Rapport d'activité 2021

Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante

FIVA
Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante

01 État des lieux du FIVA en 2021 7

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 22

02 Activité contentieuse 26
Le contentieux indemnitaire 26
Le contentieux subrogatoire 31

03 Enquête de satisfaction 2021 35

02 Fonctionnement du FIVA 37

01 Organigramme du FIVA 37

02 Le contrat d'objectifs et de performance 2020 – 2022 38

03 Conseil d'administration du FIVA 39
Séminaire et conseil d'administration extraordinaire 39
Autres délibérations adoptées 42
Groupe de travail du conseil d'administration 42

04 Gestion administrative et fonctionnement des services 43
Le service aux victimes et la qualité 43
Gestion administrative de l'établissement 46
Activité du pôle médical du FIVA 49
Service financier 50

05 Bilan de l'activité de la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA) 54
Fonctionnement et activité de la CECEA 54
Exposition à l'amiante et pathologies 56

03 Ressources financières du FIVA 59

01 Recettes allouées depuis la création du FIVA 60

02 Dotations effectivement versées 60

03 Autres recettes 61

04 Annexes 62

En 2021, le FIVA c'est

17 214

nouvelles demandes d'indemnisation déposées au FIVA.

17 327

décisions d'indemnisation formulées par le FIVA.

274,4

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

86 %

de réussite dans le cadre des recours engagés par le FIVA contre les employeurs responsables.

96,3 %

de satisfaction globale des victimes et ayants droit sur la qualité du service rendu par le FIVA et **98,8 %** pour les seules victimes atteintes de pathologies graves.

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante en 2021

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 conjointe des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Sa mission est d'assurer la réparation intégrale de l'ensemble des préjudices subis par les victimes et leurs ayants droit résultant directement d'une exposition à l'amiante sur le territoire de la République française.

Depuis sa création, plus de cent dix mille victimes[1] ont saisi le FIVA.

Très perturbée par la pandémie de COVID-19 en 2020, la production du FIVA retrouve un niveau similaire à celui enregistré avant la crise malgré une demande globale toujours en retrait.

// Des victimes issues majoritairement du régime général et une part croissante des pathologies graves[2]

Dans la continuité des années précédentes, les demandes d'indemnisation proviennent très majoritairement de victimes déjà reconnues en maladie professionnelle au titre du régime général de la sécurité sociale. Néanmoins, la part de victimes atteintes d'une maladie spécifique, dont le seul constat vaut justification d'une exposition à l'amiante[3], progresse sensiblement en 2021.

En outre, pour la troisième année consécutive depuis la création du FIVA, les victimes atteintes de pathologies graves, désignant ici essentiellement les mésothéliomes et les cancers broncho-pulmonaires, sont majoritaires au sein de l'ensemble des nouveaux dossiers et voient leur poids relatif augmenter en raison de la diminution du nombre de victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux.

// Des délais de traitement des demandes d'indemnisation maîtrisés

Après une forte dégradation du délai moyen de présentation des décisions en 2020, le FIVA respecte à nouveau le délai légal de 6 mois, le délai moyen étant mesuré à 5 mois et 2 semaines. Toutes catégories de demandeurs confondues, le délai moyen de paiement s'améliore quant à lui d'1 semaine pour s'établir à 1 mois et 1 semaine, soit nettement en deçà du délai réglementaire.

// Un taux de satisfaction global et un taux de réussite des recours subrogatoires toujours très élevés

Une fois encore, le FIVA bénéficie d'un excellent taux de satisfaction de la part des demandeurs (96,3 %). Ce taux est en outre, particulièrement élevé chez les victimes atteintes de pathologies graves, 98,8 % d'entre elles se déclarant satisfaites.

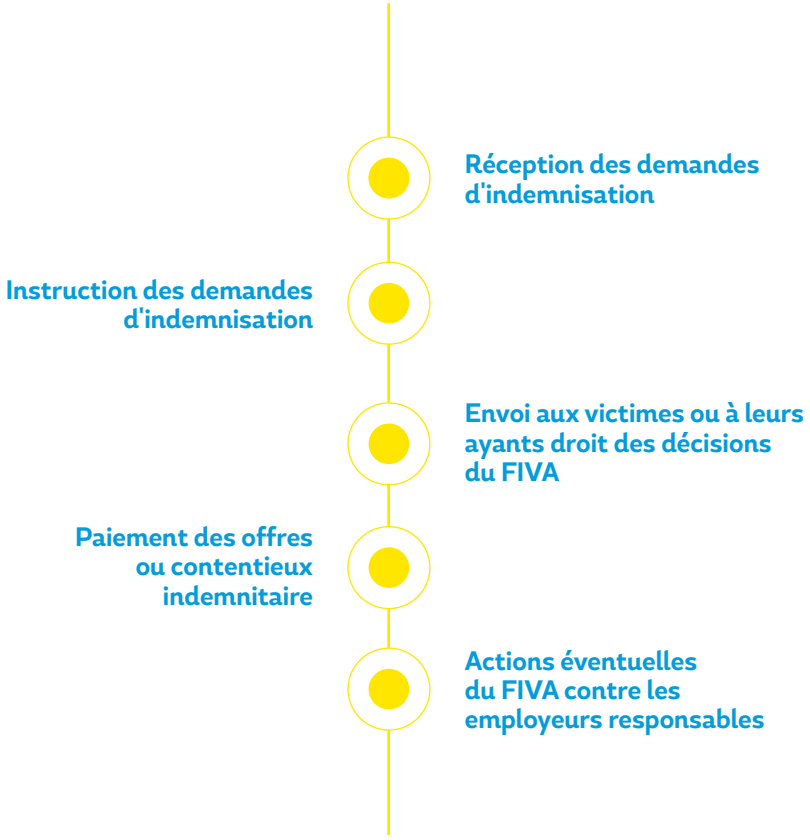
Le taux de réussite du contentieux subrogatoire est, lui aussi, très élevé (86 % lorsque le FIVA est à l'initiative de l'action), générant près de 35 millions d'euros de recettes.

Établi à l'intention du Parlement et du Gouvernement, ce vingtième rapport d'activité couvre l'année civile 2021. Il a été approuvé par le conseil d'administration du FIVA du 17 mai 2022, 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.

[1] Le terme « victime » employé au sein du présent rapport désigne exclusivement les personnes atteintes d'une pathologie liée à une exposition à l'amiante ayant saisi le FIVA, le rapport d'activité retraçant par définition la seule activité du Fonds.
[2] Les pathologies graves regroupent principalement les mésothéliomes et les cancers broncho-pulmonaires tandis que les pathologies dites bénignes regroupent les plaques pleurales et les épaississements pleuraux.
[3] En application de l'arrêté du 5 mai 2002.

CHAPITRE 01

État des lieux du FIVA en 2021



01 Activité d'indemnisation

« À chaque nouvelle victime 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. »

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 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 victime[4], les éventuelles aggravations de son état de santé, les demandes supplémentaires (perte de revenus, remboursement des frais funéraires, tierce personne, frais divers, etc.) et, le cas échéant, les demandes des ayants droit[5]. Chaque dossier peut donc donner lieu à plusieurs décisions répondant à ces différentes demandes. Toutes les conséquences financières de l'atteinte à 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 recours au FIVA est la voie privilégiée retenue par les victimes atteintes d'une maladie professionnelle liée à l'amiante pour obtenir la réparation de leurs préjudices. »

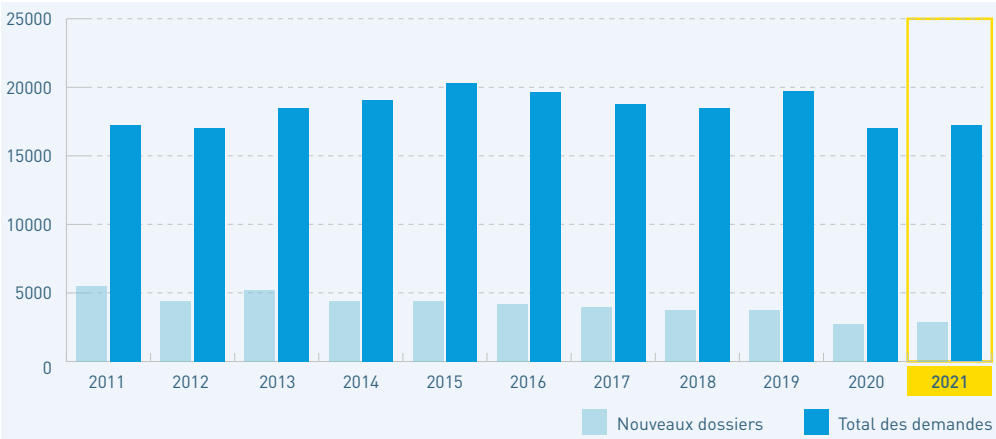
Depuis sa création, le recours au FIVA est la voie privilégiée retenue par les victimes atteintes d'une maladie professionnelle liée à l'amiante pour obtenir la réparation de leurs préjudices.

En 2021, 96,5 %[6] d'entre elles ont choisi de s'adresser directement au FIVA plutôt qu'aux juridictions.

1. Évolution du nombre de dossiers et de demandes

L'activité du FIVA est demeurée très fortement perturbée par la crise sanitaire en 2021. Ainsi, en dépit du rebond observé au titre de l'enregistrement des nouvelles victimes (+ 7 %), le niveau de la demande globale peine à retrouver son niveau antérieur à la pandémie.

— Nombre de dossiers et total des demandes enregistrées par année depuis 2011



— Évolution du nombre de nouveaux dossiers et des demandes depuis 2018

Année	Nombre de demandes		Moyenne mensuelle		Taux d'évolution	
	ND*	TD**	ND*	TD**	ND*	TD**
2018	3 736	18 504	311	1 542		
2019	3 724	19 725	310	1 644	-0,3 %	6,6 %
2020	2 724	17 023	227	1 419	-26,9 %	-13,7 %
2021	2 916	17 214	243	1 435	7,0 %	1,1 %

* ND : Nouveaux dossiers.
** TD : Total demandes.
[4] Vivante ou décédée.
[5] Sont considérés comme 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.
[6] Résultat à relativiser à l'aune du délai de transmission des recours par les juridictions et de l'exhaustivité de l'information.

La demande globale reste portée par les ayants droit pour leurs préjudices personnels, qui représentent plus de la moitié des nouvelles demandes d'indemnisation enregistrées (9 258 unités), auxquels s'ajoutent les demandes supplémentaires dans les dossiers existants (24,7 % des demandes enregistrées). L'augmentation de ces dernières demandes depuis le début de l'année 2018 s'explique notamment par la diffusion du nouveau formulaire de demande d'indemnisation à destination des ayants droit, construit dans un objectif d'information renforcée sur les postes de préjudices indemnisables par le FIVA.
Néanmoins, la part des nouvelles victimes enregistrées demeure inférieure à celle observée avant la survenue de la pandémie. Ce phénomène est à mettre en lien avec le déficit de diagnostic découlant du contexte sanitaire.

Le niveau des demandes formulées au titre de l'aggravation de l'état de santé[7] de la victime est, quant à lui, stable depuis plusieurs années (4,6 %).

2. 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 2019

Année d'enregistrement	Dossiers présentés par un avocat	%	Dossiers présentés par une association ou une organisation syndicale	%	Dossiers présentés par les demandeurs*	%	Total
2019	661	17,8 %	49	1,3 %	3 014	80,9 %	3 724
2020	496	18,2 %	45	1,7 %	2 183	80,1 %	2 724
2021	465	15,9 %	32	1,1 %	2 419	83,0 %	2 916

Plus de 8 demandeurs sur 10 font le choix de saisir seuls le FIVA depuis plusieurs années. En 2021, cette tendance s'accentue de 2,9 points.

Depuis plusieurs années,
plus de 8 demandeurs sur 10
font le choix de saisir seuls le FIVA.

* Y compris les dossiers pour lesquels il y a un mandat d'assistance d'une association ou d'une organisation syndicale.
[7] Aggravation d'une pathologie préexistante ou apparition d'une nouvelle pathologie.

01

// Caractéristiques des nouvelles victimes

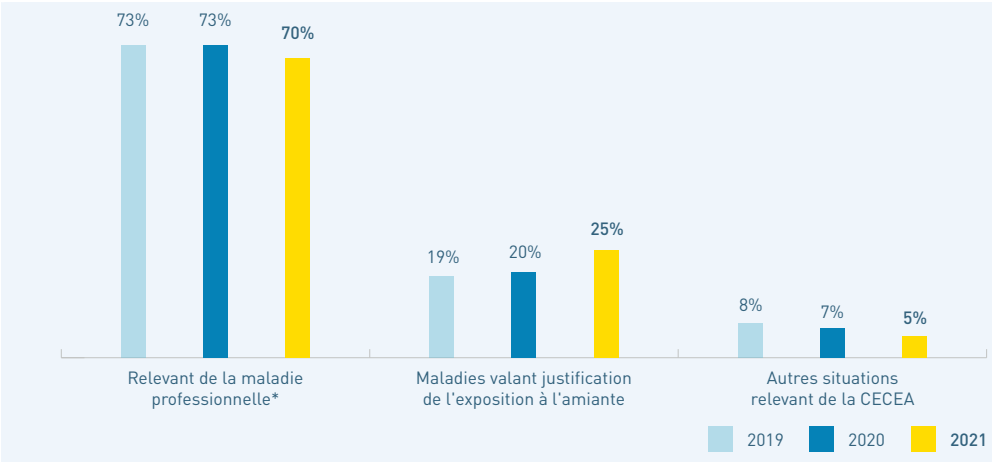
1. Répartition selon l'origine de l'exposition à l'amiante

Le FIVA prend en charge les victimes selon trois cas à l'entrée du dispositif d'indemnisation :

- les victimes relevant d'une prise en charge au titre des maladies professionnelles (maladie déjà reconnue lors de la saisine du FIVA ou en cours de reconnaissance) ;
- les victimes non reconnues, mais atteintes de pathologies valant justification de l'exposition à l'amiante ;
- toutes les autres situations, relevant de la Commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA).

Les maladies dites « spécifiques » sont listées 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.

— Évolution de la répartition des victimes selon le type de prise en charge depuis 2019



Si conformément à la tendance observée depuis la création du FIVA, les victimes relevant d'une prise en charge au titre d'une maladie professionnelle (cas n°1) sont largement majoritaires en 2021, la part des victimes prises en charge au titre d'une pathologie valant justification de l'exposition à l'amiante (cas n°2) progresse de 5 points pour atteindre un niveau jamais égalé. Cette augmentation s'explique par une hausse du nombre de victimes atteintes d'un mésothéliome saisissant le FIVA avant toute saisine de leur organisme de sécurité sociale en vue d'une reconnaissance au titre de la législation sur les risques professionnels (79 % des mésothéliomes). Elles représentent ainsi 57 % des victimes atteintes d'une maladie spécifique en 2021.

Les actions menées par le FIVA visant à améliorer l'accès au droit peuvent certainement expliquer cette progression.

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

2. Répartition par régime d'affiliation

La répartition des nouvelles victimes par régime d'affiliation de protection sociale est stable d'une année sur l'autre.

— Répartition par régime d'affiliation des nouveaux dossiers depuis 2019

Régime	Années d'enregistrement		
	2019	2020	2021
Assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	82,23 %	86,07 %	86,59 %
Régime des Mines	6,16 %	4,26 %	3,59 %
SGA – Défense	2,59 %	2,39 %	2,43 %
SNCF	1,30 %	1,29 %	1,47 %
Éducation Nationale	1,24 %	1,47 %	0,72 %
MSA – Mutualité agricole	1,19 %	1,32 %	1,78 %
ENIM – Marine Marchande	1,00 %	0,59 %	0,62 %
EDF/GDF	0,70 %	-	-
Collectivités locales (dont Mairie de Paris)	0,24 %	0,18 %	0,27 %
France Télécom – La Poste	0,54 %	0,29 %	0,14 %
RATP	0,41 %	0,11 %	0,27 %
CNIEG	0,35 %	0,96 %	0,99 %
Hôpitaux	0,41 %	0,04 %	0,07 %
Autres agents de l'État	0,19 %	0,07 %	0,03 %
Artisans et commerçants	0,11 %	0,07 %	-
Ministère de l'Intérieur (police nationale)	0,11 %	0,07 %	0,07 %
CNRS	0,08 %	0,15 %	0,03 %
Grand port maritime du Havre	0,05 %	0,04 %	-
Caisse de Prévoyance Maladie de la Banque de France	0,03 %	-	0,03 %
Douanes	1,08 %	0,62 %	0,89 %
Autres	1,35 %	1,08 %	0,62 %

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

+ de 86 %
c'est la part des victimes relevant du régime général de la sécurité sociale.

3. Répartition selon le sexe

La répartition des femmes et des hommes au sein des nouvelles victimes est stable dans son ensemble avec toutefois une légère augmentation de la proportion de femmes au sein de la catégorie des maladies relevant de la CECEA (+ 3 points).

