c'est le montant des recettes
du contentieux subrogatoire
en 2018.

— RÉPARTITION DES RÈGLEMENTS AMIABLES EN 2018



L'exécution des protocoles conclus en 2013 et 2014 avec le Ministère de la Défense, visant le remboursement par ce dernier, en sa qualité

d'employeur, des sommes dues au Fonds, s'est poursuivie en 2018.

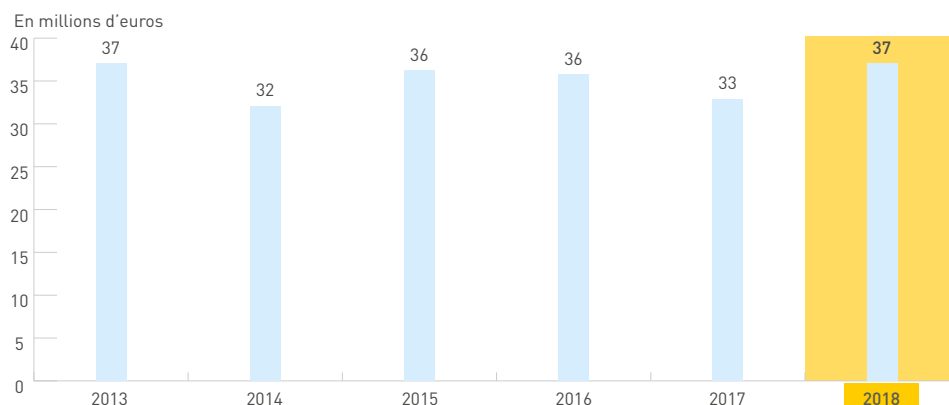
• RECETTES ET COMPLÉMENTS D'INDEMNISATION

Recettes du contentieux subrogatoire en 2018

Pour la sixième année consécutive, les recettes se maintiennent à un niveau supérieur à 30 millions d'euros. Progressant de 12,6 %, elles atteignent 37 millions d'euros en 2018, se répartissant comme suit :

- 27,3 millions d'euros obtenus au titre des actions subrogatoires engagées devant les juridictions de sécurité sociale,
- 9,4 millions d'euros obtenus sur le fondement de la jurisprudence Moya-Caville,
- 310 644,76 euros de remboursement des frais de procédure.

— ÉVOLUTION DES RECETTES DE L'ACTIVITÉ SUBROGATOIRE DEPUIS 2013 (EN MILLIONS D'EUROS)



Compléments d'indemnisation

L'efficacité de l'action subrogatoire 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 du capital ou de la 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.

En cas de décès de la victime, outre les sommes dues au titre de l'action successorale, le complément d'indemnisation est constitué d'une majoration des rentes d'ayant droit ou d'un versement d'une indemnisation complémentaire à la succession.

En 2018, plus de 54 % des décisions exécutoires favorables obtenues à l'initiative du FIVA ont abouti à la perception, par les victimes ou leurs ayants droit, d'au moins un complément d'indemnisation.

Sur l'ensemble des décisions de justice rendues, le FIVA a obtenu 374 compléments d'indemnisations (+6 % par rapport à 2017), se répartissant comme suit :

- 136 majorations de rente pour les victimes (130 en 2017),
- 137 majorations de rente pour des ayants droit (122 en 2017),
- 101 indemnisations complémentaires à percevoir par les héritiers des victimes (102 en 2017).

Par ailleurs, 333 décisions de justice concernant des victimes vivantes ont précisé que la majoration allouée suivra le taux d'incapacité en cas d'aggravation (302 en 2017), et 314 décisions ont précisé qu'en cas de décès imputable à la maladie professionnelle, le principe de la majoration restera acquis au conjoint survivant (288 en 2017).

Plus de la moitié

des décisions aboutissent à un complément d'indemnisation pour les demandeurs.

374

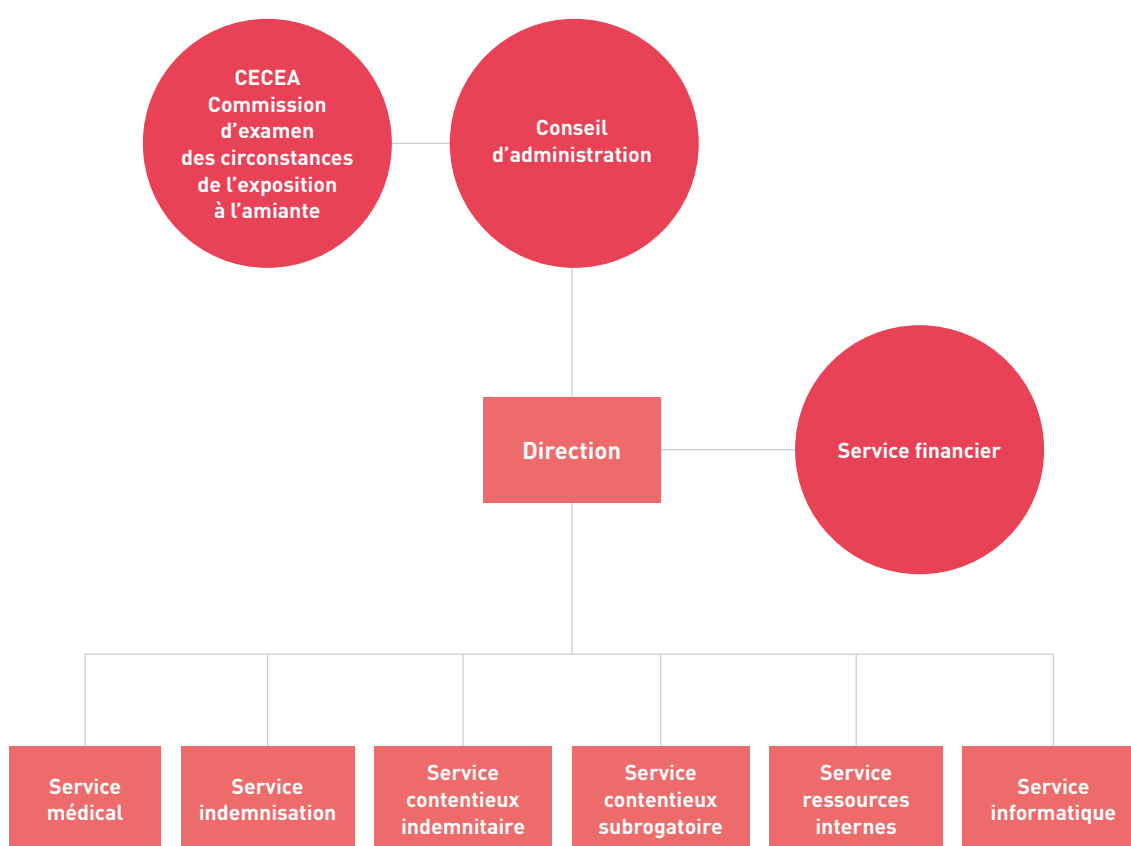
compléments d'indemnisations obtenus par le FIVA sur l'ensemble des décisions de justice rendues.

³⁵ Essentiellement des conjoints survivants.



FONCTIONNEMENT DU FIVA

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.

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 précise, 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 procé-*

dures, 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 ».

Conformément au texte en vigueur³⁶, le Conseil d'administration s'est réuni à trois reprises au cours de l'année 2018 et a adopté neuf délibérations³⁷.

PRINCIPALES DÉLIBÉRATIONS ADOPTÉES

S'agissant de l'activité du FIVA, le Conseil d'administration a approuvé au cours des séances des 15 mai et 20 novembre 2018 :

- le rapport d'activité pour l'exercice 2017,
- l'annexe sur le contrôle interne budgétaire et comptable pour 2017.

Par ailleurs, le Conseil d'administration a adopté six délibérations relatives aux **questions budgétaires et financières de l'établissement**.

Ainsi, au terme de la séance du 12 mars 2018, ont été approuvés :

- le compte financier du FIVA pour l'exercice 2017,
- l'affectation comptable des résultats du compte financier 2017.

Lors de la séance du 20 novembre 2018, le Conseil d'administration a :

- adopté le budget prévisionnel pour l'année 2019 pour un montant de 368 millions d'euros. Pour la première fois, les dépenses d'intervention du FIVA ont été intégrées au champ d'application de la gestion budgétaire et comptable publique (GBCP), impliquant des crédits limitatifs et un budget présenté en autorisations d'engagement

(AE) et crédits de paiement (CP). Le montant total des produits et subventions prévu dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 est fixé à 351,8 millions d'euros, dont 260 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 33,5 millions d'euros et des reprises sur provisions, évaluées à 50,5 millions d'euros.

- approuvé l'admission en non-valeur de deux créances irrécupérables pour un montant total de 2 382,41 euros, nées de la disparition de leur débiteur.