— Répartition des victimes selon l'origine de la pathologie et le sexe en 2021

Prise en charge	Hommes	Femmes
Reconnues en maladie professionnelle	96 %	4 %
Maladies valant justification de l'exposition à l'amiante	77 %	23 %
Autres situations relevant de la CECEA	84 %	16 %
Ensemble	91 %	9 %

Évaluation des préjudices du FIVA selon deux critères :
- taux d'incapacité
- âge à la date du diagnostic

4. 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

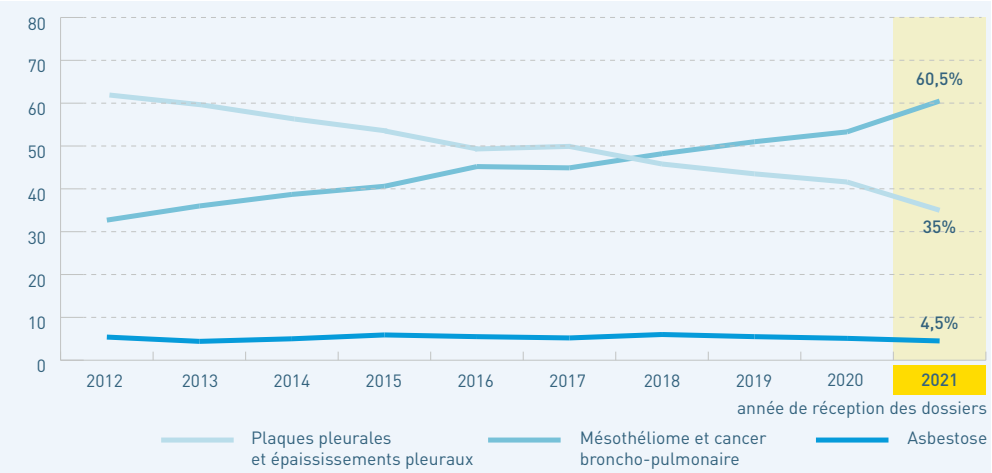
La répartition des victimes par pathologie est fonction de la maladie la plus grave recensée dans le dossier : si deux pathologies sont identifiées, une bénigne et une grave, cette dernière prévaut sur la première.

— Répartition des nouvelles victimes par pathologie depuis 2019

Pathologie	2019	2020	2021
Asbestose	133	88	82
Cancer broncho-pulmonaire	648	482	555
Mésothéliome	577	447	544
Plaques pleurales et épaississements pleuraux	1 045	725	636
En attente de qualification	1 314	979	1 096
Autres	7	3	3
Total	**3 724**	**2 724**	**2 916**

L'évolution des poids relatifs des pathologies graves et bénignes au sein des nouveaux dossiers demeure conforme à la tendance observée depuis 2008.

— Évolution de la répartition en pourcentage des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2012 (hors catégories « Autres » et « En attente de qualification »)



Ainsi, la proportion de pathologies graves augmente fortement (+ 7,2 points) tandis que celle des pathologies bénignes continue de décroître, pour s'établir à 35 %.

La part représentative de victimes atteintes d'asbestose est, quant à elle, stable depuis 2010, représentant entre 4 et 6 % de l'ensemble des nouvelles victimes.

Si les victimes atteintes de pathologies graves sont désormais majoritaires (60,5 %) parmi les nouvelles victimes de l'amiante, cette progression reflète en réalité la diminution constante du nombre de victimes atteintes de pathologies bénignes.

Cette tendance à la baisse s'explique notamment par :

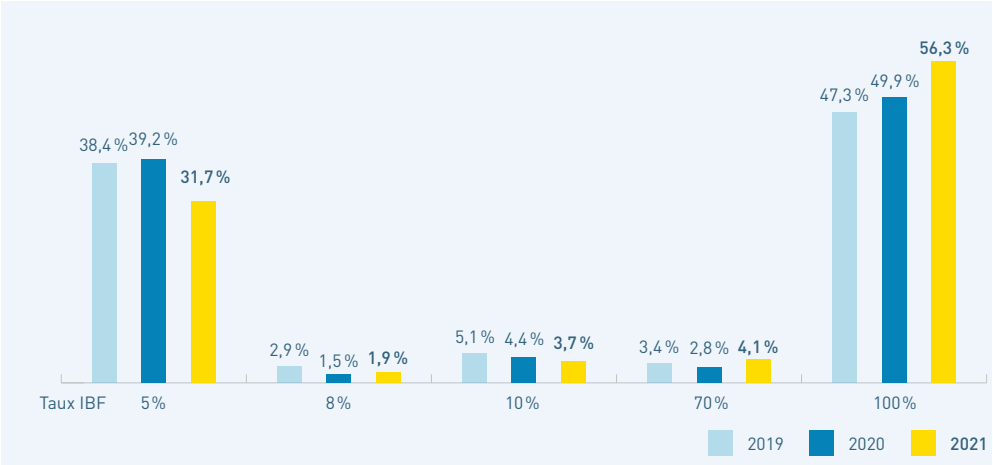
- le délai écoulé depuis l'interdiction de l'usage de l'amiante en France, le 1er janvier 1997 (plus de 24 ans), qui joue prioritairement sur le nombre de pathologies bénignes, leur temps de latence étant beaucoup plus court que celui des pathologies graves (20 ans contre 40 ans pour les pathologies 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.

La proportion de pathologies graves augmente fortement **(+ 7,2 points)** tandis que celle des pathologies bénignes continue de décroître, pour s'établir à **35 %.**

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

La répartition des victimes selon le taux d'incapacité attribué par le service médical du FIVA reflète l'évolution du poids des pathologies graves par rapport aux pathologies bénignes décrites ci-dessus. Il est ainsi observé une diminution de 7,5 points du nombre de victimes pour lesquelles un taux d'incapacité de 5 % a été attribué et, corrélativement, une augmentation de 6,4 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 2019



Le FIVA n'étant pas lié par les taux d'incapacité fixés par les organismes de sécurité sociale[8], il peut exister des différences d'appréciation en cas de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie. Ainsi, **l'évaluation médicale du FIVA a été plus favorable que celle de l'organisme de sécurité sociale de la victime dans 32 %** des cas en 2021. Dans ce cas de figure, **le taux d'incapacité accordé par le FIVA a en moyenne été majoré de 32 points.** Dans 74 % des cas, il s'agissait de victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire.

A contrario, le FIVA a donné une suite moins favorable dans moins de 4 % des cas, avec un taux d'incapacité diminué en moyenne de 11 points (92 % des victimes concernées étaient atteintes de pathologies bénignes). Dans cette hypothèse, l'écart se justifie le plus souvent par la prise en compte, par l'organisme de sécurité sociale, d'une pathologie dite « associée » à la maladie liée à l'amiante[9].

Dans 32 % des cas, l'évaluation médicale du FIVA a été plus favorable que celle de l'organisme de sécurité sociale de la victime, et le taux d'incapacité accordé par le Fonds a été majoré de 32 points en moyenne.

Répartition des victimes selon leur âge à la date du diagnostic

L'âge moyen des nouvelles victimes au moment de l'établissement du diagnostic augmente de 1 an en 2021, s'établissant à 70 ans (+ 5 ans depuis 2013).

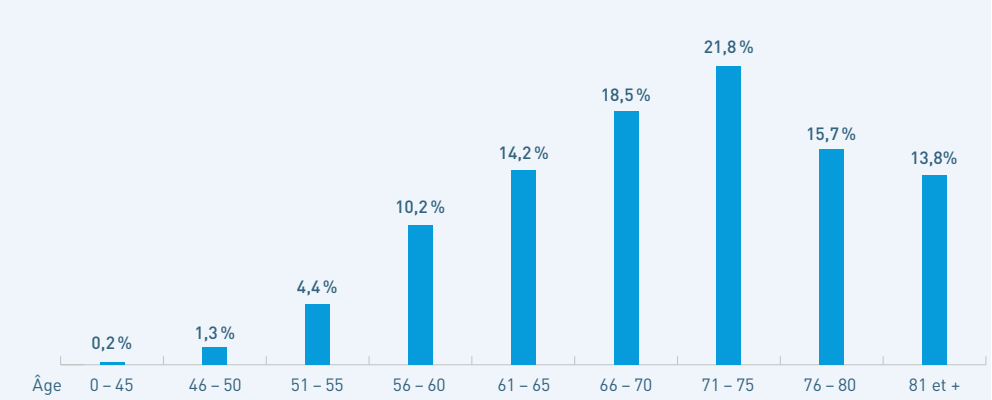
70 ans c'est l'âge moyen des nouvelles victimes au moment du diagnostic, en hausse de 1 an en 2021.

— Âge des victimes au moment du diagnostic, ventilé par pathologie

Pathologie	Âge
Asbestose	71,4
Cancer broncho-pulmonaire	66,9
Mésothéliome	74,0
Plaques pleurales et épaississements pleuraux	69,4

[8] Notamment : Civ.2, 4/12/2008, pourvoi n° 08-11.319 ; Civ.2, 08/10/2009, pourvoi n° 08-14.781.
[9] Par exemple, prise en compte d'un asthme présenté par la victime, sans lien avec une exposition à l'amiante.

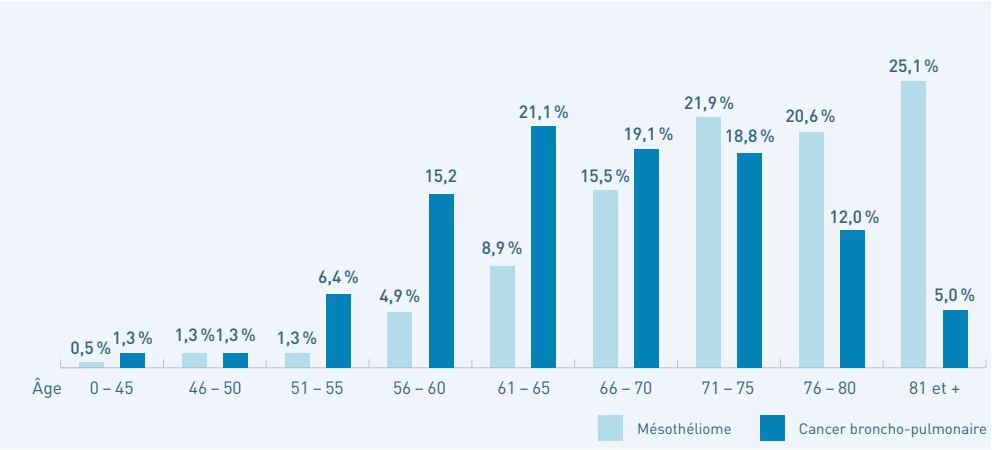
— Répartition de l'âge des victimes au moment du diagnostic de la pathologie liée à l'amiante en 2021



Si depuis plusieurs années, le diagnostic des différentes maladies liées à l'amiante était le plus fréquemment posé entre 66 et 70 ans, la tranche d'âge supérieure (entre 71 et 75 ans) devient prédominante en 2021 (+ 3,2 points).

En outre, l'écart important constaté au cours des dernières années au sein des victimes atteintes de pathologies graves persiste.

— Répartition de l'âge des victimes au moment des diagnostics de mésothéliome et de cancer broncho-pulmonaire en 2021



Alors que les deux tiers des victimes atteintes d'un mésothéliome sont diagnostiquées après 70 ans, 55,4 % des victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire le sont entre 56 et 70 ans.

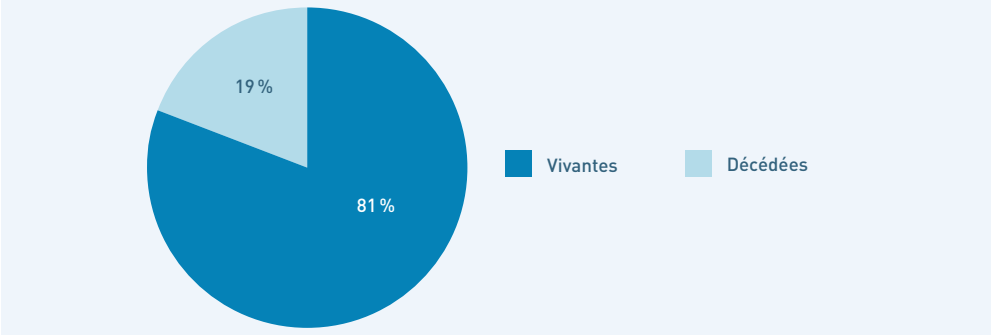
Les deux tiers
des victimes atteintes d'un mésothéliome sont diagnostiquées après 70 ans.

Plus de la moitié
des victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire le sont avant cet âge.

5. Situation au début de l'instruction du dossier

Comme les années précédentes, 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 2021



En outre, un écart important demeure entre la part de victimes vivantes et celle de victimes décédées selon la pathologie dont elles sont atteintes.

Ainsi, les victimes décédées à l'entrée du dispositif présentaient le plus souvent une pathologie grave et plus particulièrement un cancer broncho-pulmonaire (29,7 %).

— Nombre et répartition des victimes vivantes et décédées en 2021

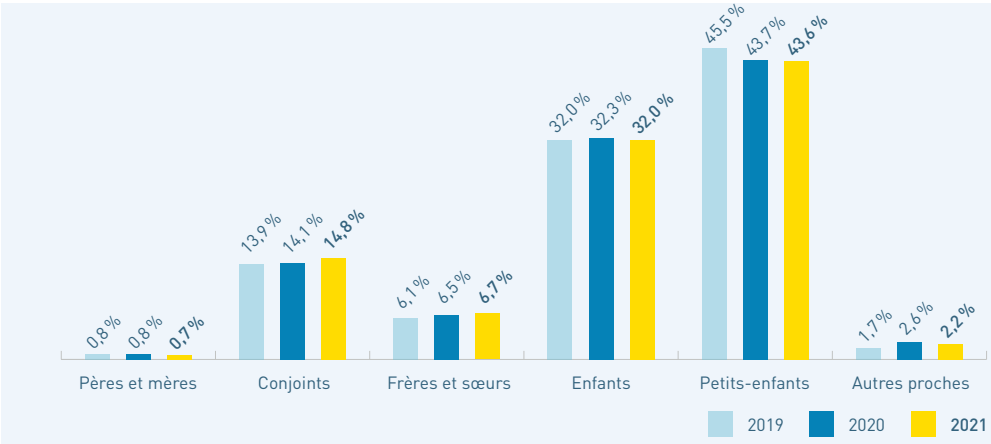
Pathologie	Vivantes	%	Décédées	%	Total
Asbestose	67	81,7 %	15	18,3 %	82
Cancer broncho-pulmonaire	390	70,3 %	165	29,7 %	555
Mésothéliome	425	78,1 %	119	21,9 %	544
Plaques pleurales et épais-sissements pleuraux	624	98,1 %	12	1,9 %	636
En attente de qualification	863	78,7 %	233	21,3 %	1 096
Autres	2	66,7 %	1	33,3 %	3
Total	**2 371**	**81,3 %**	**545**	**18,7 %**	**2 916**

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

6. Répartition des ayants droit des victimes

Depuis la création du FIVA, la répartition entre les différentes catégories d'ayants droit reste constante, les enfants et les petits-enfants constituant plus des trois quarts des ayants droit.

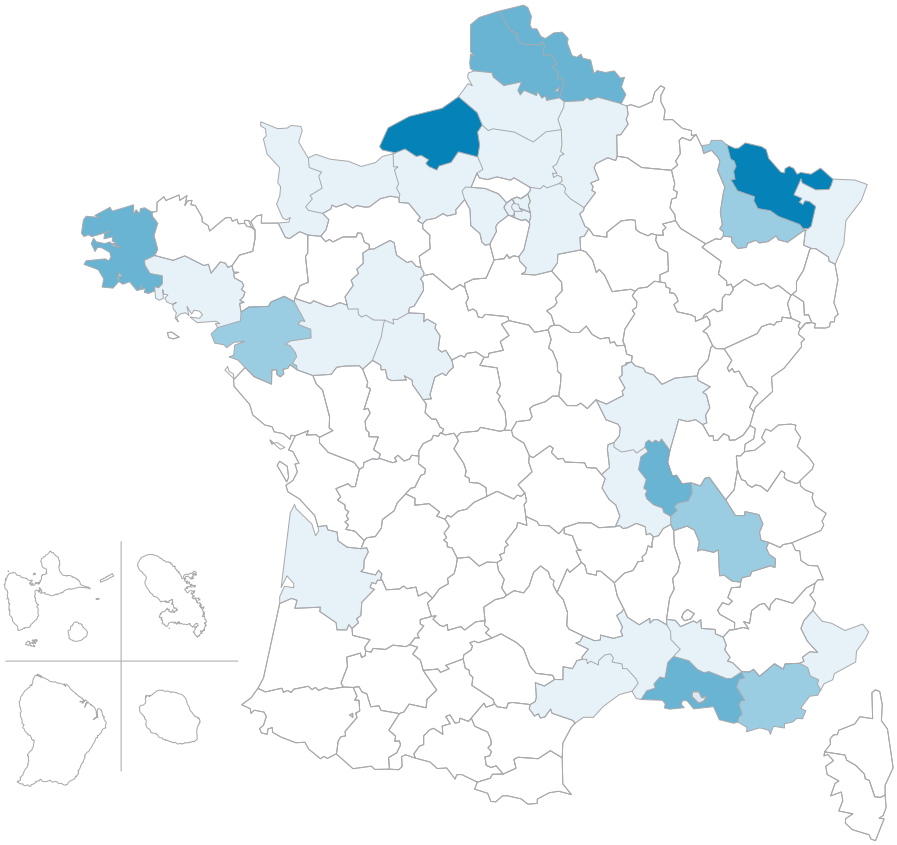
— Répartition des ayants droit des victimes de l'amiante depuis 2019



7. Répartition géographique

La répartition géographique des nouvelles victimes sur le territoire national ainsi que la surreprésentation de certains départements évoluent peu.