Enfin, en matière d'instance représentative du personnel, le Conseil d'administration a approuvé à l'unanimité la modification des dispositions de la délibération du 24 janvier 2006 relatives à la représentation du personnel contractuel au sein de la Commission Consultative Paritaire (CCP) afin de les mettre en conformité avec le décret n° 2017-1201 du 27 juillet 2017 relatif à la représentation des femmes et des hommes au sein des organismes consultatifs de la fonction publique.

GROUPES DE TRAVAIL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le projet de rapport d'activité pour l'exercice 2017 a été examiné par un groupe de travail réuni le 12 mars 2018.

³⁶ Article 5 du décret n°2001-963 du 23 octobre 2001.

³⁷ Dont 3 procès-verbaux de séances du Conseil d'administration.

GESTION ADMINISTRATIVE ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES

QUALITÉ DU SERVICE RENDU

• COMMUNICATION À DESTINATION DES VICTIMES ET DES AYANTS DROIT

Prestation téléphonique externalisée³⁸

L'année 2018 a été marquée par le renouvellement du marché relatif à l'externalisation des appels téléphoniques du FIVA. Attribué au précédent prestataire, le pilotage stratégique du marché s'est ainsi poursuivi avec la société ARVATO. Les comités mensuels de suivi opérationnel, organisés téléphoniquement, et les comités trimestriels de pilotage, réalisés pour moitié sur site, ont été reconduits. En outre, afin de garantir la qualité de la réponse téléphonique et d'accroître la qualité du service rendu, un comité d'écoutes est organisé mensuellement avec le prestataire et des écoutes aléatoires hebdomadaires sont réalisées par le FIVA.

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, un dispositif de suivi personnalisé a été mis en place en 2015.

Ce dispositif est proposé aux victimes atteintes de pathologies graves :

- dont le caractère professionnel a été reconnu par le régime général et les régimes spéciaux de la sécurité sociale,
- dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante.

En 2018, 426 nouvelles victimes ont ainsi bénéficié d'un accompagnement personnalisé dans le suivi du traitement de leur demande d'indemnisation, représentant un taux d'adhésion de près de 100 % (une seule victime ayant refusé d'adhérer au dispositif).

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.

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,
 - le questionnaire concernant l'exposition à l'amiante,
 - 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, 1 420 nouveaux comptes ont été ouverts en 2018.

02

426

nouvelles victimes ont bénéficié d'un accompagnement personnalisé dans le suivi du traitement de leur demande d'indemnisation en 2018.

www.fivadirect.fr

1 420

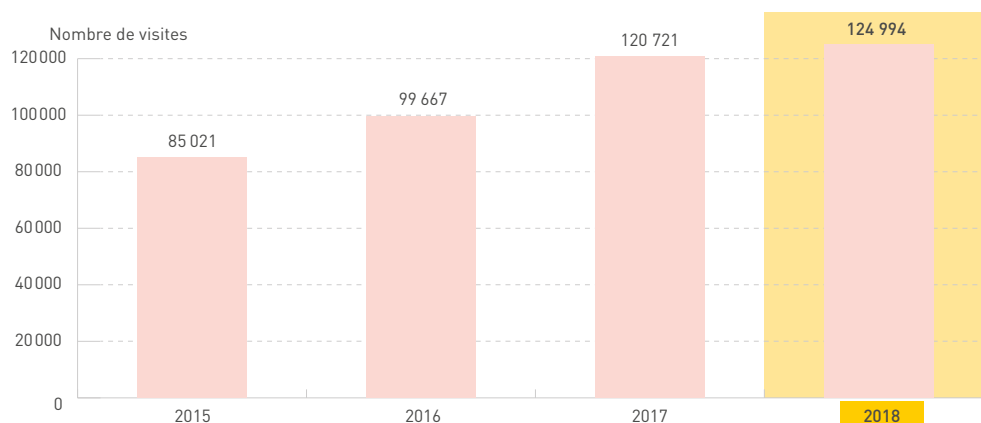
nouveaux comptes ouverts en 2018 sur ce site de suivi du traitement des demandes : une fréquentation en hausse de

2,8%.

³⁸ Depuis septembre 2012, le FIVA a mis en place une plateforme de service téléphonique externalisée. Le service est joignable du lundi au vendredi de 9h30 à 18h. Les appelants peuvent aussi solliciter un rappel de la part d'un téléconseiller via un service de messagerie vocale accessible le samedi matin.

www.fiva.fr
+ 47 %
 de fréquentation depuis 2015.

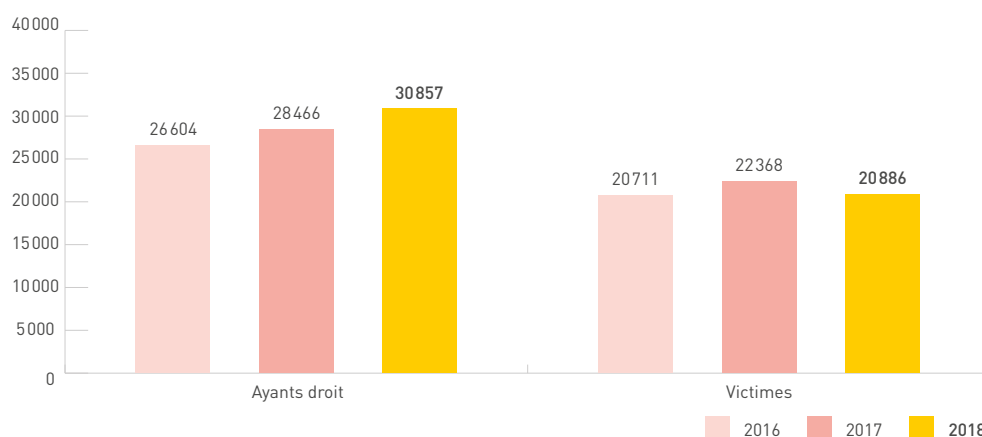
— ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENTATION DU SITE WWW.FIVA.FR DEPUIS 2015



La fréquentation du site Internet suit la tendance à la hausse observée depuis plusieurs années,

atteignant 124 994 visites en 2018 (+47% depuis 2015).

— ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENTATION DU SITE WWW.FIVADIRECT.FR DEPUIS 2015



La fréquentation du site a légèrement progressé en 2018 (+ 2,8%) notamment du fait de la hausse des visites de la part des ayants droit (+ 8,5%).

Enquête de satisfaction 2018

Les résultats de l'enquête de satisfaction, menée en 2018 par l'Institut Médiamétrie auprès des victimes et ayants droit indemnisés par le FIVA, confirment le niveau élevé de la qualité de service de l'établissement avec un taux de satisfaction globale.

97 %
 des victimes et ayants droit se
 déclarent satisfaits de la qualité
 du service rendu.

— PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE DE SATISFACTION 2018

86 % considèrent que le formulaire de demande d'indemnisation est un document facile à remplir (86 % des victimes et 85 % des ayants droit).	95 % estiment qu'il est facile de joindre un téléconseiller du FIVA (97 % des victimes et 93 % des ayants droit).	96 % sont satisfaits de l'entretien téléphonique tant pour l'amabilité que pour l'efficacité de l'interlocuteur.
96 % des victimes et ayants droit interrogés jugent que d'une manière générale les courriers du FIVA sont clairs.	76 % estiment que le délai de réponse à leur demande d'indemnisation a été rapide (80 % des victimes et 74 % des ayants droit).	85 % jugent que le délai de paiement de l'offre a été rapide (94 % des victimes et 78 % des ayants droit).
85 % des répondants jugent que le contenu de leur compte <i>Fivadirect</i> est clair.	94 % des répondants sont satisfaits de la personnalisation du service rendu par le FIVA (98 % des victimes et 90 % des ayants droit).	97 % des répondants sont satisfaits de la qualité du service rendu par le FIVA (98 % des victimes et 96 % des ayants droit).

Les victimes et ayants droit ont également été interrogés sur les éventuelles améliorations que le FIVA pourrait apporter au processus d'indemnisation. Un certain nombre d'entre eux ont regretté un manque de communication sur l'existence du FIVA et sur les droits des victimes notamment. Ces suggestions ont conforté le FIVA dans son choix de faire de l'accès au droit un axe prioritaire de

son prochain contrat d'objectifs et de performance (COP) prévu pour la période 2019 - 2021.

Dans un objectif d'amélioration constante du service rendu par ses agents, le FIVA entend poursuivre ses enquêtes de satisfaction en vue d'adapter ses actions aux besoins des victimes et des ayants droit.

• CONTRÔLE INTERNE

L'année 2018 a été marquée par le renforcement du dispositif de contrôle interne et le déploiement du contrôle interne budgétaire (CIB) en application de l'article 215 du décret relatif à la Gestion budgétaire et comptable publique (GBCP)³⁹ du 7 novembre 2012.

Documentation

Le FIVA a poursuivi son action de contrôle interne au cours de l'année 2018. Chacun des onze processus dispose d'un *plan de maîtrise des risques*. Par ailleurs, les *organigrammes fonctionnels nominatifs* (OFN), visant à recenser et clarifier les responsabilités de chaque acteur dans la conduite de ses activités, ont été actualisés.

En outre, les **39 procédures et 32 modes opératoires** sont accessibles 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 déployé vise, dans une logique d'amélioration continue de la qualité du service rendu, à mettre en œuvre les actions correc-

tives nécessaires au sein des services « métier » :

- **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 préavis de l'agence comptable⁴⁰. Par ailleurs, les décisions à fort enjeu financier ou stratégique font l'objet d'un contrôle renforcé.
- **Processus contentieux indemnitaire** : les contrôles portent 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.

En 2018, le dispositif de contrôle interne est renforcé et le contrôle interne budgétaire déployé.

³⁹ Décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012.

⁴⁰ 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 préavis de l'agent comptable du FIVA.

Le résultat de ces différents contrôles fait l'objet d'une restitution et d'une discussion lors de la réunion périodique du **comité de contrôle interne** au cours de laquelle sont définis, collégialement, les axes d'améliorations et les éventuelles actions correctives à engager (modifications de procédures ou modes opératoires existants, formation du personnel, renforcement de la documentation existante...).

Déploiement du contrôle interne budgétaire (CIB)

En 2018, le FIVA a initié le déploiement du contrôle interne budgétaire (CIB) qui vise à « maîtriser les risques afférents à la poursuite des objectifs de qualité de la comptabilité budgétaire et de soutenabilité de la programmation et de son exécution »⁴¹.

SERVICE INDEMNISATION

Le service indemnisation du FIVA assure le traitement des demandes d'indemnisation des victimes et des ayants droit, de la réception des demandes à la notification des décisions.

Conformément aux dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, la priorité du service est de respecter le délai légal de six mois imparti au FIVA pour présenter une décision aux victimes et ayants droit qui le saisissent. En outre, et ce depuis 2014, l'accès au droit et l'amélioration de la qualité du service rendu sont au cœur des actions menées par ce service.

INFORMATIQUE

La sécurisation des données numériques du FIVA, de son système d'information et, plus particulièrement, celle du fonctionnement de la salle informatique ont été au cœur des priorités du service informatique en 2018. Ainsi, les matériels assurant le bon fonctionnement de la salle des machines ont été renouvelés et le FIVA a engagé des travaux de mise en conformité au regard de la nouvelle réglementation concernant la protection des données à caractère personnel (Règlement RGPD)⁴².

Par ailleurs, les marchés suivants ont été renouvelés :

Dans ce contexte, le FIVA a testé les outils qui seront utilisés dans le cadre de la généralisation du CIB à l'ensemble des processus :

- **La cartographie des risques** : recense tous les risques d'un processus. Leurs gravité et probabilité sont ensuite évaluées au regard des moyens de maîtrise existants. Cet outil permet d'apprécier l'efficacité du dispositif en place et d'en déterminer les axes d'amélioration, formalisés par un plan d'action.
- **L'échelle de maturité de la gestion des risques** : donne une vision globale de la sécurisation d'un processus à travers l'évaluation de quatre axes : le pilotage, l'organisation, la documentation et la traçabilité.

Ces outils seront actualisés annuellement afin de mesurer les progrès réalisés et de définir les nouveaux plans d'action soutenant la démarche d'amélioration continue dans laquelle s'inscrit le FIVA.

Ainsi, un nouveau formulaire d'indemnisation⁴³ à destination des ayants droit, détaillant l'ensemble des postes de préjudices indemnifiables, a été approuvé par le Conseil d'administration du FIVA le 7 novembre 2017 et diffusé à compter du 1^{er} janvier 2018.

Ce renforcement de l'information s'est traduit par un quasi-doublement des demandes supplémentaires formulées par les ayants droit (10,4 % des demandes en 2017 contre 19,5 % en 2018)⁴⁴.

- le marché public pour la maintenance applicative du logiciel métier SICOF⁴⁵ a été reconduit auprès du même prestataire pour une durée d'un an renouvelable une fois,
- le marché public assurant l'hébergement du module WEB du site www.fivadirect.fr a été renouvelé pour une durée de 4 ans. Cet hébergement assure la sécurité de fonctionnement du logiciel ainsi que celle des données déposées par les utilisateurs.

Enfin, un effort soutenu a été porté sur la numérisation du circuit de validation des décisions et sur l'optimisation de la qualité de lecture des documents numérisés.

⁴¹ Article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la Gestion budgétaire et comptable publique.

⁴² La notice accompagnant le formulaire a également été actualisée et approuvée par le Conseil d'administration.

⁴³ Demandes d'indemnisation relatives au recours à la tierce personne, à la réparation du préjudice économique, au remboursement des frais médicaux restés à charge, etc...

⁴⁴ Règlement (UE) n° 2016/679, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, dit règlement général sur la protection des données.

⁴⁵ SICOF (pour Système d'Information Commun ONIAM-FIVA) est l'outil métier du FIVA qui permet de suivre et traiter numériquement la demande ainsi que de sécuriser les opérations de chiffrages. Cet outil est aujourd'hui entièrement développé et financé par le FIVA, l'ONIAM ayant souhaité quitter le projet. Il a en conséquence été renommé Système d'Information Collaboratif du FIVA.

GESTION ADMINISTRATIVE DE L'ÉTABLISSEMENT

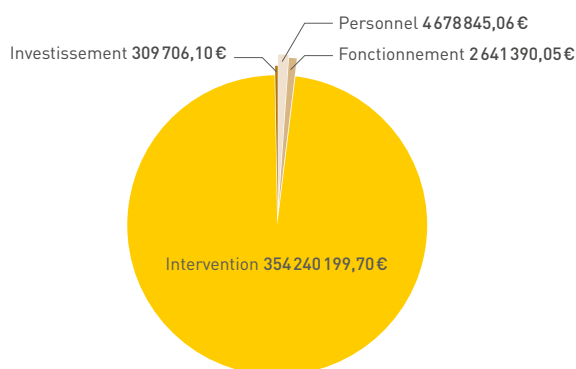
• DÉPENSES DE GESTION ADMINISTRATIVE

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 gestion courante (enveloppe de personnel et de fonctionnement) que sur ceux de l'investissement ou de l'indemnisation.

Hors dépenses d'investissement, les charges atteignent 361,6 millions d'euros. Les dépenses de gestion administrative s'élèvent quant à elle à 7,64 millions d'euros, soit 2,11 % des dépenses totales du FIVA (+0,16 point). Ces résultats mettent en évidence une gestion maîtrisée.

En 2018, les dépenses totales du FIVA s'élèvent à 362 millions d'euros⁴⁶ contre 399,7 millions d'euros en 2017.

— RÉPARTITION DES DÉPENSES DE GESTION ADMINISTRATIVE PAR ENVELOPPES EN 2018



La consommation globale des dépenses sur l'exercice 2018 s'élève à 96,18 % du budget initial voté par le Conseil d'administration du 7 novembre 2017.

• EFFECTIFS ET DÉPENSES DE PERSONNEL⁴⁷

Le plafond d'emploi autorisé par le budget 2018, hors personnel mis à disposition, a été fixé à hauteur de 75 ETPT⁴⁸ (77 pour 2017).

— RÉPARTITION ET DÉCOMPTÉ DE L'EFFECTIF DU FIVA

EFFECTIF	ETP 2018		ETPT 2018	
	AUTORISÉ	RÉALISÉ	AUTORISÉ	RÉALISÉ
Effectif sous plafond	77	73	74	68,91
Effectif hors plafond	1	-	1	-
Sous-total	78	73	75	68,91
Effectif mis à disposition	1	1	1	1
TOTAL GÉNÉRAL	79	74	76	69,91

⁴⁶ Correspond au total des charges constatées sur les quatre enveloppes de fonctionnement, d'intervention, d'investissement et de personnel.

⁴⁷ L'ensemble des informations et données sociales fait par ailleurs l'objet d'un développement détaillé dans le bilan social annuel.

⁴⁸ Équivalent temps plein travaillé.

362 millions d'euros,

c'est le montant total des dépenses du FIVA.

L'exécution du plafond d'emploi en ETP et ETPT, par rapport au cadre budgétaire autorisé, est significative d'une gestion maîtrisée puisqu'elle s'établit à 68,91 ETPT en 2018, pour 75 autorisés. Cet écart demeure, dans la continuité de la gestion précédente, lié aux différents délais d'intégration du fait des mouvements de personnel ainsi qu'à l'organisation choisie du temps de travail. En effet, les temps partiels et

congés parentaux ont concerné 12 agents en 2018, soit 15% de l'effectif présent. L'impact de ces temps choisis est très significatif sur l'utilisation moindre du plafond d'emploi (-3,33 ETPT), l'effectif du FIVA étant majoritairement féminin (72% en 2018 contre 75% en 2017) ; la répartition femmes/hommes demeurant stable depuis la création de l'établissement.