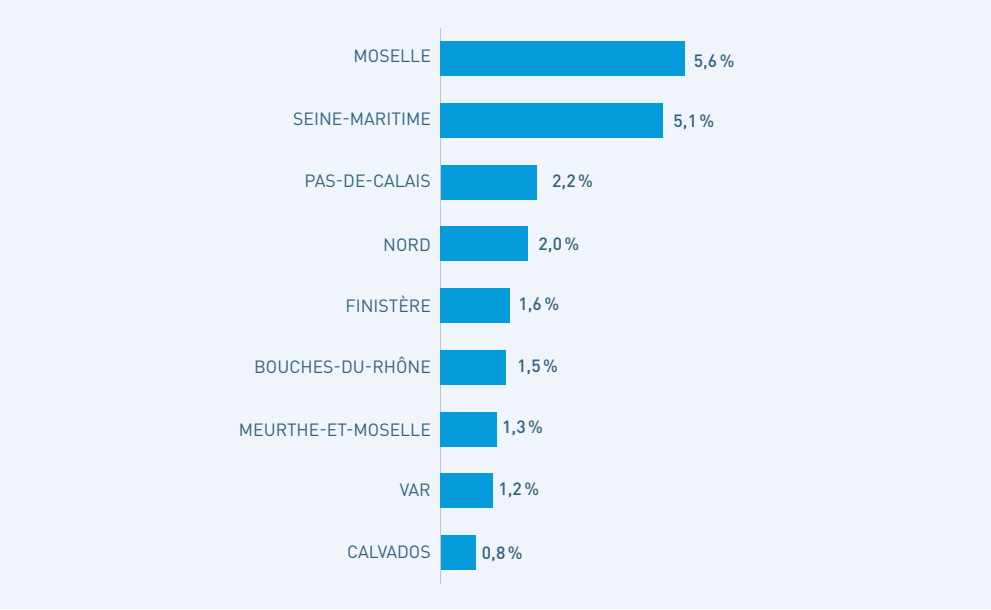
— Répartition des victimes par département en 2021



- Plus de 7 % des nouvelles victimes
- Entre 3 et 6,9 % des nouvelles victimes
- Entre 2 et 2,9 % des nouvelles victimes
- Entre 1 et 1,9 % des nouvelles victimes
- Moins de 1 % des nouvelles victimes

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

— Surreprésentation départementale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine en % (Insee 2021)[10]



// 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 réunies, une décision de rejet.

1. Nombre de décisions prises par le FIVA

Depuis 2003, 275 505 offres ont été proposées, dont 134 438 adressées aux seules victimes directes et 141 067 aux ayants droit[11].

— Évolution du nombre d'offres depuis 2019, tous demandeurs confondus

Année	Nombre d'offres			Nombre de rejets	Total décisions	Évolution
	Victimes	Ayants droit	Sous-total			
2019	6 100	8 651	14 751	2 375	17 126	
2020	5 046	7 449	12 495	2 434	14 929	-12,8 %
2021	**5 433**	**8 924**	**14 357**	**2 970**	**17 327**	**16,1 %**

[10] Exemple : le poids relatif du département de la Moselle au sein de la population des victimes du FIVA excède de 5,6 points celui qu'il représente dans la population générale de la France métropolitaine.
[11] Cf. Annexe IV.

Le FIVA a notifié 17 327 décisions en 2021, dont 14 357 offres et 2 970 rejets.

En dépit d'une activité fortement perturbée par la crise sanitaire, le FIVA a su retrouver le niveau de production des années précédentes et maintenir le stock de dossiers sans offre en deçà des 2 000 unités, considérées comme étant le niveau normal au regard des délais de traitement incompressibles.

Si le stock de demandes à traiter demeure conséquent (14 704 demandes au 31 décembre 2021), il est désormais stabilisé pour la première fois depuis 2018. Ce stock est en effet le produit du formulaire de demande d'indemnisation à destination des ayants droit qui tend à favoriser un nombre de demandes par dossier plus élevé et, ainsi, rallonger l'instruction de l'ensemble des demandes le composant. Dès lors, bien qu'un nouveau dossier ait pu faire l'objet d'une ou plusieurs offres, certaines demandes peuvent demeurer en attente en raison de l'absence des pièces nécessaires à leur instruction. Ainsi, 72 % de ce stock est constitué de demandes non recevables ou n'ayant pas encore atteint le délai légal de six mois de présentation de décision.

La multiplication des demandes d'indemnisation supplémentaires aux dossiers existants (préjudice économique, tierce personne, frais funéraires, etc.) conduit par ailleurs à un nombre de rejets plus important.

17 327
c'est le nombre de décisions prises par le FIVA en 2021. Le FIVA a su retrouver le niveau de production des années antérieures à la survenue de la crise sanitaire.

— Taux de rejet par type de demande depuis 2019

Type de demande	Taux de rejet		
	2019	2020	2021
Préjudice moral – Ayants droit	10 %	11 %	12 %
Préjudice supplémentaire	36 %	37 %	37 %
Préjudice initial ou aggravation	10 %	14 %	15 %
Total général	**13,9 %**	**16,3 %**	**17,1 %**

— Ventilation par motif de rejet depuis 2019

Motif de rejet	Taux de rejet		
	2019	2020	2021
Absence de préjudice	44 %	44 %	50 %
Rejet CECEA	38 %	37 %	31 %
Défaut de pièce	9 %	12 %	11 %
Absence d'aggravation	6 %	5 %	5 %
Prescription	3 %	2 %	3 %
Total général	**100 %**	**100 %**	**100 %**

La progression du taux de rejet relatif aux demandes initiales ou sur aggravation observée depuis 2020 résulte, quant à elle, de l'augmentation du nombre de rejets formulés (176 en 2020 et 174 en 2021 contre 48 en 2019) au titre de pathologies reconnues comme maladies professionnelles par l'organisme de sécurité sociale de la victime pour lesquelles les médecins pneumologues du Fonds ne retiennent pas le même diagnostic après un examen approfondi des pièces produites et en particulier de l'imagerie médicale. Dans 8 cas sur 10, ces rejets ont trait à la reconnaissance de maladies bénignes, essentiellement des plaques pleurales. Il sera en effet rappelé que la reconnaissance d'une maladie professionnelle n'établit que par présomption simple le lien de causalité entre l'exposition à l'amiante et ladite pathologie[12].

[12] Notamment : Civ.2, 18/03/2010, pourvoi n° 09-65237 / Civ.2, 05/02/2015, pourvoi n° 13-28.433.

2. Délais moyens de décision et de paiement des offres[13]

En application de 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 outre, aux termes de l'article 23 du décret d'application du 23 octobre 2001 : « lorsque le demandeur accepte l'offre, le Fonds dispose d'un délai de deux mois pour verser la somme correspondante ».

Délai moyen de décision

Alors que le FIVA assurait depuis 2016 une présentation des décisions d'indemnisation dans un délai n'excédant pas 4 mois, soit largement inférieur au délai légal, le délai moyen a été fortement dégradé en 2020 en raison des mesures mises en œuvre pour lutter contre la pandémie.
En 2021, le délai de présentation des décisions respecte à nouveau le délai légal, toutes catégories de victimes confondues, s'établissant à 5 mois et 2 semaines.

— Délai moyen de décision constaté depuis 2019

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2019	Constaté en 2020	Constaté en 2021
Délais de décision* par type de demandeurs	Ensemble	4 mois	6 mois et 1 semaine	5 mois et 2 semaines
	Répartition : maladies bénignes maladies graves ayants droit	5 mois 4 mois et 1 semaine 3 mois et 2 semaines	6 mois et 2 semaines 5 mois et 2 semaines 5 mois et 3 semaines	4 mois et 3 semaines 5 mois 5 mois et 2 semaines
Proportions délais de décision*	6 mois et moins	81 %	66 %	72 %
	Plus de 6 mois	19 %	34 %	28 %

« En 2021, le délai moyen de présentation des décisions respecte à nouveau le délai légal. »

Les rejets tendent à allonger le délai moyen global de présentation des décisions. En effet, si le FIVA tente d'indemniser au plus vite les victimes, il attend le plus souvent un délai minimal de 6 mois avant notification d'une décision de rejet afin, notamment, de laisser au demandeur la possibilité de rassembler les pièces justificatives nécessaires à l'instruction de sa demande.

— Délai moyen de décision par type de décision en 2021

Type de décision	Délai moyen de présentation
Offre	5 mois
Rejet	10 mois

[13] 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.

Délai moyen de paiement

L'organisation mise en place au sein des services indemnisation et comptable ainsi que l'évolution du logiciel métier ont permis de stabiliser le délai moyen global de paiement bien en deçà du délai réglementaire de 2 mois au plus fort de la crise sanitaire. En 2021, ce délai s'améliore d'1 semaine, pour s'établir à 1 mois et 1 semaine.

— Délai moyen de paiement constaté depuis 2019

Délais moyens	Catégorie	Constaté en 2019	Constaté en 2020	Constaté en 2021
Délais moyens de paiement de l'offre	Ensemble	1 mois et 2 semaines	1 mois et 2 semaines	1 mois et 1 semaine
	Répartition : maladies bénignes maladies graves ayants droit	1 mois 3 semaines 2 mois	3 semaines 1 mois 1 mois et 3 semaines	3 semaines 3 semaines 1 mois et 1 semaine

« Un délai moyen de paiement < au délai réglementaire, qui s'améliore encore d'une semaine en 2021. »

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

01

// Dépenses d'indemnisation

274,4 millions d'euros
versés en 2021 au titre des dépenses d'indemnisation.

Corrélativement à l'augmentation du nombre d'offres présentées en 2021 (+14,9 %), la dépense d'indemnisation progresse pour s'établir à 274,4 millions d'euros (+17,3 % sur 1 an).

1. Répartition des sommes versées par pathologie[14]

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

— Répartition des montants versés par pathologie en 2021 (en euros)

Pathologie	Dépenses 2021	
	En euros	Part
Cancer broncho-pulmonaire	144 441 214	52,6 %
Mésothéliome	100 617 397	36,7 %
Maladies bénignes	18 002 397	6,6 %
Asbestose	7 908 724	2,9 %
Autres pathologies	3 460 875	1,3 %
Total	**274 430 607**	**100,0 %**

89,1%
du montant total des indemnisations ont été versés aux victimes de pathologies graves.

Alors que les victimes atteintes de pathologies graves représentent 60,5 %[15] des nouvelles victimes connues du FIVA en 2021, les sommes versées au titre de leur indemnisation représentent 89,3 % de la dépense totale, contre 87,1 % en 2020.

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

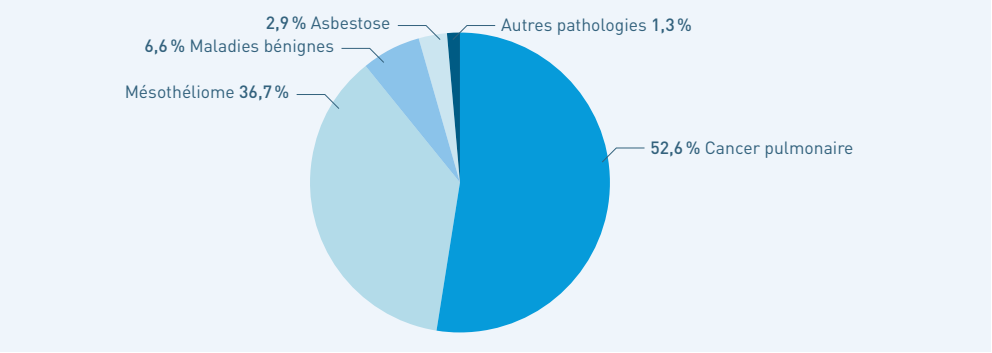
- la gravité de ces pathologies, donnant lieu à une indemnisation plus importante ;
- la progression régulière depuis 2008 de leur nombre par rapport à la baisse corrélative du nombre de pathologies bénignes ;
- la prise en compte, en cas de décès en lien avec l'amiante, des indemnisations offertes aux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

Au sein des pathologies graves, il existe un écart important (15,9 points) entre les dépenses relatives aux cancers broncho-pulmonaires et celles relatives aux mésothéliomes qui s'explique par :

- un nombre plus important de victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire[16] ;
- une moyenne d'âge au diagnostic inférieure pour les victimes atteintes d'un cancer broncho-pulmonaire induisant une dépense plus importante, en application du barème indicatif d'indemnisation du Fonds[17] ;
- 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 droit[18].

[14] 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.
[15] Cf. supra graphique « Évolution de la répartition en pourcentage des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers depuis 2012 », page 13.
[16] Cf. supra le tableau « Répartition des nouvelles victimes par pathologie depuis 2019 », page 12.
[17] Cf. supra le tableau « Âge des victimes au moment du diagnostic, ventilé par pathologie », page 14.
[18] Cf. supra le tableau « Âge des victimes au moment des diagnostics de mésothéliome et de cancer broncho-pulmonaire en 2021 », page 15.

— Répartition des montants versés par pathologie en 2021



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

Pathologie prépondérante	Statut de la victime		Moyenne
	Vivante	Décédée	
Cancer broncho-pulmonaire	92 575	171 684	151 075
Mésothéliome	98 370	150 204	141 777
Asbestose	20 621	82 208	42 022
Épaississements pleuraux	20 640	34 826	23 520
Plaques pleurales	19 146	29 677	19 689
Autres pathologies	30 978	111 166	61 206

La moyenne des sommes allouées par pathologie reflète la logique des barèmes, médical et d'indemnisation, du FIVA, adoptés par son conseil d'administration[19] le 21 janvier 2003.

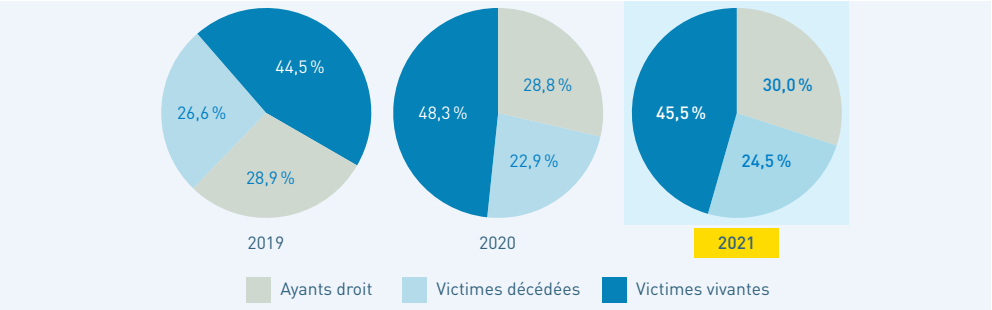
Contrairement aux pathologies bénignes, la moyenne des sommes allouées pour les pathologies graves se rapproche du montant versé aux victimes décédées. Ainsi, 141 777 euros ont été alloués en moyenne aux victimes atteintes d'un mésothéliome, soit un montant proche de celui alloué aux victimes décédées de cette pathologie (150 204 euros). Ces résultats s'expliquent par la forte mortalité des victimes atteintes d'une pathologie grave des suites de celle-ci (décès imputable) et de la prise en compte de l'indemnisation de leurs ayants droit.

[19] Le barème indicatif d'indemnisation a été revalorisé par délibération du 22 avril 2008. En application de la délibération du 20 mai 2014, les rentes servies par le FIVA sont en outre revalorisées dans les conditions prévues par l'article L.341-6 du Code de la sécurité sociale (dernière revalorisation le 1er avril 2022). Conformément à la délibération du 29 mars 2013, le taux d'actualisation de la table de capitalisation est, quant à lui, actualisé suivant la modification du taux d'actualisation en annexe 1 de l'arrêté du 27 décembre 2011 relatif à l'application des articles R.376-1 et R.454-1 du Code de la sécurité sociale (dernière revalorisation le 1er janvier 2022).

2. 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.

— Répartition des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées depuis 2019



45,5 %
c'est la part des indemnisations allouées aux victimes vivantes en 2021.

Après une année marquée par une nette augmentation de la part représentative des indemnisations allouées aux victimes vivantes en raison du retard pris dans l'enregistrement des formulaires de demandes d'indemnisation adressés par les héritiers des victimes décédées, les dépenses d'indemnisation retrouvent une répartition entre les différents types de bénéficiaires similaire à celle observée en 2019.

— Répartition des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées depuis 2019

Liens avec la victime	2019	2020	2021
Conjoint ou concubin	46,9 %	46,7 %	46,7 %
Enfants mineurs	3,7 %	3,8 %	3,2 %
Enfants majeurs	28,4 %	28,5 %	29,1 %
Parents	1,3 %	1,3 %	1,0 %
Petits-enfants	15,6 %	15,6 %	15,2 %
Fratrie	3,8 %	3,8 %	4,3 %
Autres liens de proximité	0,3 %	0,3 %	0,6 %
Total	**100,0 %**	**100,0 %**	**100,0 %**

La répartition des indemnisations versées par catégorie de demandeurs évolue très peu d'une année sur l'autre. Ainsi, comme les années précédentes, la part représentative des sommes allouées aux conjoints des victimes décédées reste prédominante (46,7 %) bien qu'ils ne représentent que 14,8 % des ayants droit en 2021. Au contraire, les sommes allouées aux petits-enfants ne représentent que 15,2 % de la dépense alors qu'ils sont prédominants au sein des ayants droit (43,6 %).