— DÉPENSES DE PERSONNEL DE 2014 À 2018 (EN MILLIONS D'EUROS)

DÉPENSES DE PERSONNEL	2014	2015	2016	2017 ⁴⁹	2018
Comptes 63 et 64*	4,58	4,812	4,752	4,778	4,732
	+ 7,16 %	+ 5,07 %	- 1,25 %	0,55 %	- 0,96 %

En 2018, le niveau des dépenses de personnel évolue à la baisse (-0,96%, soit 46 000 €). Cet infléchissement s'explique en partie par l'évolution à la baisse de l'ETPT (-3,5%).

Par ailleurs, la masse salariale et les dépenses liées au personnel, rapportées au budget global du FIVA, restent très stables, représentant 1,29% en 2018, contre 1,19% en 2017.

• FORMATION

La formation professionnelle continue au sein de l'établissement est un levier important du développement des compétences et du savoir-faire des personnels.

Les axes de formation, reconduits en 2018, se déclinent comme suit :

- une démarche d'amélioration de 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 2016 À 2018

FORMATION	2016	2017	2018
Taux de réalisation du plan de formation	82%	75%	77%
Nombre d'actions de formation	86,5	85	81
Nombre d'agents bénéficiaires d'une formation	76	69	64
Taux d'accès à la formation (effectif formé / effectif présent en 2018)	80%	75%	79%
Nombre total d'heures de formation	1 825	1 563	1 693
Formation interne / intra	821,5	623	512
Formation externe	1 003,5	940	710
Formation e-learning	0	0	471
Nombre moyen d'heures de formation par agent	24	22,6	26,4
Budget engagé (coûts pédagogiques)	138 080 €	90 011 €	99 347 €

Les actions de formation réalisées en 2018 ont été déclinées dans la continuité des plans de formation précédents et des demandes recensées dans le cadre collectif et individuel, notamment lors des entretiens annuels d'évaluation.

En 2018, le taux de réalisation du plan s'est établi à hauteur de 77% (+2 points). Dans ce contexte, la mise en œuvre d'un dispositif d'E-learning a été engagée, permettant d'individualiser les modalités et rythmes de formation.

⁴⁹ Données révisées.

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

• MARCHÉS PUBLICS

Onze procédures de marchés publics ont été conclues en 2018, contre neuf en 2017.

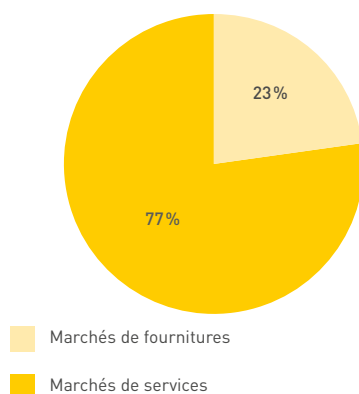
Ainsi, au 31 décembre 2018, 41 marchés publics étaient en cours d'exécution afin de couvrir les besoins du FIVA et de concourir à son fonctionnement régulier.

L'activité 2018 du service de l'achat public a notamment été marquée par le renouvellement des accords-cadres suivants :

- la gestion externalisée de la permanence téléphonique et du dispositif de suivi personnalisé du FIVA,
- l'assistance juridique et la représentation en justice dans le cadre des actions contentieuses du Fonds (contentieux indemnitaire et subrogatoire).

De nouveaux contrats ont également été conclus pour l'infogérance du site www.fivadirect.fr, l'entretien courant des locaux, l'accueil physique et téléphonique ainsi que la gestion intégrée des courriers.

— RÉPARTITION DES MARCHÉS EN COURS D'EXÉCUTION



ACTIVITÉ DU PÔLE MÉDICAL DU FIVA

En 2018, le service médical était composé d'un médecin coordonnateur à temps plein et de quatre 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 et entretient des partenariats avec la direction des risques professionnels (DRP) de la CNAM⁵⁰ ou Santé Publique France⁵¹.

⁵⁰ 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.

⁵¹ 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 (IIIMTPIF). 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 2018, le service médical a rendu 9745 avis concernant 5 541 dossiers. ”

167

expertises demandées
par le service médical
du FIVA en 2018.

“ 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. ”

• 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 offres.

Dans une démarche d'accélération du passage au traitement numérique de dossiers, la procédure d'évaluation médicale dématérialisée utilisée pour les dossiers de pathologies bénignes a été étendue à certains dossiers de pathologies graves⁵².

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.

Par ailleurs, le service médical peut être amené, en fonction des dossiers, à solliciter l'avis du groupe Mésopath ou à recourir à son réseau d'experts (31 docteurs et professeurs répartis sur le territoire national). Dès lors, comme le service indemnisation, le service médical est tributaire des délais exogènes liés à la saisine de ces experts.

• EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX

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

En outre, le service médical représente le FIVA lors des opérations d'expertises médicales

En 2018, le service médical a rendu 9745 avis concernant 5 541 dossiers.

Si la diminution de 7,2% des dossiers traités doit être mise en relation avec la baisse constatée de l'enregistrement de nouveaux dossiers (-5,5%) cumulée au délai d'instruction et de recueil de pièces médicales préalable à toute saisine du service médical, la forte progression du nombre d'avis rendus (+19,2%) s'explique par une demande beaucoup plus soutenue de préjudices supplémentaires, du fait de la mise en œuvre du nouveau formulaire ayant droit.

Le service médical a eu recours à **167 expertises** en 2018 (-21,2%). La baisse continue du nombre d'expertises reflète l'amélioration du niveau d'expertise du service liée au recrutement d'un pneumologue et au renforcement de la collaboration avec le service médical de l'Assurance maladie. Par ailleurs, le renouvellement des conventions passées avec les experts a été réalisé.

Comme en 2017, les **demandes d'avis auprès du groupe Mésopath**, s'agissant des mésothéliomes non pris en charge au titre de la législation sur les risques professionnels, ont légèrement diminué en 2018 (248 en 2018 contre 277 en 2017). La déclaration obligatoire des mésothéliomes⁵³ permettant une meilleure prise en charge des victimes en amont de la saisine du FIVA explique la diminution du recours au groupe Mésopath.

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 16 contentieux indemnitaires et 3 contentieux subrogatoires en 2018.

processus et de renforcement de la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit.

SERVICE FINANCIER

Le service financier est engagé depuis plusieurs années dans une démarche de simplification des

⁵² Dossiers de victimes atteintes d'un mésothéliome ou d'un cancer broncho-pulmonaire reconnu au titre de la législation sur les risques professionnels et pour lesquels un taux de 100% a été attribué.

⁵³ 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, à l'éventuelle phase d'exécution des décisions de justice) et celui des rentes.

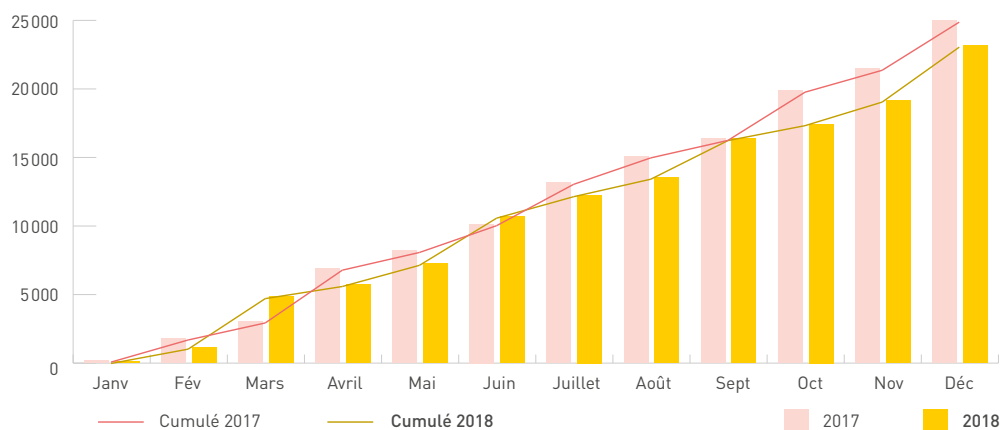
Traitement des dossiers d'indemnisation

Les dossiers sont transmis au service financier dès réception des pièces nécessaires à la mise en paiement des sommes dues aux victimes ou à leurs ayants droit après acceptation des offres d'indemnisation notifiées par le FIVA ou en exécution des obligations juridiques nées du traitement des dossiers provenant du service contentieux indemnitaire.

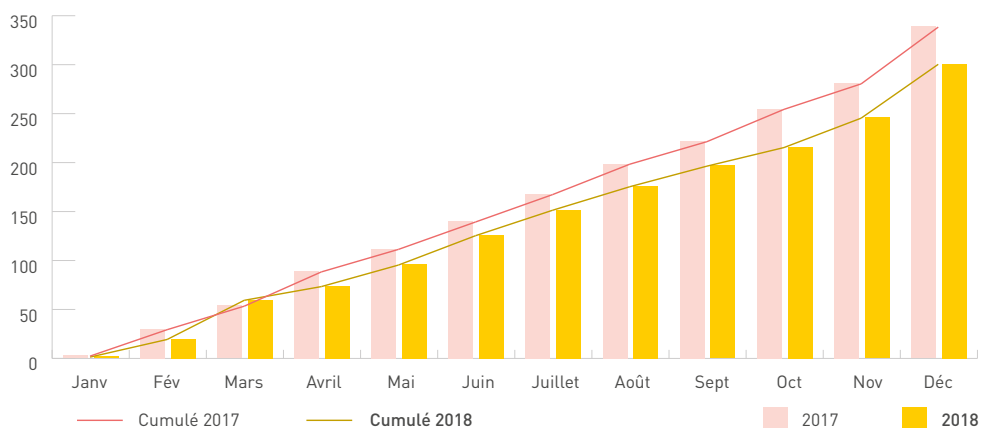
Après vérification des pièces justificatives, les agents du service financier procèdent à l'ordonnancement des demandes de paiement d'indemnisation. Dans le respect du principe réglementaire de la séparation des activités d'ordonnancement et de mise paiement⁵⁴, ils transmettent ensuite les demandes de 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 2017 et 2018.

— ÉVOLUTION DU NOMBRE DE DÉPENSES D'INDEMNISATION MISES EN PAIEMENT



— ÉVOLUTION DU MONTANT DES DÉPENSES D'INDEMNISATION MISES EN PAIEMENT (EN MILLIONS D'EUROS)



⁵⁴ 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 €
= versement annuel.

Si le montant de la rente est
> à 2 000 €
= versement trimestriel.

Traitement des rentes

Certaines offres faites aux victimes prévoient le versement d'une rente. Cette dernière est servie annuellement si son montant annuel se situe entre 500 et 2000 euros ou trimestriellement au-delà⁵⁵. 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.

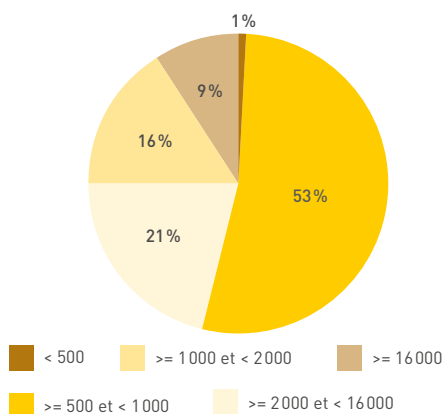
Au 31 décembre 2018, le service financier suit 4730 dossiers de rentes, soit 92 de plus qu'en 2017.

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 est quant à elle répartie sur 440 dossiers de rentes, soit près de 9% des dossiers, correspondant à une part identique à celle observée en 2017.

— RÉPARTITION DES RENTES FIVA AU 31 DÉCEMBRE 2018 SELON LEUR MONTANT (EN EUROS)

MONTANT ANNUEL DES RENTES	TAUX (%)	NOMBRE DE RENTES
< 500	1 %	50
≥ 500 et < 1 000	53 %	2 490
≥ 1 000 et < 2 000	16 %	778
≥ 2 000 et < 16 000	21 %	972
≥ 16 000	9 %	440
Total	100 %	4 730

— RÉPARTITION DES RENTES SELON LE MONTANT EN EUROS



L'utilisation du logiciel métier SICOF fiabilise le processus de traitement des rentes en automatisant les calculs de revalorisation et les

propositions d'ordonnancement des demandes de paiement émises.

⁵⁵ 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, liquidées par l'ordonnateur avant émission et comptabilisation.

Activité dépenses

Le service financier intervient en amont et en aval du processus d'indemnisation.

Néanmoins, après plusieurs années de pratique et conformément au réaménagement opéré en 2013 de la pré-validation de certains dossiers⁵⁶, le FIVA a mis en œuvre une recommandation d'audit⁵⁷ 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, notamment les propositions d'indemnisation des préjudices moraux subis par les ayants droit et les remboursements de frais sur factures acquittées.

Toutefois, dans un souci permanent de vérifier la réalité des offres d'indemnisation émises, il en opère (par le biais du service de contrôle interne), une supervision mensuelle aléatoire, par un contrôle *a posteriori*.

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

Ainsi, au titre de la gestion 2018, le service financier a procédé au contrôle de 26 837 demandes de paiement (-6,17%) dont 24 853 au titre des dépenses d'indemnisation.

Activité recettes-recouvrement

En 2018, 1 097 dossiers (+23%) ont donné lieu à l'émission d'ordres à recouvrer, représentant une valeur globale de 38,04 millions d'euros contre 33,4 millions d'euros en 2017 (+14%).

— ÉVOLUTION DES ORDRES À RECOUVREUR, CLASSÉS PAR NATURE, EN NOMBRE ET EN VALEUR (EN EUROS)

NATURE DES ORDRES DERECOUVREMENT ÉMIS	2017				2018			
	NBRE DOSSIERS	TAUX	MONTANTS	TAUX	NBRE DOSSIERS	TAUX	MONTANTS	TAUX
Décisions justices-cadre subrogatoire	440	49 %	23 200 856,29	69 %	471	43 %	27 304 834,67	72 %
Accord amiable cadre subrogatoire	123	14 %	9 380 167,20	28 %	179	16 %	9 420 633,84	25 %
Frais de procédures	267	30 %	283 450,00	1 %	322	29 %	310 644,76	1 %
Ordres pour recouvrement des indus	62	7 %	547 688,96	2 %	125	11 %	1 007 314,20	3 %
TOTAUX	892	100 %	33 412 162,45	100 %	1 097	100 %	28 043 427,47	100 %

⁵⁶ Taux d'incapacité de 5 % (barème FIVA).

⁵⁷ 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 (prévisa).

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 missions :

- d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation relatifs aux maladies ni prises en charge au titre de la législation des risques professionnels, ni valant justification de l'exposition à l'amiante⁵⁸,
- 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 2014⁵⁹ et 18 mai 2017⁶⁰,
- de deux ingénieurs-conseils⁶¹ et de deux praticiens hospitaliers⁶², ainsi que de leurs suppléants, 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,
- les cas de mise en évidence d'une exposition non professionnelle, lorsque la maladie ne vaut pas justification d'exposition à l'amiante⁶³,
- les cas des maladies pour lesquelles le lien avec l'amiante n'est pas établi en l'état actuel des connaissances scientifiques.

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 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.

⁵⁸ Arrêté précité du 5 mai 2002.

⁵⁹ 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.

⁶⁰ 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.

⁶¹ Deux personnes ayant des connaissances particulières dans l'appréciation du risque lié à l'exposition à l'amiante.

⁶² 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.

⁶³ 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 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.

Rôle de la CECEA :

- permettre l'éventuel accès à un système de réparation aux victimes dépourvues de régime obligatoire de réparation des risques professionnels (artisans, commerçants, entrepreneurs, professions libérales, etc.),
- faire bénéficier d'un nouvel examen de leur situation après un refus de prise en charge au titre des maladies professionnelles.

• ACTIVITÉ DE LA CECEA

En 2018, 531 nouveaux dossiers ont été transmis au secrétariat de la CECEA en vue de leur instruction avant examen par la commission.

— ÉVOLUTION DES FLUX DE DOSSIERS EN CECEA DEPUIS 2016

	2015	2016	2017	2018
ENTRÉES DANS L'ANNÉE	874	940	696	531
SORTIES DANS L'ANNÉE	794	794	732	559

L'année 2018 est marquée par une nouvelle diminution du nombre de dossiers soumis à l'examen de la CECEA. Ce résultat doit toutefois être analysé au regard du transfert de gestion vers le service indemnisation, initié en cours d'année 2017, des dossiers déposés concomitamment auprès du FIVA et d'un organisme de sécurité sociale en vue de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie. L'année 2018 constitue ainsi la première année pleine mesurée depuis ce transfert.

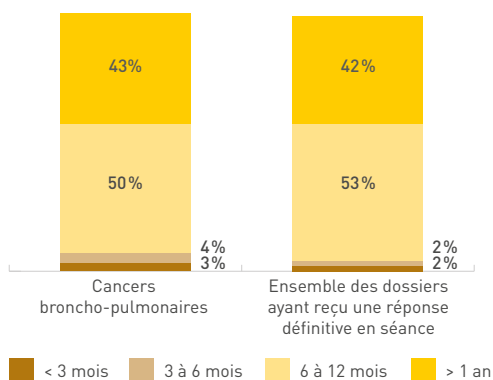
À ces nouvelles entrées s'ajoute l'activité non chiffrée de la CECEA comprenant l'instruction de dossiers transmis par le service indemnisation après refus de reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie par l'organisme de sécurité sociale, l'étude des nouvelles pièces demandées pour l'instruction des dossiers et les observations émises sur les avis de la CECEA faisant l'objet d'un contentieux.

Au cours de la phase d'instruction, 32 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 au cours de 24 séances, regroupées sur 12 jours, et a examiné 527 dossiers en 2018. Parmi ceux-ci :

- 469 ont fait l'objet d'un avis définitif de la Commission,
- 56 ont fait l'objet d'un avis technique impossible pour défaut de documentation sur l'exposition et/ou la pathologie malgré les relances opérées,
- 2 dossiers ont fait l'objet de demandes de pièces complémentaires avant avis définitif.