Cette situation est le reflet du barème d'indemnisation du Fonds qui prévoit une réparation plus élevée des préjudices personnels du conjoint survivant[20], à laquelle s'ajoute l'indemnisation de son éventuel préjudice économique.

Depuis sa création, plus de 110 000 victimes ont saisi le FIVA et plus de 330 000 demandes d'indemnisation ont été enregistrées.
Au 31 décembre 2021, le total cumulé des dépenses d'indemnisation s'élève à 6,702 milliards d'euros.[21]

+ de 110 000 victimes ont saisi le FIVA depuis sa création en 2001.

6,702 milliards d'euros c'est le total cumulé des dépenses d'indemnisation au 31 décembre 2021.

[20] Cf. annexe V.
[21] Cf. annexe IV.

02 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 indemnisations versées aux demandeurs (victimes et ayants droit) et à obtenir pour ces derniers une majoration de capital ou de rente.

// Le contentieux indemnitaire

En application de l'article 53-V de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001, le demandeur dispose d'un droit d'action en justice contre le FIVA *« si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans le délai mentionné au premier alinéa du IV*[22] *ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite ».*

Traités en interne depuis la création du FIVA, les contentieux liés aux décisions du Fonds ont été confiés pour partie, après mise en concurrence et suite au choix fait par l'établissement en 2008, à huit cabinets d'avocats. L'externalisation des écritures est essentiellement limitée aux contestations des offres dans lesquelles un taux d'incapacité de 5 % (barème FIVA) a été fixé par le Fonds[23]. Le service contentieux indemnitaire conserve ainsi la gestion des dossiers les plus complexes et les plus techniques.

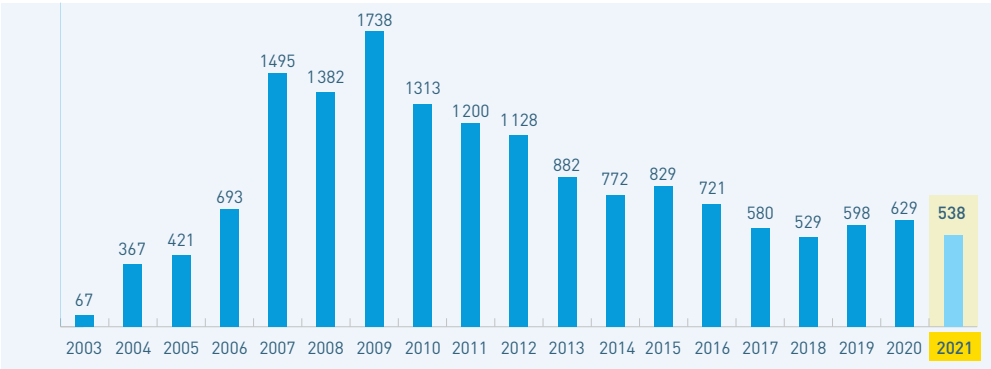
Dans tous les cas, les argumentaires médicaux nécessaires à l'élaboration des écritures sont établis en interne par le service médical du FIVA et la plaidoirie est confiée aux avocats extérieurs.

1. Nombre de contestations des décisions du FIVA

« Un nombre de recours modéré en 2021. »

Le nombre de recours contre les décisions du Fonds fléchit de 14,5 % en 2021, 538 nouveaux recours ayant été enregistrés contre 629 en 2020 et retrouve ainsi un niveau similaire à celui enregistré entre 2017 et 2019.
La diminution des recours traités en interne (533 recours contre 616 en 2020) s'explique par l'épuisement du contentieux spécifique, initié fin 2019, né de la mise en œuvre de l'article 171 de la loi de finances du 29 décembre 2015 instituant une remise légale des sommes dues par les victimes de l'amiante et qui a concerné 75 dossiers. Le nombre de contentieux externalisés au titre d'un taux d'incapacité de 5 % fixé par le Fonds poursuit, quant à lui, sa diminution engagée en 2018 (5 recours enregistrés en 2021 contre 13 en 2020).

— Évolution du nombre de contentieux indemnitaires ouverts par année depuis 2003



Le taux de contestation (pourcentage d'offres contestées au regard de l'ensemble des offres notifiées) demeure stable et s'établit à 7,9 % (+ 0,1 point).

[22] 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.
[23] Incluant la contestation du taux d'incapacité de 5 % au profit d'un taux de 8 %.

2. Répartition des contentieux indemnitaires par cour d'appel

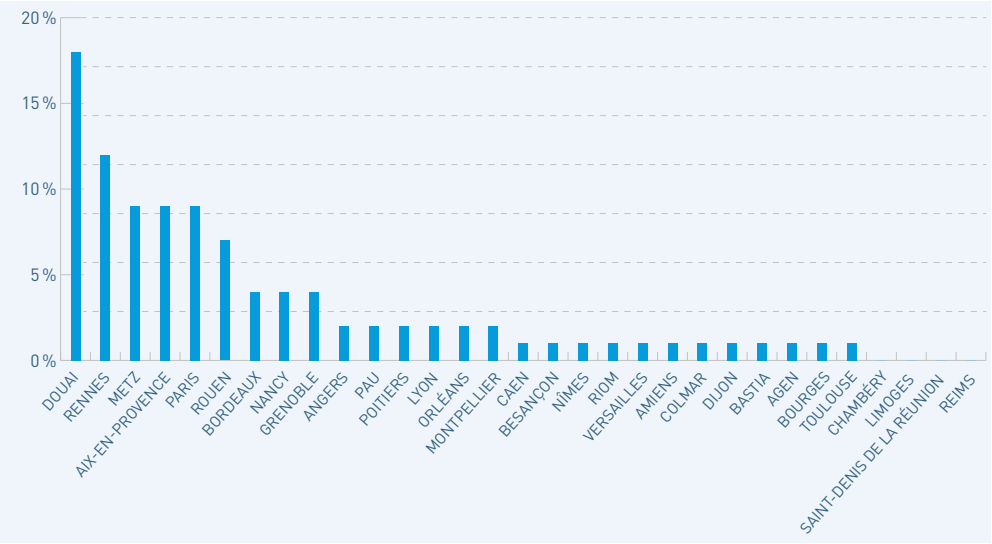
Conformément aux voies de recours fixées par l'article 53-V de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001[24], l'ensemble des cours d'appel du territoire de la République française est amené à statuer sur les contestations formées à l'encontre des décisions d'indemnisation du FIVA.

Si, comme les années précédentes, les recours sont portés devant un nombre limité de juridictions (plus de la moitié d'entre eux étant concentrés devant les cours d'appel de Douai, Rennes, Metz, Aix-en-Provence et Paris), la répartition des cours d'appel saisies évolue sensiblement en 2021.

En effet, si la cour d'appel de Douai reste la cour la plus saisie de ce contentieux en 2021 (17,8 %), elle connaît une très forte diminution de sa part représentative dans l'ensemble des cours d'appel saisies (- 15,2 points). À l'inverse, la cour d'appel de Rennes voit sa part représentative progresser de 3,6 points.

Le poids des autres cours d'appel reste relativement stable.

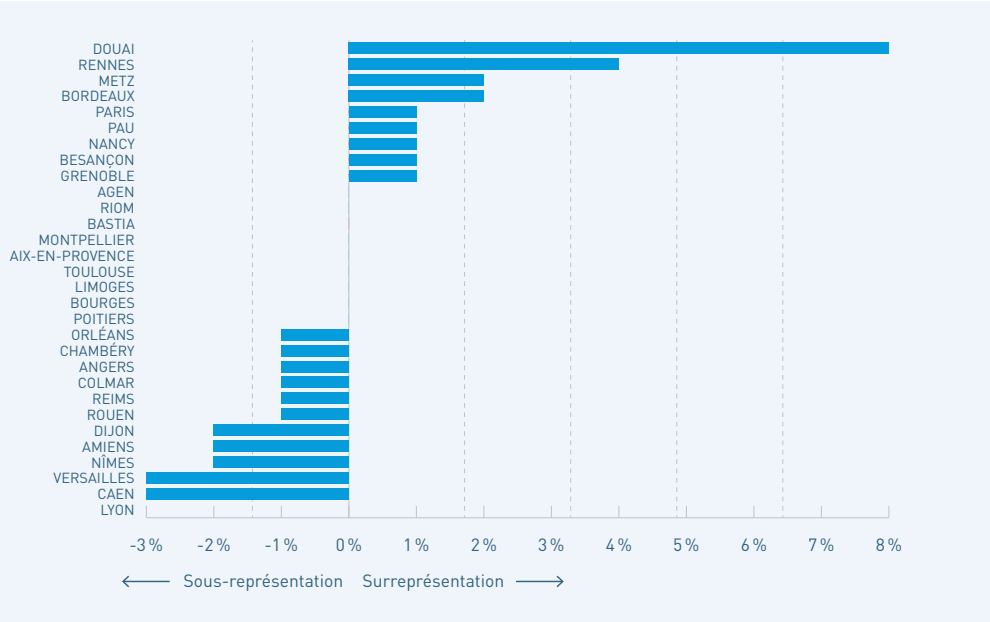
— Répartition des recours par cour d'appel en 2021



Au-delà du simple nombre de recours, une seconde analyse consiste à mesurer la surreprésentation (ou sous-représentation) des cours d'appel. En rapportant le nombre de recours à la population des victimes de l'amiante connues du FIVA, il apparaît en effet que certaines juridictions sont surreprésentées comme les cours d'appel de Douai, Rennes, Metz ou Bordeaux alors que les recours formés notamment devant les cours d'appel de Lyon, Caen et Versailles sont très peu nombreux au regard de la population identifiée par le FIVA dans leur ressort.

[24] 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 2021



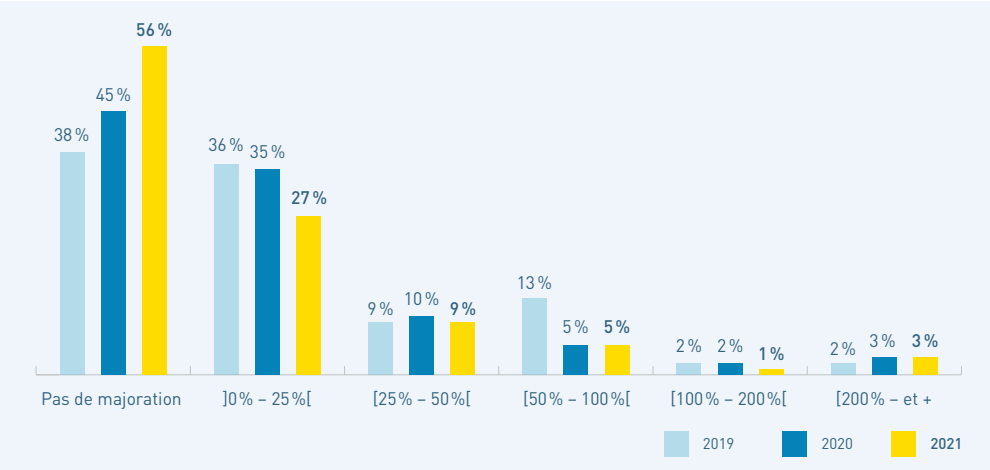
3. Niveau des indemnisations fixées par les cours d'appel

Les compléments d'indemnisation versés par le FIVA au titre des majorations allouées par les cours d'appel se sont élevés à 7,4 millions d'euros en 2021, soit 2,7 % de la dépense totale liée aux indemnisations, contre 3,5 % en 2020. Alors que la dépense totale des indemnisations a augmenté en 2021, la part des compléments d'indemnisation alloués par les cours d'appel a ainsi diminué de près de 1 point, les offres du Fonds étant de plus en plus souvent confirmées.

Enfin, 19 049,31 € ont été engagés au titre des intérêts de retard[25].

- ***S'agissant des victimes directes,*** comme en 2020, l'année 2021 est caractérisée par une forte augmentation des confirmations des offres du FIVA par les cours d'appel (+ 11 points).

— Niveau de majoration des arrêts rendus depuis 2019 sur des offres faites aux victimes



[25] Un seul dossier est concerné.

— Montant moyen des offres du FIVA faites aux victimes, concernées par un arrêt de cour d'appel en 2021

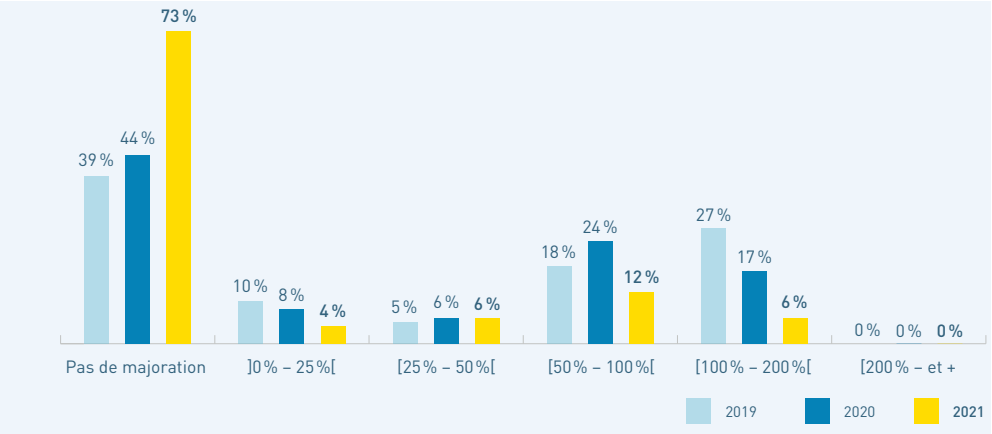
Pas de majoration	Pourcentage de majoration du montant de l'offre du FIVA				
	]0 % – 25 %[	[25 % – 50 %[	[50 % – 100 %[	[100 % – 200 %[	[200 % et +
60 782 €	69 136 €	47 646 €	44 743 €	13 750 €	10 125 €

Dans la continuité des 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. Les majorations les plus importantes concernent ainsi majoritairement les victimes atteintes de pathologies bénignes.

- ***S'agissant des ayants droit,*** près de trois quarts des offres du Fonds ont été confirmées par les cours d'appel en 2021, soit une augmentation de 29 points.

La majorité des offres présentées aux victimes est confirmée par les juridictions **(56 %)**.

— Niveau de majoration des arrêts rendus depuis 2019 sur des offres faites aux ayants droit



3 offres présentées aux ayants droit sur 4 ont été confirmées par les cours d'appel en 2021.

— Montant moyen des offres du FIVA faites aux ayants droit, concernées par un arrêt de cour d'appel en 2021

Pas de majoration	Pourcentage de majoration du montant de l'offre du FIVA				
	]0 % – 25 %[	[25 % – 50 %[	[50 % – 100 %[	[100 % – 200 %[	[200 % et +
8 753 €	27 711 €	8 154 €	7 145 €	4 815 €	2 700 €

Tout comme pour les victimes, le taux de majoration alloué par les cours d'appel est d'autant plus élevé que le montant offert par le FIVA est faible. Il convient en outre d'en relativiser l'impact financier, les sommes offertes aux ayants droit étant très largement inférieures à celles proposées aux victimes directes.

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

4. 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 depuis 2019[26]

Principaux motifs de recours	2019	2020	2021
Quantum des préjudices extrapatrimoniaux hors incapacité fonctionnelle	36,4 %	29,4 %	29,7 %
Rejets	10,3 %	7,7 %	10,8 %
Perte de revenus des victimes et / ou des proches	10,1 %	10,1 %	10,7 %
Rejets CECEA	2,5 %	19,1 %	9,8 %
Assistance d'une tierce personne	4,1 %	4,3 %	6,6 %
Remboursement des frais funéraires	4,8 %	4,9 %	6,0 %
Méthode d'évaluation du préjudice fonctionnel	2,5 %	2,9 %	4,7 %
Rejet aggravation	4,2 %	2,3 %	4,4 %
Frais divers	2,2 %	2,7 %	3,8 %
Imputabilité du décès	1,0 %	2,3 %	3,1 %
Préjudices hors barème (incidence professionnelle, préjudice d'établissement, etc.)	0,8 %	0,6 %	1,1 %

Depuis la création du FIVA, le *quantum* des préjudices[27] est le principal motif des recours engagés contre les offres du FIVA et demeure stable en 2021 (29,7 %).

La nette diminution des recours (- 9,3 points) observée sur les rejets (hors rejets CECEA, rejets aggravation ou pour absence d'imputabilité du décès à la maladie liée à l'amiante) s'explique par la disparition du contentieux « Douai » lié à l'application de l'article 171 de la loi de finances du 29 décembre 2015, instituant une remise légale des sommes dues par les victimes en raison :

- de la non-déduction, par certaines cours d'appel, des prestations versées par leur organisme de sécurité sociale au titre de l'indemnisation d'un même préjudice par le FIVA ;
- et / ou de l'application, pour le calcul du montant de l'indemnité d'incapacité fonctionnelle permanente, de la valeur du point d'incapacité prévue par un barème autre que celui du Fonds.

L'important contentieux né de cette remise légale est désormais clos.

Après avoir enregistré une baisse en 2020, les recours formés en contestation des décisions rendues après avis de la CECEA retrouvent un niveau similaire à celui observé en 2019 tandis que les contentieux liés aux préjudices patrimoniaux (perte de revenus, remboursement des frais funéraires, tierce personne, frais divers) progressent légèrement.

Enfin, les recours formés sur demande d'indemnisation de préjudices hors barème FIVA (incidence professionnelle, préjudice d'anxiété, etc.) restent résiduels (1,1 % des recours).

S'agissant de l'activité du contentieux indemnitaire devant la Cour de cassation, le FIVA s'est constitué en défense dans 9 affaires et a parallèlement introduit 6 pourvois en cassation. En outre, la Cour de cassation a rendu 5 décisions en contentieux indemnitaire[28].

[26] Chiffres 2018 et 2019 modifiés après correction statistique.
[27] Préjudices moral, physique, d'agrément et esthétique pour la victime ainsi que le préjudice moral et d'accompagnement des ayants droit.
[28] Cf. annexe III relative à la jurisprudence 2021.

// Le contentieux subrogatoire

Le recours subrogatoire du FIVA est prévu par l'article 53-VI, 1er 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 santé[29] ou à ses ayants droit en cas de décès[30].

1. Recours engagés

En 2021, le FIVA a exercé **684 recours subrogatoires** (+ 4 %), dont :

- 636 recours sur le fondement de la faute inexcusable de l'employeur, le FIVA étant à l'initiative de l'action dans 44 % des cas et intervenant dans des procédures déjà engagées par les victimes ou leurs ayants droit dans 56 % des cas ;
- 46 recours à l'égard d'employeurs publics, concernant des fonctionnaires (jurisprudence Moya-Caville du Conseil d'État[31]), à l'initiative du FIVA (70 recours en 2020).

684 recours subrogatoires exercés par le FIVA en 2021, soit une hausse de 4 %.

— Évolution du nombre de recours engagés depuis 2011

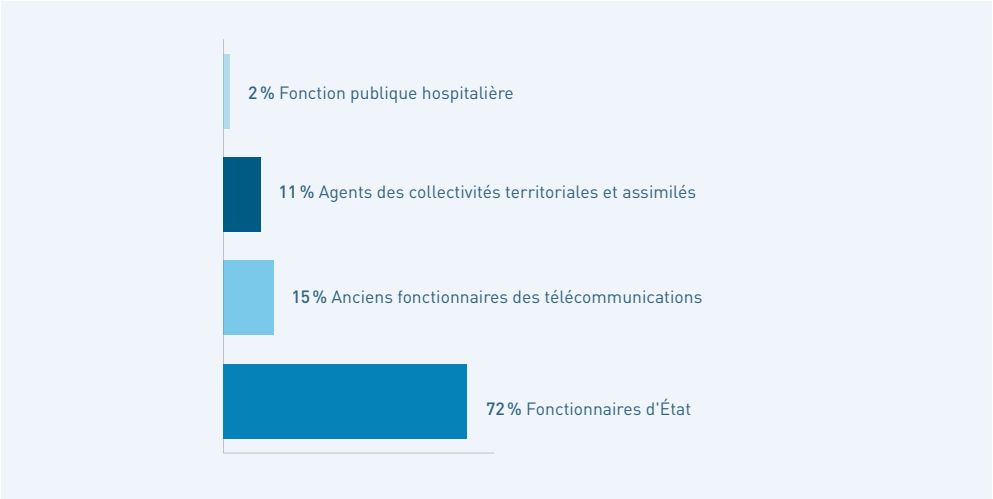
Nombre de recours engagés (répartition par fondement)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Faute inexcusable de l'employeur	774	937	896	680	644	767	667	690	605	589	636
Jurisprudence Moya-Caville (Fonctionnaires)	92	136	80	149	166	154	76	64	86	70	46
Reconnaissance de maladie professionnelle	0	7	5	6	4	3	2	4	1	0	2
Total	**866**	**1080**	**981**	**835**	**814**	**924**	**745**	**770**	**692**	**659**	**684**

Les recours engagés par le FIVA ne peuvent être directement mis en relation avec le nombre de nouveaux dossiers enregistrés chaque année. Divers facteurs cumulatifs réduisent en effet les possibilités d'action du FIVA. Ainsi, ne sont concernées que les victimes :

- exposées professionnellement à l'amiante ;
- dont la maladie a été reconnue au titre des maladies professionnelles ;
- pour lesquelles le FIVA dispose d'éléments de preuve probants ;
- dont le délai d'action au titre de la faute inexcusable de l'employeur n'est pas expiré.

[29] La majoration doit suivre l'évolution du taux d'incapacité permanente (Civ.2e, 14/12/2004, pourvoi 03-30451).
[30] Le principe de la majoration de rente reste acquis pour le calcul de la rente de conjoint survivant, en cas de décès imputable à la maladie professionnelle.
[31] L'arrêt Moya-Caville (CE, 4 juillet 2003, n° 211106) permet aux victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle relevant du régime des pensions (fonctionnaires) d'obtenir une indemnisation complémentaire.

— Répartition des recours amiables engagés en 2021 dans la fonction publique



Aux nouveaux recours formés en 2021, s'ajoutent les procédures engagées les années précédentes, ainsi que les dossiers en cours d'instruction et ceux en cours d'exécution[32], de telle sorte qu'au 31 décembre 2021, le nombre de dossiers actifs s'élève à 2 152.

S'agissant de l'activité du contentieux subrogatoire devant la Cour de cassation, le FIVA s'est constitué en défense dans 30 pourvois formés par les employeurs et/ou les organismes de sécurité sociale et s'est, quant à lui, pourvu en cassation à l'encontre de 3 arrêts.

Plus de 10 500
décisions rendues depuis la création du FIVA.

2. Décisions obtenues

L'activité subrogatoire du Fonds a abouti à l'obtention de 786 décisions en 2021 (87 accords amiables et 699 décisions contentieuses).

Plus de 10 500 décisions ont ainsi été rendues depuis la création du FIVA.

Décisions contentieuses

Après une année marquée par un report massif des audiences en raison du mouvement de grève des barreaux et de la crise sanitaire, le FIVA a enregistré 699 décisions de justice rendues au fond[33] en 2021, soit une augmentation de 48 %.

[32] Créances en instance de recouvrement auprès des employeurs et organismes de sécurité sociale.
[33] Hors décisions de procédure (CRRMP, radiation, désistement, réouverture des débats, sursis à statuer, etc.).

— Évolution des décisions contentieuses rendues au fond depuis 2011

Répartition des décisions contentieuses au fond	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Faute inexcusable de l'employeur	475	447	499	581	657	518	605	756	588	462	692
Reconnaissance de maladie professionnelle	3	3	3	2	3	3	2	3	0	0	0
Jurisprudence Moya-Caville	0	1	0	3	2	3	2	4	3	9	7
Total	**478**	**451**	**502**	**586**	**662**	**524**	**609**	**763**	**591**	**471**	**699**

40 % de ces décisions contentieuses ont été rendues à l'initiative du FIVA (ce dernier ayant engagé le recours) et 60 % d'entre elles dans le cadre de procédures auxquelles le FIVA s'est associé, les victimes ou leurs ayants droit ayant initié la procédure.

En matière contentieuse, le taux de réussite global s'établit à 80 % (86 % lorsque le FIVA est à l'origine du recours, 75 % lorsqu'il est partie intervenante).
Enfin, la Cour de cassation a rendu 17 décisions en contentieux subrogatoire[34].

Un taux de réussite global à **80 %** en 2021.

Accords de règlement amiable

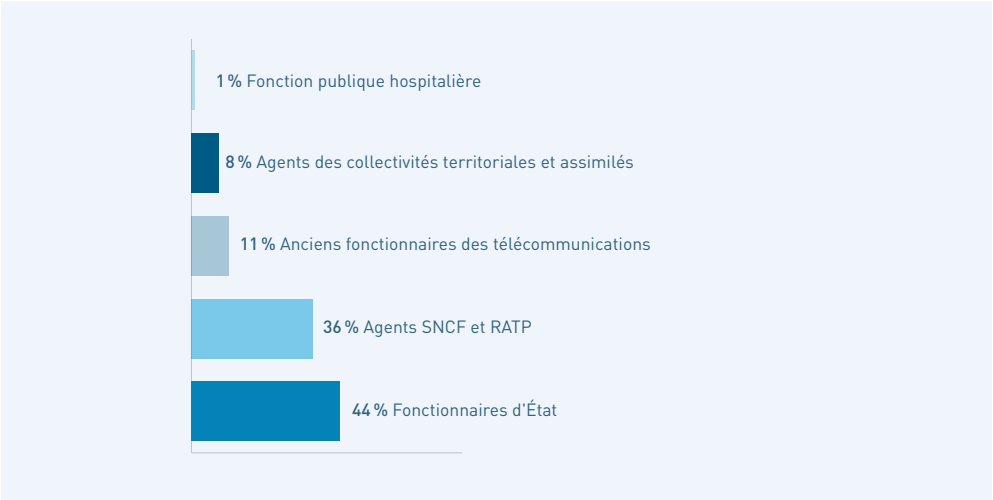
Le Fonds s'efforce toujours de privilégier le règlement amiable des dossiers dans lesquels il compte engager son recours subrogatoire.

Le FIVA a ainsi obtenu 87 accords de règlement amiable en 2021, concernant aussi bien des fonctionnaires que des salariés relevant du régime de la faute inexcusable (contre 60 en 2020). Seules 5 demandes se sont révélées infructueuses (2 en 2020).

Le taux de réussite des demandes amiables reste ainsi très élevé en 2021, s'établissant à 95 %.

95 % c'est le taux de réussite des demandes amiables en 2021.

— Répartition des règlements amiables en 2021



L'exécution du protocole conclu en 2014 avec le ministère de la Défense visant le remboursement par ce dernier, en qualité d'employeur, des sommes dues au Fonds, a abouti au règlement de 36 dossiers.

[34] Cf. annexe III relative à la jurisprudence 2021.

3. Recettes et compléments d'indemnisation

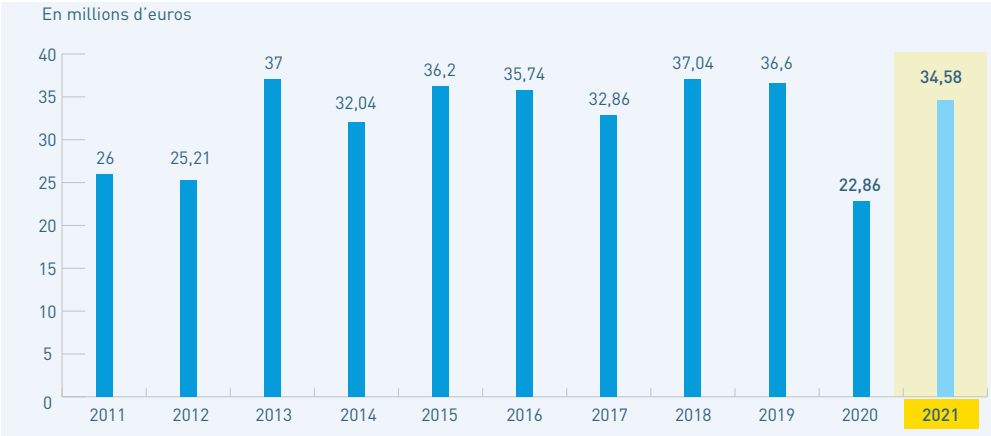
Recettes du contentieux subrogatoire en 2021

Après une forte baisse enregistrée en 2020 du fait du contexte social et sanitaire, les recettes du contentieux subrogatoire retrouvent un niveau supérieur à 30 millions d'euros en 2021, s'établissant à 34,58 millions d'euros :

- 27,90 millions d'euros obtenus au titre des actions subrogatoires engagées devant les juridictions de sécurité sociale ;
- 6,21 millions d'euros obtenus dans le cadre des recours amiables (sur le fondement de la faute inexcusable ou de la jurisprudence Moya-Caville) ;
- 0,47 million d'euros au titre des remboursements des frais de procédure.

34,58 millions d'euros c'est le montant des recettes du contentieux subrogatoire en 2021.

— Évolution des recettes de l'activité subrogatoire depuis 2011 (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 droit[35]. En effet, *« la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, à l'occasion de l'action à laquelle le fonds est partie, ouvre droit à la majoration des indemnités versées à la victime ou à ses ayants droit en application de la législation de sécurité sociale »*.[36]

Pour les victimes vivantes, ce complément d'indemnisation consiste en une majoration du capital ou de la rente versé(e) 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 2021, le FIVA a obtenu 373 compléments d'indemnisations, se répartissant comme suit :

- 138 majorations de rente pour les victimes (129 en 2020) ;
- 98 majorations de rente pour des ayants droit (115 en 2020) ;
- 137 indemnisations complémentaires à percevoir par les héritiers des victimes (106 en 2020).

Par ailleurs, 303 décisions de justice concernant des victimes vivantes ont précisé que la majoration allouée suivra le taux d'incapacité en cas d'aggravation, et 283 décisions ont précisé qu'en cas de décès imputable à la maladie professionnelle, le principe de la majoration restera acquis au conjoint survivant.

[35] Essentiellement des conjoints survivants.
[36] Article 53-VI, al.4 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001 (Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000).

03

Enquête de satisfaction 2021

L'enquête de satisfaction annuelle a de nouveau été conduite par l'Institut Qualitest en 2021 auprès des victimes indemnisées par le FIVA. Les résultats de l'enquête, effectuée sur un échantillon de 1 000 bénéficiaires, confirment le niveau très élevé de la qualité de service du FIVA. Le taux de satisfaction global s'établit ainsi à 96,3% et atteint même **98,8% chez les victimes atteintes de pathologies graves.**

98,8 %

des victimes atteintes de pathologies graves se déclarent satisfaites de la qualité du service rendu.

— Principaux résultats de l'enquête de satisfaction 2021

72,8 %
considèrent que le formulaire de demande d'indemnisation est un document facile à remplir (76,2 % des victimes et 70,4 % des ayants droit).

94 %
estiment qu'il est facile de joindre un téléconseiller du FIVA (95,1 % des victimes et 93,2 % des ayants droit).

97 %
sont satisfaits de l'entretien téléphonique tant pour l'amabilité que pour l'efficacité de l'interlocuteur.

93,6 %
des victimes et ayants droit interrogés jugent que d'une manière générale les courriers du FIVA sont clairs.

87 %
des répondants considèrent qu'il est facile d'échanger avec le FIVA.

78,6 %
des répondants jugent que leur compte Fivadirect les a aidés dans le suivi de leur demande.

72 %
estiment que le délai de réponse à leur demande d'indemnisation a été rapide (83,1 % des victimes et 63,7 % des ayants droit).

87,3 %
jugent que le délai de paiement de l'offre a été rapide (95,8 % des victimes et 81,1 % des ayants droit).

96,3 %
des répondants sont satisfaits de la qualité du service rendu par le FIVA (98 % des victimes et 95,1 % des ayants droit).

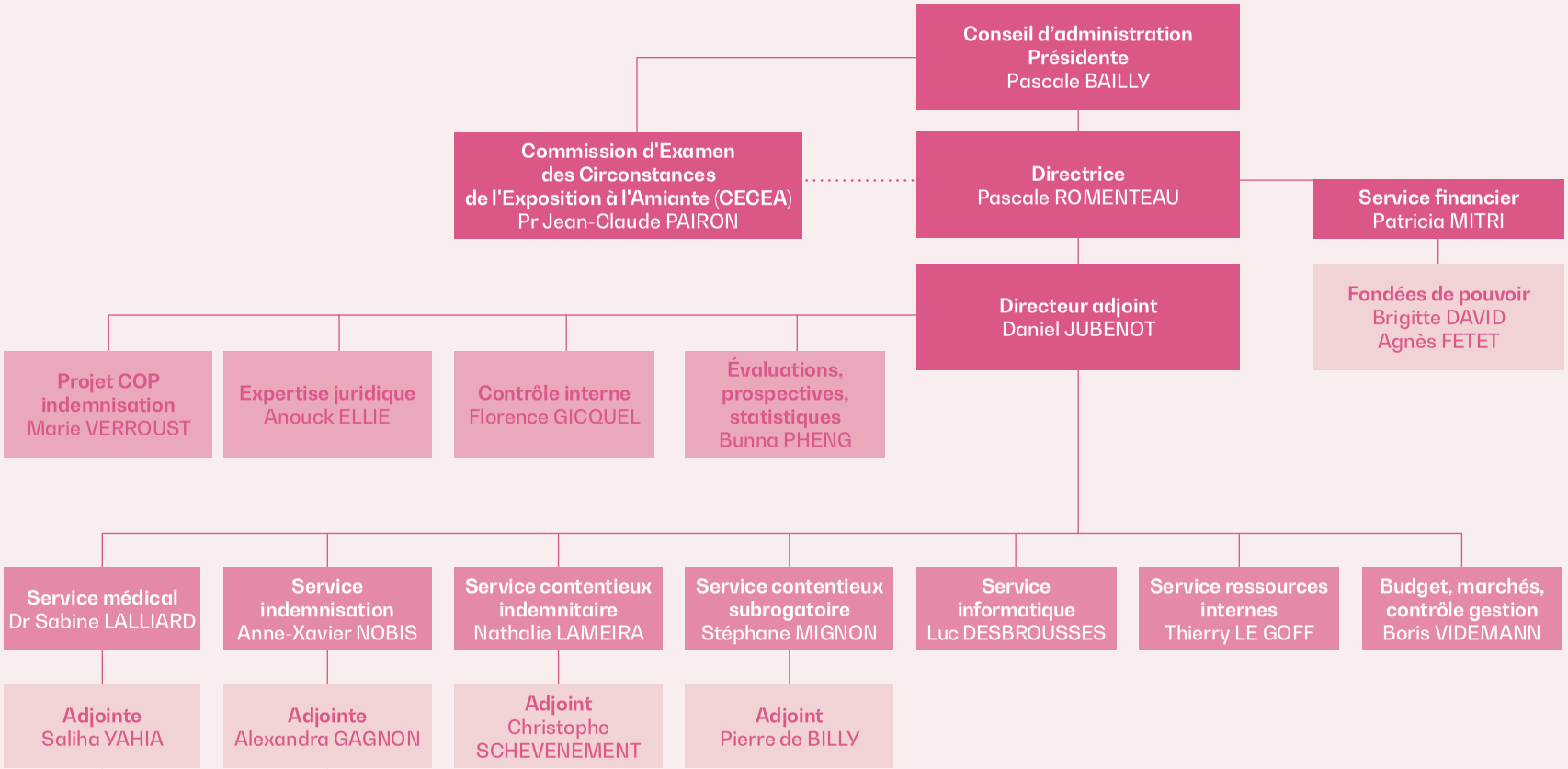
Dans un objectif d'amélioration constante du service rendu par ses agents, le FIVA entend poursuivre ses enquêtes de satisfaction en vue d'adapter ses actions aux besoins des victimes et de leurs ayants droit.