— DURÉE DE TRAITEMENT DES DOSSIERS EN CECEA EN 2018



Les délais de traitement des dossiers soumis à l'avis de la CECEA en 2018 sont stables par rapport à l'année précédente.

EXPOSITION À L'AMIANTE ET PATHOLOGIES

• LIEN ÉTABLI

Nature de l'exposition

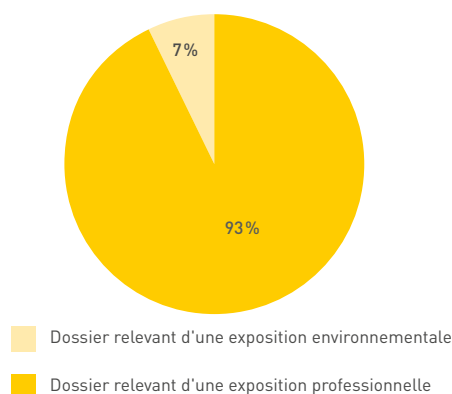
La nature de l'exposition à l'amiante peut être de deux ordres :

- 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.

En 2018, sur les 469 dossiers ayant donné lieu à un avis définitif de la CECEA, un lien a été établi entre la pathologie de la victime et son exposition à l'amiante pour 30,7 % d'entre eux.

Une **exposition professionnelle** a été retrouvée dans plus de 9 cas sur 10.

— RÉPARTITION DES DOSSIERS PAR NATURE DE L'EXPOSITION



Parmi les 24 dossiers de **victimes environnementales** évaluées par la CECEA :

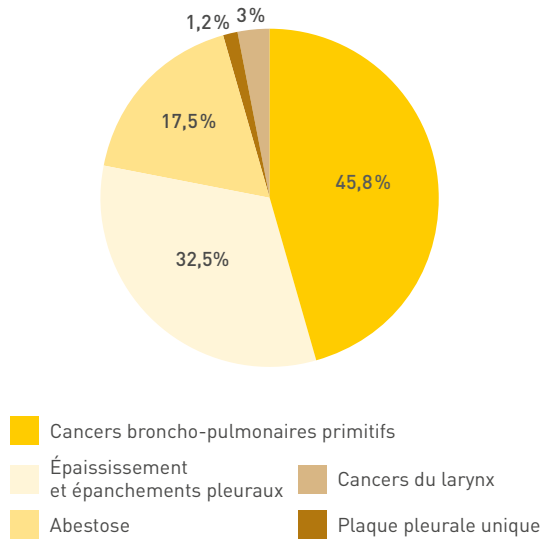
- 9 cas concernent une exposition due à la proximité avec des personnes exposées professionnellement (exposition dite « familiale »),
- 8 cas concernent une exposition purement environnementale (7 cas en secteur industriel et 1 cas géographique),
- 7 cas concernent une exposition mixte (secteur industriel et travail d'un membre de la famille dans cette même usine),

Sur ces 24 victimes environnementales, 3 d'entre elles ont également subi en parallèle une exposition professionnelle.

Nature de la pathologie

La répartition globale des dossiers par pathologie reproduit les constats des années précédentes avec une prépondérance des victimes atteintes de cancers broncho-pulmonaires primitifs et d'épaississements et épanchements pleuraux. La part représentative des épaississements et épanchements pleuraux progresse toutefois de 10,5 points, retrouvant le niveau constaté en 2016 tandis que les victimes atteintes de plaque pleurale unique voient leur proportion chuter considérablement (-9,8 points).

— RÉPARTITION DES PATHOLOGIES DONT LE LIEN AVEC L'AMIANTE EST ÉTABLI

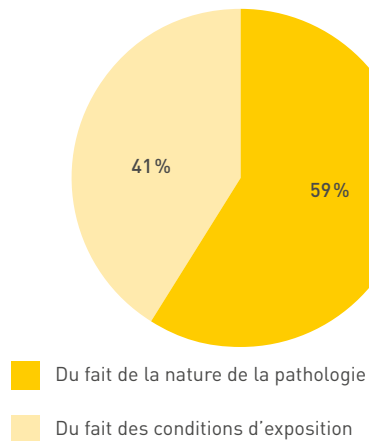


• LIEN NON ÉTABLI

La CECEA n'a pas établi de lien entre la pathologie présentée par la victime et une exposition

à l'amiante dans 318 cas, soit plus des deux tiers des avis rendus.

— RÉPARTITION DES DOSSIERS PAR MOTIF D'ABSENCE DE RECONNAISSANCE DE LIEN AVEC L'AMIANTE



Si dans 59 % des cas (188 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 scienti-

fiques actuelles, ce sont les conditions et/ou l'intensité de l'exposition à l'amiante qui se sont révélées insuffisantes pour établir un tel lien dans 130 dossiers, soit 41 % des cas.



RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA

Depuis sa création, le FIVA est majoritairement financé par la branche AT/MP de la sécurité sociale. Comme l'an passé, le FIVA a également perçu une subvention de l'État qui, agrégée aux reprises sur provisions d'indemnisation des exercices antérieurs et aux recouvrements de recettes au titre des actions subrogatoires, constitue en 2018 le reste des produits de fonctionnement de l'organisme.

LES PRINCIPALES RESSOURCES FINANCIÈRES DU FIVA



01

**5,716
milliards
d'euros**

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

RECETTES ALLOUÉES DEPUIS LA CRÉATION DU FIVA

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 5,716 milliards d'euros répartis comme suit :

- 5,218 milliards d'euros relevant de la branche AT/MP, soit 91,29 % du total,
- 498,26 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'ACOSS⁶⁴ et la CNAM⁶⁵, 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 demande⁶⁶ du Fonds.

— DOTATIONS DU FIVA (EN MILLIONS D'EUROS)

PÉRIODE / ANNÉES	DOTATION DE L'ÉTAT (APRÈS MISE EN RÉSERVE)	DOTATION DE LA BRANCHE AT/MP	TOTAL DES DOTATIONS	DOTATIONS VERSÉES*
2001 - 2013	461,61	3 453	3 914,61	3 881,61
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
2018	7,76	270	277,76	267,76
TOTAL	498,26	5 218	5 716,26	5 638,26

Au 31 décembre 2018, sur les 5,716 milliards d'euros votés dans les lois de finances de l'État et de financement de la sécurité sociale depuis

la création du FIVA, 5,638 milliards d'euros ont effectivement été versés au Fonds, soit 99 % des dotations votées.

⁶⁴ Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

⁶⁵ Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

⁶⁶ 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.

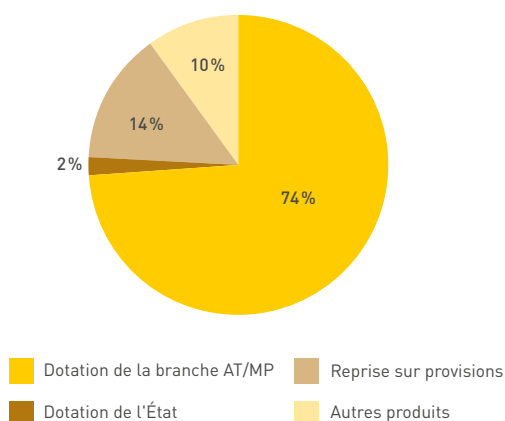
AUTRES RECETTES

03

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 2018



— CHARGES ET RECETTES (EN MILLIONS D'EUROS)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
CHARGES	555,58	520,46	521,74	466,87	399,56	361,57
Enveloppe Intervention	547,93	512,48	513,62	458,88	391,96	354,24
Enveloppe personnel	4,27	4,58	4,81	4,75	4,76	4,68
Enveloppe fonctionnement	3,38	3,4	3,31	3,24	2,84	2,64
PRODUITS	239,42	547,14	505,66	549,35	347,04	365,68
Dotation de la branche AT/MP	115	435	380	430	250	270
Dotation de l'État	-	-	9,2	12,33	7,36	7,76
Reprises sur provisions	79,76	79,09	79,88	69,92	56,24	49,75
Autres produits*	44,66	33,05	36,57	37,1	33,44	38,17
RÉSULTAT NET	-316,16	26,68	-16,08	82,48	-52,52	4,12
RÉSULTATS CUMULÉS	-17,9	8,78	-7,3	75,18	22,66	26,78

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



RAPPEL HISTORIQUE DE LA CRÉATION DU FIVA

01

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^e 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 dans le 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.*»⁶⁷.

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 silice⁶⁸.

Ce n'est toutefois que 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 bis⁶⁹.

Pour autant, bien qu'alertées des dangers pour la santé de l'exposition aux poussières d'amiante, les industries transformatrices ou utilisatrices d'amiante, tout comme les pouvoirs publics, ne prendront pas toujours les mesures nécessaires.

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 cancérigène de toutes les variétés d'amiante par le CIRC⁷⁰.