CHAPITRE 02

01

Fonctionnement du FIVA

// Organigramme du FIVA



02 Le contrat d'objectifs et de performance 2020 – 2022

La mise en œuvre des trois orientations stratégiques définies par le COP 2020-2022, signé le 17 septembre 2020, n'a pu être initiée qu'au début de l'année 2021 en raison de la crise sanitaire.

// Axe 1 - Garantir une indemnisation rapide et fiable des victimes et ayants droit

Deux actions visant à simplifier le parcours des demandeurs ont été achevées en 2021 :

- le suivi attentionné des demandeurs est assuré par l'utilisation d'une ligne téléphonique spécifique. La communication orale est désormais encouragée en cas de demandes de pièces émanant du FIVA : les équipes du FIVA sont ainsi plus à même d'identifier les problématiques rencontrées par les demandeurs et de leur proposer une solution adaptée ;
- les questionnaires CECEA ont été retravaillés, permettant au FIVA d'adapter au mieux ses demandes d'éléments complémentaires en fonction de l'étape d'instruction du dossier.

Deux actions ont par ailleurs débuté au dernier trimestre 2021 visant à assurer une instruction plus efficace des demandes d'indemnisation :

- l'accroissement de la qualité de la numérisation, qui fait l'objet d'un accompagnement par un prestataire extérieur afin d'intégrer au mieux les nouveaux formats d'entrée des documents et faciliter leurs utilisations diverses au sein de l'établissement ;
- l'extension du traitement numérique à toutes les catégories de dossier, par l'extension de l'utilisation de l'outil métier aux services encore peu intégrés.

// Axe 2 - L'accès au droit

« Le FIVA fait du non-recours l'une de ses priorités. »

Faisant de la réduction du non-recours au FIVA l'une de ses priorités, l'établissement a diffusé auprès d'acteurs institutionnels en contact avec des victimes potentielles des supports de communication explicitant sa mission et favorisant sa saisine.

Par ailleurs, le FIVA a poursuivi ses actions aux fins de se faire connaître directement auprès des victimes de l'amiante dont la pathologie est reconnue au titre des maladies professionnelles. Dans le cadre de conventions spécifiques (CNAM et ministère des Armées), les victimes sont ainsi informées de l'existence du FIVA dès le début de la procédure de reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie liée à l'amiante. En cas de reconnaissance avérée, le FIVA leur adresse un formulaire afin de leur donner la possibilité d'être indemnisées.

Les équipes du FIVA ont en outre travaillé à répertorier et corriger les informations relatives à l'établissement diffusées sur Internet. Les demandeurs cherchant des renseignements sur Internet ont ainsi accès à des données à jour et validées par le FIVA.

Enfin, le FIVA poursuit ses travaux de développement relatifs à la saisine en ligne visant, à terme, à mettre à disposition des demandeurs un moyen supplémentaire de saisine de ses services.

// Axe 3 - La performance de l'établissement

Diverses actions visant à renforcer la performance de l'établissement ont été menées :

- une formation sur la communication bienveillante a été dispensée au personnel afin de favoriser le travail en équipe ;
- la qualité et l'homogénéité des analyses des dossiers médicaux ont été renforcées en 2021, la responsable du service médical assurant une diffusion régulière des bonnes pratiques au sein de son équipe ;
- la prévision des dépenses a été affinée ; le modèle statistique intégrant désormais une ventilation selon la gravité de la pathologie.

Conseil d'administration du FIVA

03

En application de l'article 6 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001, le conseil d'administration du FIVA est notamment chargé *« de définir la politique d'indemnisation du Fonds en fixant les orientations relatives aux procédures, aux conditions de reconnaissance de l'exposition à l'amiante, d'indemnisation et de versement des provisions aux victimes et aux conditions d'action en justice du Fonds ».*

Le conseil d'administration s'est réuni à quatre reprises au cours de l'année 2021[37] et a adopté douze délibérations.[38] Conformément aux dispositions de son règlement intérieur,[39] au regard de la situation sanitaire rencontrée en 2021 et des règles de distanciation sociale mises en œuvre dans la lutte contre la COVID-19, le conseil d'administration a **délibéré à distance** lors de la séance du 15 mars 2021. Il s'est, en outre, réuni dans le cadre d'un conseil d'administration extraordinaire le 31 août 2021, à la demande de plus d'un tiers de ses membres.

// Séminaire et conseil d'administration extraordinaire

Le 10 septembre 2020, le ministre des Solidarités et de la Santé et le ministre délégué en charge des Comptes Publics ont diligenté une mission d'inspection conjointe, réunissant l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et l'Inspection Générale des Finances (IGF), relative à un éventuel rapprochement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) et du FIVA.

Cette mission avait pour but *« de dresser des pistes de nouvelles mutualisations de fonctions support »* et d'examiner *« les modalités d'une fusion des deux établissements, dans le respect de leurs gouvernances respectives ».*

Remis aux ministres commanditaires en février 2021, le rapport intitulé « Consolider l'indemnisation publique dans le champ de la santé : enjeux et modalités du rapprochement entre le FIVA et l'ONIAM» a été présenté par la mission aux membres du conseil d'administration lors d'un « séminaire » organisé le 29 juin 2021 sans que, cependant, ils en aient été rendus destinataires à ce stade. Après avoir étudié les différentes possibilités de rapprochement entre les deux organismes, la mission a préconisé « un rapprochement par fusion entre égaux au sein d'un nouvel organisme unique » pour quatre principales raisons :

- poursuivre la modernisation des deux organismes ;
- gagner en visibilité, notamment pour lutter contre le non-recours, axe du Contrat d'objectifs et de performance du FIVA pour 2020-2022 et enjeu majeur pour le FIVA ces prochaines années ;
- améliorer l'attractivité des établissements, s'agissant des recrutements de leurs personnels ;
- augmenter la lisibilité de la politique publique de l'indemnisation en matière de santé ainsi que sa cohérence.

Les directeurs de cabinet du ministre des Solidarités et de la Santé, du ministre délégué en charge des Comptes publics et du secrétaire d'État chargé des retraites et de la santé au travail ont par la suite informé les membres du conseil d'administration qu'ils partageaient les conclusions de la mission, sous réserve du strict respect de certaines conditions.[40]

Il a alors été demandé aux conseils d'administration du FIVA et de l'ONIAM de s'inscrire dans une phase de concertation visant à proposer les modalités d'une telle fusion entre égaux.

Convoqué à la demande de la majorité de ses membres, un conseil d'administration extraordinaire s'est tenu le 31 août 2021 afin de débattre des conclusions du rapport.

[37] Conformément à l'article 5 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 : *« Le conseil d'administration se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président. La convocation du conseil est de droit lorsqu'elle est demandée par l'un des ministres chargés de la tutelle de l'établissement ou par un tiers au moins des membres du conseil ».*
[38] Dont 4 procès-verbaux de séances du conseil d'administration.
[39] Article 5-2b du règlement intérieur du conseil d'administration voté le 20 novembre 2020.
[40] Conditions reprises *in extenso* dans la déclaration commune du conseil d'administration.

Après lecture des déclarations et analyses préparées par les différents membres du conseil (consultables en ligne sur le site internet du FIVA), une déclaration commune a été rédigée en séance, approuvée par la totalité des membres présents à l'exception des représentants de l'État qui se sont abstenus :

En conclusion du rapport conjoint intitulé « Consolider l'indemnisation publique dans le champ de la santé : enjeux et modalités du rapprochement entre le FIVA et l'ONIAM », établi en février 2021 et rendu public au mois de juin suivant, la mission IGAS/IGF préconise une « fusion entre égaux » du FIVA et de l'ONIAM.

Les directeurs de cabinet du ministre des Solidarités et de la Santé, du ministre délégué chargé des comptes publics et du secrétaire d'État chargé des retraites et de la santé au travail ont informé le 29 juin 2021 les membres du Conseil d'administration qu'ils partageaient les conclusions de la mission, soit l'objectif d'une fusion des deux établissements. Ils ont cependant relevé qu'une telle évolution ne pouvait s'envisager que sous réserve du strict respect des conditions suivantes :

- *le maintien d'une gouvernance spécifique pour l'amiante, le modèle du conseil d'orientation suggéré par la mission ne répondant pas de manière satisfaisante à cette problématique essentielle ; les équilibres actuels doivent être strictement maintenus en matière de fixation des règles d'indemnisation des victimes de l'amiante. A cet égard, le modèle de gouvernance de la branche AT/MP au sein de la CNAM pourrait servir de modèle ;*
- *la garantie de l'étanchéité des financements provenant de l'assurance maladie, de la branche AT/MP et de l'État ; un rapprochement des deux établissements ne peut et ne doit avoir aucune conséquence sur la traçabilité des financements ; cette étanchéité entre les différents financeurs doit être totalement assurée ;*
- *l'impératif de maintenir le haut niveau de qualité du service rendu par le FIVA et la nécessité d'achever le processus de redressement de l'ONIAM ;*
- *la garantie d'un niveau de ressources suffisant pour accompagner la nouvelle structure dans cette transformation et la réalisation de ses missions, l'objet premier du rapprochement n'étant aucunement la réalisation d'économies en gestion, mais le développement de synergies au bénéfice de la qualité de service, de la performance et de la lutte contre le non-recours.*

Le Conseil rend l'avis suivant :

Les administrateurs regrettent la méthode et le calendrier qui ont prévalu au cours de l'année.
Si chaque organisation a été auditionnée, les organisations syndicales, les organisations patronales et les associations de victimes regrettent de ne pas trouver trace de leurs prises de position dans le rapport de la mission et déplorent de ne pas avoir été entendues. Enfin, les membres du Conseil d'administration regrettent que le rapport leur ait été transmis près de cinq mois après sa remise aux ministres, alors que la prise de position du Conseil est présentée comme urgente.

Le Conseil d'administration a pris acte des conditions précédemment rappelées. Toutefois, il estime que la fusion porte atteinte aux droits et aux intérêts des victimes de l'amiante et ne permettra pas de garantir la qualité de service, à laquelle il est particulièrement attaché. Le Conseil souligne la spécificité du financement du FIVA et de sa gouvernance et considère que la fusion ne comporterait aucun avantage pour le FIVA.

Le FIVA a indemnisé près de 110 000 victimes depuis sa création et ses délais de traitement des dossiers sont aujourd'hui plus courts que les exigences posées par la loi et le décret. La spécialisation « amiante » et le traitement centralisé de tous les dossiers sont les garants de l'efficacité de l'établissement.

Contrairement aux conclusions de la mission d'inspection, le Conseil d'administration estime que le FIVA sera en mesure de répondre au défi du non-recours. Surtout, ce n'est pas la fusion avec un établissement qui doit encore se redresser qui lui permettra de répondre à ce défi. Noyer le FIVA dans un grand établissement ne pourra, au contraire, que nuire à sa visibilité.

L'ONIAM est en effet quant à lui encore sous le coup d'un plan de redressement pour répondre à de sévères critiques de la Cour des comptes en 2017. Au-delà de ses missions originelles d'indemnisation des victimes d'accidents médicaux, il doit faire face aux nombreuses missions qui lui ont été progressivement confiées.

Le Conseil relève qu'il ne s'agit pas d'une « fusion entre égaux », les deux organismes étant très différents à de nombreux égards. La mission relève elle-même que « l'écart de maturité de gestion entre les organismes est très significatif et suppose des travaux approfondis d'analyse des processus de gestion et de leur mise à niveau en particulier pour l'ONIAM ». Elle note également que « la culture de gestion par la performance au sein de l'organisme [l'ONIAM] demeure quasi-inexistante ».

Alors que la mission reconnaît ainsi elle-même la forte différence de performance entre les deux établissements, la fusion envisagée ne peut que conduire à une perte d'efficacité pour la mission amiante.

Le Conseil tient à rappeler solennellement que le FIVA a été créé en réponse à une gigantesque catastrophe sanitaire évitable. L'existence d'un organisme dédié participe de la reconnaissance des victimes. Il apparaît paradoxal aux membres du Conseil de supprimer un établissement dont l'existence est enviée dans de nombreux pays.

À l'heure où le nombre de mésothéliomes continue de progresser en France, la disparition du FIVA comme organisme indépendant porterait atteinte à son efficacité et serait vécue par les victimes de l'amiante et par leurs familles comme un insupportable retour en arrière, une négation de leurs souffrances, un moyen de les renvoyer vers l'invisibilité sociale.

Enfin, les membres du Conseil d'administration sont particulièrement attachés au mode de gouvernance et aux équilibres actuels existant au sein du Conseil, où l'État n'est pas majoritaire et où sont représentés les partenaires sociaux et les associations de défense des victimes.

Le Conseil d'administration du FIVA avise les ministres de sa totale opposition au projet de fusion entre les deux établissements et demande la mise en œuvre du COP très récemment conclu avec les tutelles pour la période 2020-2022.[42]

Le 13 septembre 2021, le directeur de cabinet du ministre des Solidarités et de la Santé a informé le FIVA et l'ONIAM de l'abandon du projet de fusion, précisant toutefois demeurer attentif à leurs propositions qui viseraient à renforcer les synergies entre les deux structures, notamment en matière de partages d'expertise et de bonnes pratiques métier ou de développement de parcours professionnel entre les organismes.

[42] Les analyses et déclarations lues en séance, auxquelles la majorité des membres a déclaré souscrire, ont été annexées à la délibération aux fins de transmission aux ministres.

03

// Autres délibérations adoptées

S'agissant de l'activité du FIVA, le conseil d'administration a approuvé au cours des séances des 1er juin et 16 novembre 2021 :

- le rapport d'activité pour l'exercice 2020 ;
- l'annexe sur le contrôle interne budgétaire et comptable pour 2022.

Il a en outre procédé à la nomination d'un membre suppléant de la CECEA lors de la séance du 15 mars 2021, conformément à l'article 7 de son décret fondateur.[43]

Par ailleurs, le conseil d'administration a adopté quatre délibérations relatives aux **questions budgétaires et financières de l'établissement.** Ainsi, au cours de la séance du 15 mars 2021, ont été approuvés :

- le compte financier du FIVA pour l'exercice 2020 ;
- l'affectation comptable des résultats du compte financier 2020.

Par délibérations du 16 novembre 2021, le conseil d'administration a :

- adopté le budget prévisionnel pour l'année 2022 pour un montant de 371 millions d'euros. Le montant total des produits et subventions est fixé à 307,9 millions d'euros, dont 220 millions d'euros pour la branche AT-MP prévus dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 et 8 millions d'euros pour l'État, inscrits en loi de finances initiale. Les autres recettes sont principalement constituées par celles du service contentieux subrogatoire, estimées à 31,2 millions d'euros et des reprises sur provisions, évaluées à 49 millions d'euros ;
- approuvé l'admission en non-valeur de deux créances irrécupérables pour un montant total de 2 106,81 euros, nées du décès de leur débiteur, sans héritiers connus.

Enfin, par délibération du 16 novembre 2021, le conseil d'administration a décidé de **revaloriser le coût horaire de l'indemnisation de la tierce personne,** jusqu'alors fixé au SMIC horaire. Porté à 17 €, incluant la majoration congés et jours fériés, ce nouveau taux est appliqué à toutes les offres notifiées à compter du 1er janvier 2022.

// Groupe de travail du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration se sont réunis en groupe de travail le 4 mai 2021 afin d'étudier le projet de rapport d'activité pour l'exercice 2020.

[43] Décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001.

Gestion administrative et fonctionnement des services

04

// Le service aux victimes et la qualité

1. Communication à destination des victimes et des ayants droit

Prestation téléphonique externalisée[44]

Le pilotage du marché confié à la société MAJOREL s'est poursuivi en 2021 selon les mêmes modalités que les années précédentes : tenue de comités mensuels de suivi opérationnel organisés téléphoniquement et de comités trimestriels de pilotage réalisés pour moitié sur site. En outre, le comité mensuel d'écoutes ainsi que les écoutes aléatoires hebdomadaires effectuées par le FIVA ont été maintenus afin de garantir la qualité de la réponse téléphonique et maintenir la qualité du service rendu à haut niveau.