Ce n'est que 20 ans plus tard, après une forte médiatisation du risque sanitaire et notamment la publication du rapport INSERM⁷¹ 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 liée notamment à la multiplication des pathologies directement imputables à une exposition à ces fibres.

Ainsi, par l'article 41 de la loi 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). À condition d'être âgées d'au moins 50 ans, cette allocation bénéficie aux victimes reconnues atteintes d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante au titre du régime général ainsi qu'aux salariés ou anciens salariés d'établissements utilisant de l'amiante ou ayant été mis en contact avec de l'amiante, dont la liste est fixée par arrêté.

Puis, l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 a posé le principe de l'indemnisation intégrale des préjudices subis par l'ensemble des victimes de l'amiante et leurs ayants droit et a créé le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (FIVA).

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.

⁶⁷ Article 6 du décret du 10 mars 1894.

⁶⁸ Ordonnance n° 45-1724 du 2 août 1945 relative aux réparations dues aux victimes de la silicose considérée comme maladie professionnelle.

⁶⁹ Décret n° 86-978 du 8 août 1986 et décret n° 98-483 du 17 juin 1998.

⁷⁰ Centre international de recherche sur le cancer.

⁷¹ Institut national de la santé et de la recherche médicale.

NOMINATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Décret du 28 mars 2018 portant nomination du président et du président suppléant du Conseil d'administration du Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (NOR : SSAS1805018D)

Par décret du président de la République en date du 28 mars 2018 :

M. Gilles Hermitte

Président de tribunal administratif, est renouvelé dans les fonctions de président du Conseil d'administration du Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante.

Mme Pascale Bailly

Présidente de tribunal administratif, est nommée suppléante de M. Gilles Hermitte.

Arrêté du 9 mars 2018 portant nomination au Conseil d'administration du Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (NOR : SSAS1806980A)

Par arrêté de la ministre des solidarités et de la santé et du ministre de l'action et des comptes publics en date du 9 mars 2018, 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 Florence Sautejeau

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

Mme Frédérique Briant

Représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre suppléant ;

M. Richard Langlet

Représentant la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME), membre titulaire ;

M. Philippe Chognard

Représentant la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME), membre suppléant ;

M. José Fauchoux

Représentant l'Union des entreprises de proximité (U2P), membre titulaire ;

M. Christian Pineau

Représentant l'Union des entreprises de proximité (U2P), membre suppléant ;

M. René-Pierre Laurent

Représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre titulaire ;

M. Serge Journoud

Représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre suppléant ;

Mme Justine Braesch

Représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre titulaire ;

Mme Jocelyne Marmande

Représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre suppléant ;

M. David Riou

Représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre titulaire ;

M. Nicolas Le Strat

Représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre suppléant ;

M. Laurent Geny

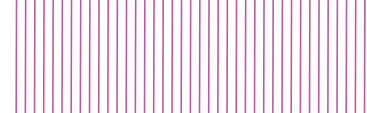
Représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre titulaire ;

M. Marc Nœuveglise

Représentant la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre titulaire ;

M. Christian Expert

Représentant la Confédération française de l'encadrement – Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre suppléant.



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

Mme Zehira Ben-Ahmed

Représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire ;

M. Alain Prunier

Représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire ;

Mme Michèle Chataigner

Représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant ;

M. Yannick Carney

Représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant ;

Mme Huguette Mercier

Représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire ;

Mme Marie-José Voisin

Représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant ;

M. Jean-François Borde

Représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant ;

M. Serge Moulinneuf

Représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.

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 suppléant ;

Mme Béatrice Buguet-Degletagne

Représentant l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre titulaire ;

Mme Marie-Hélène Monier

Représentant l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre suppléant.

A – JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX INDEMNITAIRE

En 2018, la Cour de cassation a rendu seize décisions en contentieux indemnitaire, dont trois constatant le désistement des demandeurs victimes ou ayants droit et une celui du FIVA. Quatre ordonnances de déchéance ont par ailleurs été prononcées, les victimes ou ayants droit n'ayant pas souhaité poursuivre la procédure engagée du fait de leur absence d'intérêt à agir.

La Cour de cassation a confirmé sa jurisprudence s'agissant des différents délais opposables aux demandeurs :

- elle a ainsi rappelé⁷² que le respect, par le demandeur, du délai d'un mois suivant le dépôt de la déclaration d'appel pour motiver son recours, s'apprécie à la date d'expédition de la lettre contenant l'exposé des motifs et non à celle de sa réception⁷³,
- par une stricte application des articles 27 et 28 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001, la Cour de cassation a sanctionné une cour d'appel ayant déclaré recevables des pièces transmises au-delà du délai d'un mois suivant le dépôt de la déclaration d'appel au motif que ces pièces avaient été communiquées en réponse à la contestation opposée par le FIVA de l'absence de production de justificatif du préjudice⁷⁴,
- elle a confirmé sa jurisprudence établie depuis 2016⁷⁵ en matière de suspension du délai de recours en cas de minorité, rappelant que : « le délai de deux mois prévu pour saisir la cour d'appel de la contestation de l'offre est suspendu entre la date de la saisine de ce juge et sa décision »⁷⁶.

La Haute juridiction a par ailleurs rendu divers arrêts en matière de procédure :

- par un arrêt de principe, elle est venue préciser que « le respect des exigences de motivation prévues par l'article 27, alinéa 3, du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 est apprécié souverainement par les juges saisis du recours »⁷⁷,

- elle a en outre rejeté un pourvoi adverse visant à contourner le délai de péremption d'instance en s'appuyant sur les articles 26 à 30 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001, imposant au demandeur de motiver son recours au plus tard dans le mois suivant le dépôt de sa contestation, peu important la fixation par le premier président de la cour d'appel des délais dans lesquels les parties à l'instance doivent se communiquer leurs observations écrites et en déposer copie au greffe de la cour d'appel⁷⁸,
- sur un moyen relevé d'office, la Cour de cassation a sanctionné une cour d'appel au visa des articles 14, 683, 684 du CPC et 21 du Protocole judiciaire entre la France et l'Algérie, relevant que la requérante n'était ni comparante ni représentée et qu'elle n'avait pas été régulièrement convoquée⁷⁹.

S'agissant de la méthode d'évaluation des préjudices, la Cour de cassation a :

- confirmé sa position établie de longue date⁸⁰ au titre du préjudice fonctionnel, retenant la méthode dite « passé/futur » en énonçant qu'il convient : « de comparer les arrérages échus de la rente servie par le FIVA jusqu'à la date à laquelle elle statuait et ceux versés par la caisse 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, sans globaliser les deux résultats obtenus »⁸¹,
- rappelé qu'en cas d'indemnisation préalable, seule l'aggravation de l'état de santé de la victime doit faire l'objet de l'évaluation des juges du fond⁸².

Enfin, la Haute juridiction a rendu deux arrêts de rejet non spécialement motivés, les moyens soulevés étant irrecevables ou ne visant qu'à remettre en cause le pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond⁸³.

⁷² Civ.2, 21.05.2015, pourvoi n° 14-18.587.

⁷³ Civ.2, 18.01.2018, pourvoi n° 16-14.024.

⁷⁴ Civ.2, 08.03.2018, pourvoi n° 17-14.463.

⁷⁵ Civ.2, 08.09.2016, pourvoi n° 15-23.041.

⁷⁶ Civ.2, 05.07.2018, pourvoi n° 17-22.709.

⁷⁷ Civ.2, 05.07.2018, pourvoi n° 17-21.098.

⁷⁸ Civ.2, 08.03.2018, pourvoi n° 17-10.967.

⁷⁹ Civ.2, 08.03.2018, pourvoi n° 17-11.476.

⁸⁰ Civ.2, 21.12.2006, pourvoi n° 06-11667.

⁸¹ Civ.2, 08.02.2018, pourvoi n° 71-12.579/Civ.2, 13.09.2018,

pourvoi n° 17-18.885.

⁸² Civ.2, 14.06.2018, pourvoi n° 17-15.286.

⁸³ Civ.2, 05.07.2018, pourvois n° 17-23.141, n° 17-24.475.

B – JURISPRUDENCE EN MATIÈRE DE CONTENTIEUX SUBROGATOIRE

Trente-sept arrêts ont été rendus par la Cour de cassation dans le cadre de l'action subrogatoire du FIVA en 2018. Quatre d'entre eux concernaient exclusivement les rapports entre l'organisme de sécurité sociale de la victime et l'employeur tandis que dix ordonnances ont constaté le désistement des demandeurs au pourvoi, dont une à l'initiative du FIVA.

En matière d'action en responsabilité, la Cour de cassation a précisé, par une série d'arrêts, que si la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 n'a pas mis à la charge du FIVA une obligation d'exercer son recours subrogatoire, ce dernier *« peut voir sa responsabilité engagée en cas d'inaction fautive préjudiciable aux droits du subrogeant »*. Le FIVA n'est donc pas libre d'exercer ou non son recours subrogatoire. Il lui appartient de prendre cette décision au regard des éléments du dossier et des chances de réussites de son action⁸⁴.

En matière de prescription, la Haute juridiction a :

- par trois arrêts, rappelé l'absence d'incidence de la décision n° 2011-127 du 6 mai 2011 du Conseil constitutionnel sur le cours de la prescription de l'action en faute inexcusable de l'employeur des marins, énonçant : *« Qu'en statuant ainsi, alors, d'une part, que la victime, informée par un certificat médical de l'origine professionnelle de sa maladie, n'a 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, la cour d'appel a violé les textes susvisés »*⁸⁵,
- confirmé sa position de 2011⁸⁶ en cas d'employeurs successifs, selon laquelle *« l'opération partielle d'actif n'ayant pas fait disparaître la personne morale qui avait été l'employeur, lequel demeure responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de sa faute inexcusable en application des dispositions de l'article L. 452-4 du code de la sécurité sociale, l'arrêt retient exactement que le salarié peut agir en reconnaissance de faute inexcusable contre l'employeur qu'il estime auteur de cette dernière, peut important les conventions passées entre ses employeurs successifs, mais qu'il peut également, s'il y a lieu, agir contre le tiers cessionnaire des droits et obligations de toute nature afférents à la branche complète d'activités constituée par l'établissement où il travaillait lors de son exposition au risque considéré. »*⁸⁷,

- rejeté le pourvoi formé par un employeur sur le fondement de l'article 2262 du Code civil considérant que l'obligation de sécurité de résultat à laquelle il était tenu étant d'origine contractuelle, l'action en responsabilité qui en découle se prescrit par l'écoulement d'un délai de 30 ans à compter de la cessation du contrat de travail. La Cour de cassation rappelle ainsi que le FIVA, agissant par subrogation dans les droits de la victime, est soumis à la prescription biennale prévue par les articles L. 431-2 et L. 461-1 du code de la sécurité sociale⁸⁸.

En outre, la Cour de cassation a confirmé sa jurisprudence en diverses matières, rappelant que :

- *« l'inopposabilité à l'employeur de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie par la caisse ne prive ni le salarié victime ou ses ayants droit, ni le FIVA agissant par subrogation légale, du droit de faire reconnaître la faute inexcusable de l'employeur »*⁸⁹,
- *« le préjudice d'agrément réparable en application de ce texte [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 qu'il appartient donc à la cour d'appel de rechercher l'existence d'une telle pratique antérieurement au diagnostic de la pathologie. En outre, la Haute juridiction rappelle le caractère mixte de la rente servie par la caisse de sorte qu'il appartient à la cour d'appel de *« rechercher si les souffrances invoquées n'étaient pas déjà réparées au titre du déficit fonctionnel permanent »*⁹⁰,
- le demandeur au pourvoi n'est pas recevable à soulever un moyen contraire à ses propres écritures en cause d'appel⁹¹.

Enfin, la Cour de cassation a rendu dix arrêts de rejet non spécialement motivés, les moyens soulevés ne visant qu'à remettre en cause le pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond, notamment sur la caractérisation de la faute inexcusable de l'employeur ou de la maladie professionnelle.

⁸⁴ Civ.2, 08.02.2018, pourvois n° 17-10.955, 17-10.957, 17-10.956 et 17-10.953.

⁸⁵ Civ.2, 04.04.2018, pourvois n° 17-11.491, n° 17-11.490, 17-11.518, n° 17-11.489.

⁸⁶ Civ.2, 17.03.2011, pourvois n° 09-17.439, 09-17.488.

⁸⁷ Civ.2, 15.02.2018, pourvoi n° 17-10.418.

⁸⁸ Civ.2, 20.12.2018, pourvoi n° 17-26.970.

⁸⁹ Civ.2, 04.04.2018, pourvois n° 17-11.438, 17-11.764.

⁹⁰ Civ.2, 25.01.2018, pourvoi n° 17-10.299.

⁹¹ Civ.2, 08.11.2018, pourvoi n° 17-26.784.

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 l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux.

Indemnisation des préjudices patrimoniaux (ou financiers).

Les préjudices patrimoniaux indemnifiés 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 indemnifiés 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 indemnifiés :

- l'incapacité fonctionnelle⁹²,
- le préjudice moral,
- le préjudice physique,
- le préjudice d'agrément,
- le préjudice esthétique (au cas par cas, suivant les constatations médicales notamment l'amalgissement 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 indemnifiée ou en cas d'apparition d'une nouvelle pathologie liée à l'amiante, l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux est réétudiée en fonction de l'évolution de l'incapacité. La nouvelle demande est examinée dans les mêmes conditions que la première. Un formulaire spécifique a été adopté par le Conseil d'administration pour la formulation des demandes d'aggravation.

⁹² 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 indemnifiant les préjudices subis directement par la victime).

INDEMNISATION DE L'INCAPACITÉ FONCTIONNELLE

D'INDEMNISATION DU FIVA (VALEURS 2018)

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, notamment après opération,
- pour les fibroses, un taux de base est défini. Il est de 5 % pour les plaques pleurales, de 8 % pour les épaissements 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 19 205 euros par an (valeur au 1^{er} avril 2018) :

Taux incapacité	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%
Rente FIVA*	480	1 011	1 592	2 224	2 906	3 639	4 422	5 256	6 141	7 076

Taux d'incapacité	55%	60%	65%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
Rente FIVA*	8 061	9 097	10 184	11 322	12 509	13 747	15 035	16 375	17 765	19 205

* 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 %⁹³, 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	26,76	82	7,162
17	43,047	50	26,193	83	6,638
18	42,614	51	25,621	84	6,109
19	42,177	52	25,049	85	5,601
20	41,737	53	24,474	86	5,102
21	41,293	54	23,898	87	4,621
22	40,843	55	23,317	88	4,167
23	40,389	56	22,732	89	3,715
24	39,929	57	22,144	90	3,278
25	39,463	58	21,549	91	2,836
26	38,992	59	20,955	92	2,409
27	38,514	60	20,352	93	2,509
28	38,031	61	19,752	94	2,318
29	37,541	62	19,14	95	2,164
30	37,044	63	18,534	96	2,051
31	36,543	64	17,924	97	1,738
32	36,036	65	17,313	98	1,244
33	35,524	66	16,705	99	1,032
34	35,008	67	16,14	100	0,829
35	34,485	68	15,524	101	0,735
36	33,959	69	14,909	102	0,547
37	33,426	70	14,302	103	0,466
38	32,888	71	13,709	104	0,339
39	32,346	72	13,085	105	0,359
40	31,8	73	12,458	106	0,156
41	31,252	74	11,849	107	0,134
42	30,7	75	11,243	108	0,095
43	30,145	76	10,637	109	0,095
44	29,587	77	10,044	110	0,095
45	29,025	78	9,446	111	0,095
46	28,46	79	8,871	112	0,095
47	27,895	80	8,283	113	0,095
48	27,327	81	7,723	114	0,094

⁹³ 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.

* Montants en euros

ÉVOLUTION DES DÉPENSES, OFFRES ET DEMANDES D'INDEMNISATION DEPUIS LA CRÉATION DU FIVA

— ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'INDEMNISATION VENTILÉES PAR PATHOLOGIES

PATHOLOGIES	MI 2002-2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	%	Montants	%	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	10,4 %	31 345 534
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	3,4 %	10 161 147
Cancers pulmonaires	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	51,0 %	153 402 522
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	34,1 %	102 601 354
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	1,2 %	3 571 139
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	100,0 %	301 081 696
TOTAL CUMULÉ		3 992 243 888		4 420 007 905		4 858 369 759		5 253 673 875		5 592 316 824		5 893 398 520

— ÉVOLUTION DES OFFRES D'INDEMNISATION

OFFRES	MI 2002-2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE
Victimes	57,5 %	81 318	40,7 %	8 205	39,6 %	8 186	38,9 %	7 328	38,5 %	6 685	40,0 %	6 137
Ayants droit	42,5 %	60 186	59,3 %	11 965	60,4 %	12 488	61,1 %	11 491	61,5 %	10 697	60,0 %	9 216
TOTAL DES OFFRES	100,0 %	141 504	100,0 %	20 170	100,0 %	20 674	100,0 %	18 819	100,0 %	17 382	100,0 %	15 353
TOTAL CUMULÉ		141 504		161 674		182 348		201 167		218 549		233 902

— ÉVOLUTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION

DEMANDES	MI 2002-2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	%	MONTANTS	%	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	20,2 %	3 736
Autres demandes	56,1 %	104 203	77,0 %	14 706	78,5 %	15 951	78,5 %	15 454	79,0 %	14 825	79,8 %	14 768
TOTAL DES DEMANDES	100,0 %	185 755	100,0 %	19 110	100,0 %	20 329	100,0 %	19 682	100 %	18 777	100 %	18 504
TOTAL CUMULÉ		185 755		204 865		225 194		244 876		263 653		282 157