Ainsi, 97,1 % des victimes et ayants droit interrogés se sont estimés satisfaits de l'efficacité des téléconseillers.[45]

Depuis le 1er janvier 2021, conformément à la loi du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance,[46] les appels vers la permanence téléphonique[47] sont désormais gratuits.

97,1 % des victimes et ayants droit interrogés se sont estimés satisfaits de l'efficacité des téléconseillers de la permanence téléphonique.

Dispositif de suivi personnalisé

Le dispositif de suivi personnalisé, mis en place en 2015 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, s'est poursuivi.

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 ;
- le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante.

Ce sont ainsi 490 nouvelles victimes qui ont bénéficié d'un accompagnement personnalisé dans le suivi du traitement de leur demande d'indemnisation en 2021, représentant un taux d'adhésion de 97,76 %.[48]

97,76 % c'est le taux d'adhésion au dispositif de suivi personnalisé.

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. Les documents les plus fréquemment téléchargés restent identiques d'une année sur l'autre :
  - le barème d'indemnisation indicatif du FIVA ;
  - les formulaires de demande d'indemnisation.

En fin d'année 2021, le FIVA s'est engagé dans un projet de modernisation de son site internet, afin de le rendre plus dynamique et de faciliter l'accès au droit et la diffusion de l'information.

- 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. En 2021, 78,6 % des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête annuelle de satisfaction et ayant eu recours à ce service ont jugé les informations mises à leur disposition utiles au suivi de leur demande.

www.fivadirect.fr

78,6 % des personnes interrogées ayant eu recours à ce service ont jugé les informations mises à leur disposition utiles au suivi de leur demande.

[44] Depuis septembre 2012, le FIVA a mis en place une plateforme de service téléphonique externalisée. Le service est joignable du lundi au vendredi de 9 h 30 à 18 h. Les appelants peuvent aussi solliciter un rappel de la part d'un téléconseiller *via* un service de messagerie vocale accessible le samedi matin.
[45] Résultats de l'enquête annuelle de satisfaction conduite par l'institut Qualitest en 2021. Cf. page 22.
[46] Article 28 de la loi n° 2018-727 du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance.
[47] 0801 90 24 94 (numéro gratuit) du lundi au vendredi de 09h30 à 18h00.
[48] 9 victimes éligibles au dispositif de suivi personnalisé ont refusé d'y adhérer.

2. Service indemnisation

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

Si le respect des délais légaux et réglementaires impartis au FIVA pour présenter une décision et procéder au paiement des offres acceptées constitue la priorité du service, l'accès au droit et l'amélioration de la qualité du service rendu sont également au cœur des actions qu'il mène.

Le service indemnisation a ainsi poursuivi la dématérialisation de ses traitements en y ajoutant la numérisation totale du traitement des reliquats de rente restant à servir aux héritiers suite au décès de la victime.

En outre, après avoir été étendu aux CPAM de Caen et d'Évreux en 2019, le partenariat avec la CPAM Rouen-Elbeuf-Dieppe (RED) visant à dématérialiser les échanges et permettre une instruction plus rapide des demandes d'indemnisation, s'est déployé sur toute la Normandie en mars 2021. Les informations nécessaires à l'instruction des dossiers par le FIVA sont ainsi transmises par le biais d'un serveur dédié et sécurisé (PETRA).

3. Contrôle interne

Documentation

41 procédures et **31** modes opératoires sont accessibles sur le site intranet du FIVA.

Chacun des 11 processus de l'établissement 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, **41 procédures et 31 modes opératoires** sont accessibles sur le site intranet du FIVA, assurant à tous les agents un accès permanent à l'ensemble de la documentation applicable. Cette dernière fait l'objet d'une vérification annuelle visant à garantir son actualisation au regard des évolutions juridiques et pratiques de l'établissement.

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 correctives 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 au regard du barème médical du FIVA et sur la conformité du chiffrage des préjudices, qu'ils soient ou non soumis au prévisa de l'agence comptable.[49] 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.

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, les cibles à atteindre et les éventuelles actions correctives à engager (modifications de procédures ou modes opératoires existants, formation du personnel, renforcement de la documentation existante...).

[49] L'indemnisation du préjudice moral et d'accompagnement des ayants droit, de la tierce personne ainsi que les offres adressées aux victimes dont le taux d'incapacité est inférieur ou égal à 10% sont exclues du périmètre du prévisa de l'agent comptable du FIVA.
[50] Article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la Gestion budgétaire et comptable publique.

Déploiement du contrôle interne budgétaire (CIB)

Initié en 2018, le FIVA a poursuivi 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* ».[50]

Dans ce cadre, le FIVA utilise deux outils :

- **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. La mise en œuvre de ce dernier vise à aboutir à une situation où les risques résiduels sont considérés comme faibles.

- **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.

Au 31 décembre 2021, les processus « frais de déplacement », « paie », « contentieux indemnitaire » et « budget informatique » sont couverts par le CIB et un plan d'action revu annuellement a été mis en place pour chacun d'entre eux.

4. Informatique

En raison du recours massif au télétravail au cours de l'année 2021 lors des reprises épidémiques, l'activité de support, notamment téléphonique, du service informatique s'est fortement accrue de façon à assurer la continuité de service.
Le service informatique a par ailleurs renouvelé son système de sauvegarde, les équipements ayant insuffisamment évolué depuis leur achat en 2011 au regard de l'augmentation substantielle des volumes à sauvegarder. Les besoins d'espace de stockage concernaient notamment :

- les outils de lecture d'imageries médicales destinés aux pneumologues ;
- la gestion électronique des données (GED) destinée à alimenter l'outil métier SICOF.[51]

Cette mise à jour a permis d'affermir la politique de conservation des données et de mieux prévenir les pertes de production.

Deux évolutions ont, en outre, été intégrées à l'application métier SICOF :

- un module de gestion de suivi des DVD d'imagerie médicale permettant d'assurer leur copie sur les systèmes informatiques du FIVA et leur traçabilité complète, de leur réception à leur retour par voie postale au demandeur ;
- un module de suivi de présence des membres de la CECEA à chacune des séances générant une remontée d'information vers les ressources humaines.

Enfin, le FIVA a transféré son site www.fivadirect.fr chez un nouvel hébergeur (Cégédim[52]) après l'arrêt complet des serveurs de son précédent hébergeur (OVH) pendant une dizaine de jours en raison d'un important incendie.

[51] Système d'Information Collaboratif du FIVA.
[52] Hébergeur de données de santé (HDS) proposé par le ministère des Solidarité et de la Santé.

04

330,09 millions d'euros c'est le montant total des dépenses du FIVA en 2021.

// Gestion administrative de l'établissement

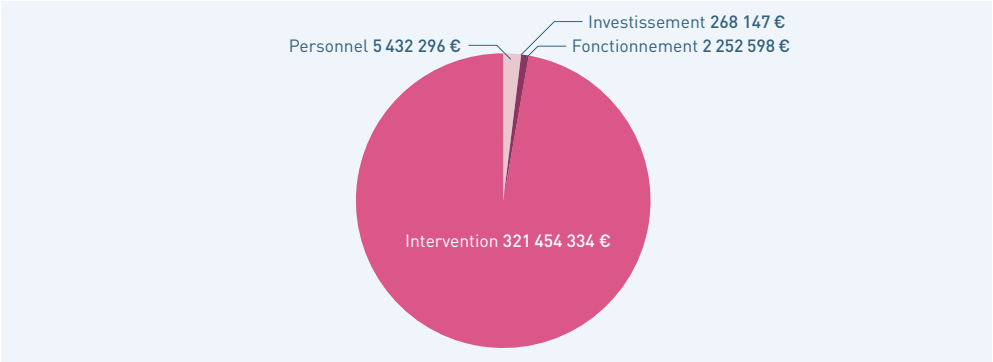
1. Dépenses de gestion administrative

Comme chaque année, le FIVA s'est attaché à mettre en œuvre son objectif de gestion efficiente de sa dotation, tant pour les crédits de gestion courante, exécutés selon les règles de la gestion budgétaire et comptable publique (enveloppes de personnel, d'investissement et de fonctionnement) que pour ceux d'intervention, traités en droits constatés.

Les charges totales du FIVA s'élèvent à 330,09 millions d'euros[53] en 2021, contre 310,46 millions d'euros en 2020.

Les dépenses de gestion administrative de l'établissement, hors frais d'expertises médicales et d'honoraires avocats, s'établissent à 7,95 millions d'euros, soit 2,41 % des dépenses totales de l'organisme contre 2,68 % en 2020. Ces résultats mettent en évidence la gestion maîtrisée des frais de fonctionnement de l'institution.

— Répartition des dépenses de gestion administrative par enveloppes en 2021



La consommation globale des dépenses sur l'exercice 2021, dont l'actualité a encore largement été rythmée par la crise sanitaire, s'élève à 84,58 % du budget initial voté par le conseil d'administration en date du 20 novembre 2020.

2. Effectifs et dépenses de personnel[54]

Le plafond d'emploi autorisé par le budget 2021 a été fixé à hauteur de 73 ETPT[55] et 76 ETP[56], niveau identique à celui de 2020.

— Répartition et décompte de l'effectif du FIVA

Effectif	ETP 2021		ETPT 2021	
	Autorisé	Réalisé	Autorisé	Réalisé
Effectif sous plafond	76	72,33	73	71,03
Effectif hors plafond	-	-	-	-
Sous-total	76	72,33	73	71,03
Effectif mis à disposition	-	-	-	-
Total général	77	72,33	73	71,03

[53] Correspond au total des charges constatées sur les quatre enveloppes, qu'elles soient de fonctionnement, d'intervention, d'investissement et de personnel.
[54] L'ensemble des informations et données sociales fait par ailleurs l'objet d'un développement détaillé dans le bilan social annuel.
[55] Équivalent temps plein travaillé.
[56] Équivalent temps plein.

Le plafond d'emploi, conforme au cadre budgétaire autorisé, a été exécuté à hauteur de 97,3 %.

L'écart de 2 ETPT non consommés résulte notamment de la prolongation de congés parentaux, de congés non prévus et, de façon plus marginale, des temps partiels. Par ailleurs, la gestion des mouvements de personnel a été rendue plus délicate en 2021 du fait de la réception de nombreuses candidatures répondant peu aux compétences recherchées ou ne pouvant se rendre disponibles dans des délais raisonnables.

De façon générale, la structure de l'effectif du FIVA reste très stable en 2021, les données sociales étant similaires aux années précédentes.

Sur le plan organisationnel, l'établissement a poursuivi le déploiement du télétravail et adapté son niveau à l'intensité des rebonds épidémiques et des recommandations des autorités publiques. En moyenne sur l'année, il a ainsi représenté 30 % du temps total de travail des agents.

Dans la continuité de l'année 2020, les différentes mesures organisationnelles mises en œuvre ont contribué au bon fonctionnement de l'établissement et à la continuité de service dans un contexte général de gestion de la crise sanitaire.

— Dépenses de personnel de 2017 à 2021 (en millions d'euros)

Dépenses de personnel	2017	2018	2019	2020	2021
Comptes 63 et 64*	4,778	4,732	5,19	5,345	5,433
	+ 0,55 %	- 0,96 %	+ 9,68 %	+2,98 %	+1,65 %

L'augmentation des dépenses de personnel en 2021 (+ 1,65 %) découle essentiellement de l'évolution du glissement vieillissement technicité (GVT).

— Dépenses de personnel de 2018 à 2021 (rapportées aux charges de gestion administrative et au budget global)

Dépenses de personnel comptes 63 et 64*	2018	2019	2020	2021
Par rapport aux charges de gestion administrative	61,33 %	62,82 %	62,40 %	68,31 %
Par rapport au budget global	1,29 %	1,48 %	1,72 %	1,65 %

Rapportées aux charges de gestion administrative, la masse salariale et les dépenses associées enregistrent une augmentation en 2021 (68,31 % contre 64,12 % en 2020). Elles représentent ainsi 1,65 % du budget global du Fonds, contre 1,72 % en 2020.

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

3. Formation

La formation professionnelle constitue une priorité au service du développement des compétences métiers et des projets professionnels des personnels du FIVA.

L'année 2021 est caractérisée par une amélioration très significative des indicateurs quantitatifs de la formation professionnelle par rapport à 2020, en dépit de la persistance de l'impact de la COVID-19 sur l'organisation des actions de formation.

Le FIVA a en effet renforcé ses actions de formations internes (52 % des heures de formation) et développé significativement les formations à distance (+ 204,5 heures de formation). À titre d'exemple, 93 % du personnel a assisté à la formation interne sur *« l'information médicale liée à l'amiante »*.[57]

— Évolution des actions de formation professionnelle de 2019 à 2021

Formation	2019	2020	2021
Taux de réalisation du plan de formation	77 %	52 %	76 %
Nombre d'actions de formation	76	36	72
Nombre d'agents bénéficiaires d'une formation	50	33	68
Taux d'accès à la formation (effectif formé / effectif présent)	55 %	36 %	73 %
Nombre de jours de formation	202	84,5	171,5
Nombre total d'heures de formation	1 417	592	1 201,5
Formation interne / intra	433	159	623
Formation externe	874	381	322
Formation e-learning (à distance)	110	52	256,5
Nombre moyen d'heures de formation par agent	28,3	17,9	17,7
Budget engagé (coûts pédagogiques)	84 028 €	26 494 €	56 966 €

Le taux de réalisation (76 %) retrouve ainsi un niveau similaire à celui enregistré en 2019 avec une dépense globale et un volume horaire en forte augmentation.

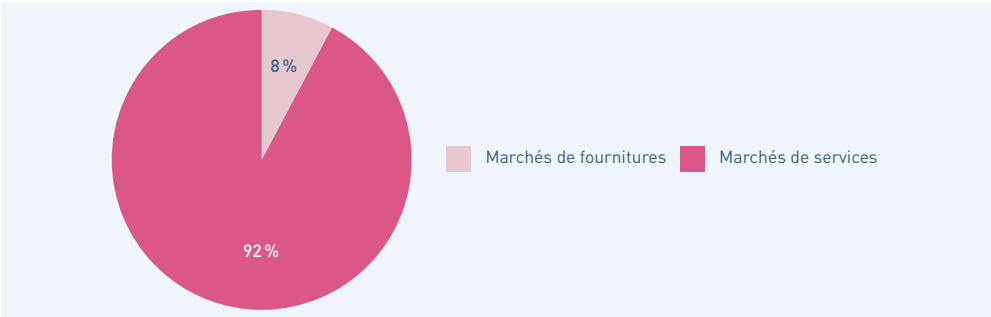
4. Marchés publics

Au titre de l'année 2021, 5 procédures d'achat simplifiées ou adaptées ont été abouties, contre 4 en 2020.

Outre la signature d'un accord-cadre avec le groupe *Flight Centre Travel* pour une gestion optimisée des déplacements professionnels des personnels du FIVA, le service de l'achat a supervisé le renouvellement du contrat de conservation des archives sur supports physiques produites et/ou traitées par le Fonds.

Au 31 décembre 2021, 48 contrats-cadres sont ainsi en cours d'exécution afin de couvrir les besoins du FIVA et de concourir à son fonctionnement régulier.

— Répartition des marchés en cours d'exécution



[57] Le taux de formation du personnel sur l'amiante est l'un des indicateurs de performance de l'établissement inscrit au sein du COP 2020-2022.

// Activité du pôle médical du FIVA

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.

1. En matière d'indemnisation

L'examen de chaque dossier par le service médical constitue une phase essentielle 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.

Une procédure d'évaluation médicale dématérialisée est utilisée pour l'ensemble des dossiers de pathologies bénignes et certains dossiers de pathologies graves.[58]

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.[59] En outre, le service médical statue sur des préjudices complémentaires, tels que le besoin en tierce personne de la victime ou le remboursement de frais de santé restés à sa charge.

En fonction des dossiers lui étant soumis, le service médical peut être amené à solliciter l'avis du groupe Mésopath[60] ou à recourir à son réseau d'experts (24 docteurs et professeurs répartis sur le territoire national). Dans cette hypothèse, le service médical est tributaire des délais exogènes liés à la saisine de ces experts.

5 272 avis ont été rendus par le service médical en 2021, ayant trait à 4 487 dossiers. Le nombre d'avis médicaux (+ 12,6 %) et de dossiers évalués (+ 9,9 %) repart ainsi à la hausse par rapport à 2020 malgré le contexte sanitaire.

Après la diminution constatée en 2020 suite à la survenue de la crise sanitaire, le nombre d'expertises progresse pour revenir à son niveau observé avant la pandémie (139 expertises). Les expertises réalisées en interne auprès des pneumologues-conseils, qui ont, quant à elles, presque triplé en 3 ans (990 expertises internes en 2021 contre 386 en 2018).

Enfin, 330 demandes de certification ont été adressées au groupe Mésopath dans le cadre de l'évaluation des dossiers de victimes atteintes de mésothéliomes non reconnus au titre des maladies professionnelles.

En 2021, le service médical a rendu **5 272** avis concernant **4 487** dossiers.

2. En matière de contentieux

L'activité contentieuse du service médical réside majoritairement dans la **rédaction des argumentaires médicaux** destinés à éclairer les juristes et les avocats du FIVA dans le traitement des contentieux indemnitaires, externalisés ou non. Ainsi, 313 argumentaires médicaux ont été rédigés en 2021 afin de défendre la position du FIVA en contentieux indemnitaire.

Le service médical a par ailleurs été sollicité par le service du contentieux subrogatoire dans 30 dossiers afin d'établir des argumentaires médicaux dans le cadre des recours engagés au titre de la faute inexcusable de l'employeur ou des attestations à destination des organismes de sécurité sociale de la victime visant à confirmer son évaluation médicale.

Enfin, le service médical représente le FIVA lors des opérations d'expertises médicales diligentées par les juridictions saisies par les victimes dans le cadre de la contestation de ses décisions ou dans le cadre de son recours subrogatoire. En 2021, les médecins du service ont ainsi assuré la représentation médicale du FIVA dans 46 contentieux indemnitaires et 5 contentieux subrogatoires.

[58] 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.
[59] Le préjudice moral est quant à lui indemnisé au seul regard du taux d'incapacité attribué à la victime et de son âge à la date de première constatation médicale de la maladie.
[60] Réseau d'experts spécialisés dans le diagnostic anatomo et cytopathologique des mésothéliomes.

04

// Service financier

En application de l'article 188 du décret relatif à la gestion budgétaire et comptable publique (GBCP), l'agent comptable peut exercer, à la demande de l'autorité exécutive de l'organisme, des fonctions de chef des services financiers. Il peut alors se voir confier des missions relevant de la compétence de l'ordonnateur qui demeurent sous le contrôle et la responsabilité de ce dernier. L'agent comptable ne peut, à ce titre, recevoir délégation de pouvoir ou signature de l'ordonnateur.

Les actes de liquidation et d'ordonnancement relatifs aux dépenses et recettes d'indemnisation ainsi qu'aux provisions afférentes sont ainsi concernés.

L'application de ce décret a permis la mise en œuvre d'une organisation favorisant l'optimisation du processus de paiement en supprimant certains contrôles redondants.

Le service financier intervient également en amont du processus indemnisation dans le cadre de contrôles préalables à l'émission de certaines offres et, dans un processus plus traditionnel, de contrôle des dépenses de fonctionnement.

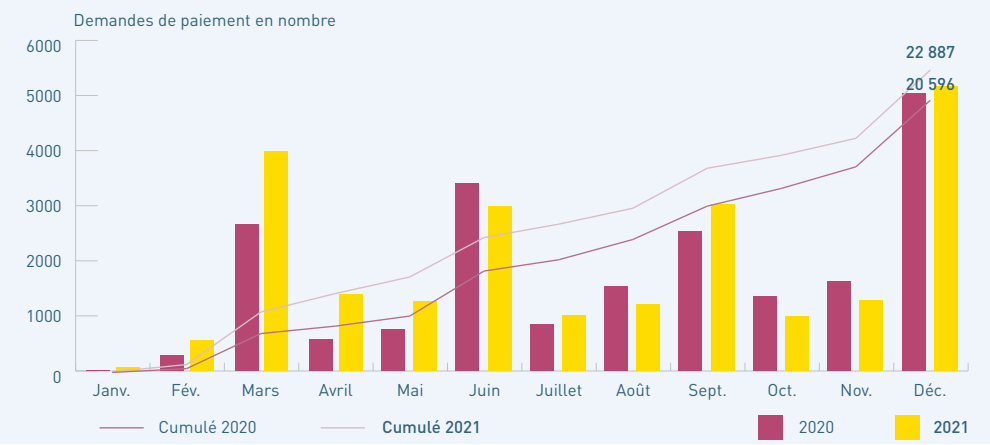
Le délai moyen de paiement constitue une priorité visant à assurer la qualité du service rendu aux victimes et aux ayants droit. Inférieur à 2 mois, il est conforme aux exigences réglementaires.

1. Les dépenses dans le processus indemnisation

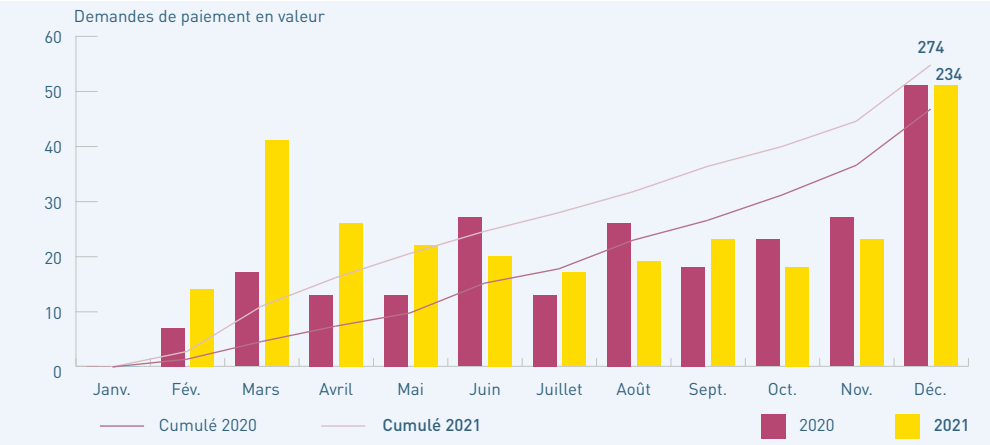
Conformément à la mission confiée, le service financier assure le mandatement des dépenses d'indemnisation. Il a ainsi émis et contrôlé plus de 20 000 ordres de paiement en 2021.

Les deux graphiques ci-dessous présentent l'activité mensuelle de prise en charge des demandes de paiement d'indemnisation émises dans ce cadre au cours des années 2021 et 2020, en nombres et en valeurs :

— Évolution du nombre de dépenses d'indemnisation mises en paiement



— Évolution du montant des dépenses d'indemnisation mises en paiement (en millions d'euros)



Traitement des rentes

Conformément à la délibération du 28 mars 2003 du conseil d'administration du FIVA, le principe est le versement de l'indemnisation du préjudice fonctionnel sous forme de rente viagère.
Ainsi, sous réserve que le montant de la rente soit supérieur à 500 euros par an, la rente est versée à terme échu :

- annuellement pour les rentes inférieures à 2 000 euros ;
- trimestriellement pour les rentes supérieures à 2 000 euros.

Au 31 décembre 2021, le service financier gère 4 610 dossiers de rentes, contre 4 614 en 2020.

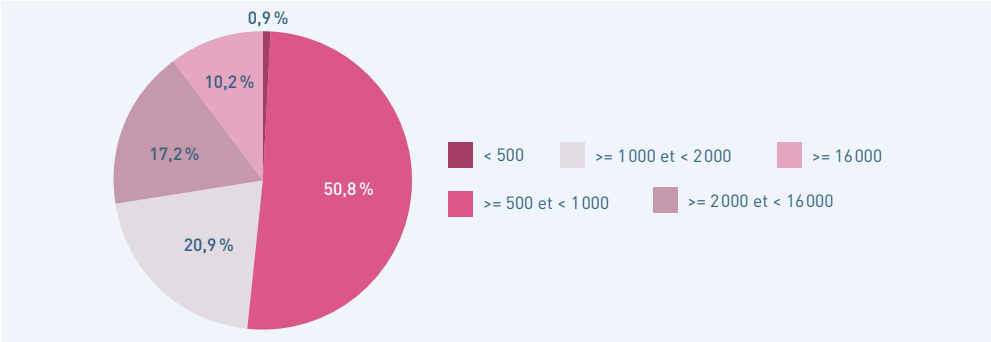
Comme les années précédentes, la majorité des rentes servies sont d'un montant annuel inférieur à 1 000 euros (51,7 %). La masse financière la plus importante est, quant à elle, répartie sur 470 dossiers de rentes d'un montant supérieur ou égal à 16 000 euros, soit 10,20 % des dossiers (+ 0,8 % par rapport à 2020).

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

— Répartition des rentes FIVA au 31 décembre 2021 selon leur montant (en euros)

Montant annuel des rentes	%	Nombre de rentes
< 500	1 %	40
≥ 500 et < 1 000	51 %	2 344
≥ 1 000 et < 2 000	21 %	962
≥ 2 000 et < 16 000	17 %	794
≥ 16 000	10 %	470
Total	**100 %**	**4 610**

— Répartition des rentes selon le montant en euros



Le traitement de ces dossiers, *via* le logiciel métier SICOF, permet d'assurer la fiabilité et l'efficacité du processus de gestion des rentes.

Dans ce cadre, près de 8 800 demandes de paiement, d'une valeur globale de 18,3 millions d'euros, ont été émises, contrôlées et réglées en 2021 ; le délai de traitement n'excédant pas 15 jours ouvrés.

2. Les recettes dans le processus indemnisation

En 2021, le service financier a émis et contrôlé 1 064 ordres à recouvrer (+ 35 %).

95 % d'entre eux ont été émis en exécution de décisions de justice rendues dans le cadre de l'action subrogatoire du FIVA tandis que les 5 % restants sont nés d'actions en recouvrement individuel.

— Évolution des ordres à recouvrer émis, en nombres et en valeurs (en euros)

Nature des ordres de recouvrement émis	2020				2021			
	Nbre Dossiers	Taux	Montants	Taux	Nbre Dossiers	Taux	Montants	Taux
Décisions justices-cadre subrogatoire	358	45 %	18 497 585,06	80 %	535	50 %	27 900 750,76	80 %
Accord amiable cadre subrogatoire	62	8 %	3 920 646,36	17 %	94	9 %	6 206 577,69	18 %
Frais de procédures	303	38 %	439 170,74	2 %	383	36 %	472 321,43	1 %
Ordres pour recouvrement des indus	67	8 %	321 229,87	1 %	52	5 %	245 873,74	1 %
Totaux	**790**	**100 %**	**23 178 632,03**	**100 %**	**1064**	**100 %**	**34 825 523,62**	**100 %**

3. Le service financier en tant qu'organe de contrôle

Le service financier assure le contrôle de l'ensemble des dépenses et des recettes du FIVA.

Le contrôle de la dépense

Il peut intervenir en amont et en aval du processus d'indemnisation.
Les décisions complexes ou à fort enjeu financier sont soumises au double contrôle ordonnateur-agence comptable, préalable à l'émission de l'offre. En 2021, 3 614 dossiers ont été vérifiés dans ce cadre.

A contrario, les propositions d'indemnisations des préjudices moraux subis par les ayants droit et d'autres offres à plus faible enjeu financier sont soumises à un contrôle aléatoire a posteriori sur la base du sondage communiqué par le service de contrôle interne. En 2021, ce contrôle a porté sur 300 dossiers.

De plus, le service financier procède au contrôle du caractère libératoire des demandes de paiement émises et des autres dépenses de fonctionnement communiquées.

En 2021, le service financier a ainsi contrôlé près de 23 000 dépenses d'indemnisation et 1 700 dépenses de fonctionnement et de personnel.

Le contrôle de la recette

L'adaptation régulière des outils concourant aux besoins d'identification et de suivi des titres de recettes émis constitue un point d'attention particulier de l'agence comptable.

À la fin de l'exercice 2021, le taux de recouvrement des ordres à recouvrer millésimés 2021 s'élève à 79 % tandis que celui relatif aux ordres à recouvrer émis antérieurement s'établit à 66 %.

05 Bilan de l'activité de la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA)

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

- d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation relatifs aux maladies ni prises en charge au titre de la législation sur les risques professionnels, ni valant justification de l'exposition à l'amiante ;
- 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[61].

La Commission est composée :

- d'un président, le Professeur Jean-Claude PAIRON, et de sa suppléante, le Professeur Bénédicte CLIN-GODARD, nommés par arrêté du 17 décembre 2020[62] pour un mandat de trois ans ;
- de deux ingénieurs-conseils[63] et de deux praticiens hospitaliers[64], ainsi que de leurs suppléants, nommés par le conseil d'administration du FIVA pour des mandats d'une durée de trois ans.

« Rôle de la CECEA :

- permettre l'accès à un système de réparation aux victimes de l'amiante dépourvues de régime obligatoire de réparation des risques professionnels,

- leur faire bénéficier d'un nouvel examen de leur situation après un refus de prise en charge au titre des maladies professionnelles. »

// Fonctionnement et activité de la CECEA

1. 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'amiante[65] ;
- 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 les cas 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, dont le constat vaut justification de l'exposition à l'amiante (mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde et autres tumeurs pleurales primitives ainsi que les plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique).

[61] Arrêté précité du 5 mai 2002.
[62] Arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice, du ministre des solidarités et de la santé, du ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics, et du secrétaire d'État auprès de la ministre du travail, de l'emploi et de l'insertion, chargé des retraites et de la santé au travail, en date du 17 décembre 2020.
[63] Deux personnes ayant des connaissances particulières dans l'appréciation du risque lié à l'exposition à l'amiante.
[64] 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.
[65] Cf. l'arrêté précité du 5 mai 2002. Il s'agit des maladies spécifiques de l'amiante ; à savoir, le mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine et du péricarde, ainsi que les autres tumeurs pleurales primitives et les plaques calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique.

2. Activité de la CECEA

415 nouveaux dossiers ont été transmis au secrétariat de la CECEA en vue de leur instruction avant examen par la Commission en 2021.

— Évolution des flux de dossiers en CECEA depuis 2019

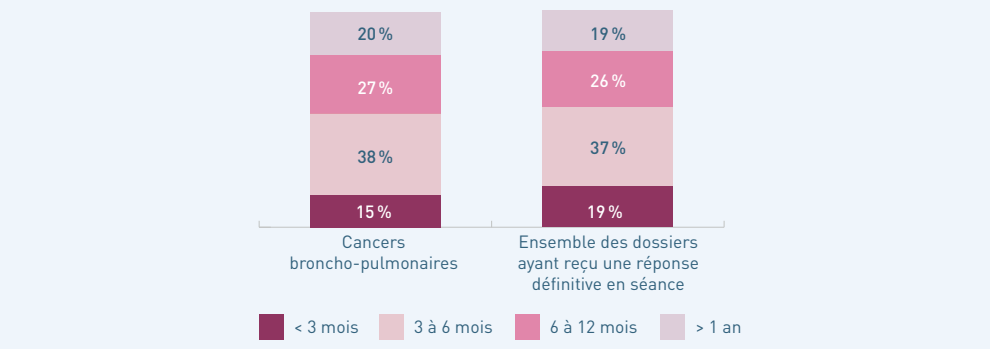
	2019	2020	2021
Entrées dans l'année	483	339	415
Sorties dans l'année	528	569	512

80 dossiers, initialement intégrés au circuit des dossiers relevant de la CECEA, ont été pris en charge par les organismes de sécurité sociale au cours de leur instruction. Dès la connaissance par le FIVA de la reconnaissance de la maladie professionnelle, ces dossiers ont été transmis au service indemnisation.

Ainsi, la CECEA s'est réunie au cours de 10 séances journalières et a examiné 434 dossiers en 2021 (- 8,8 %). Parmi ceux-ci :

- 390 ont fait l'objet d'un avis définitif de la Commission ;
- 44 ont fait l'objet d'un avis technique impossible pour défaut de documentation sur l'exposition et/ou la pathologie malgré les relances opérées.

— Durée de traitement des dossiers en CECEA en 2021



05

// Exposition à l'amiante et pathologies

En 2021, 390 dossiers examinés par la CECEA ont donné lieu à un avis définitif de la CECEA.

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, « géographique » en cas d'habitat en zone amiantifère (notamment certaines zones en Corse) et « industrielle » en cas d'habitat proche d'une usine émettant de l'amiante dans son environnement (par exemple Aulnay-sous-Bois).

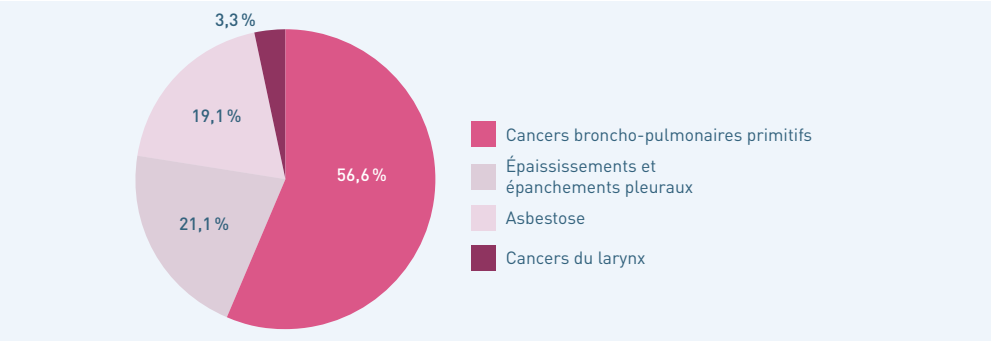
Une exposition professionnelle a été retrouvée dans plus de 9 cas sur 10.

1. Lien établi

Sur les 390 dossiers ayant donné lieu à un avis définitif de la CECEA en 2021, un lien a été établi entre la pathologie de la victime et son exposition à l'amiante pour 37,4 % d'entre eux, soit **146 dossiers.**

L'augmentation de la part des victimes atteintes de cancers broncho-pulmonaires primitifs observée depuis de nombreuses années se confirme en 2021, ces dernières devenant majoritaires (56,6 %, soit + 9,8 points).
De même, la diminution sensible des victimes atteintes d'épaississements et épanchements pleuraux se poursuit (- 4,1 points).

— Répartition des pathologies dont le lien avec l'amiante est établi en 2021



2. Lien non établi

La CECEA n'a pas établi de lien entre la pathologie présentée par le demandeur et une exposition à l'amiante dans 244 cas, soit près des deux tiers des avis rendus :

- dans 120 dossiers, les conditions et/ou l'intensité de l'exposition à l'amiante se sont révélées insuffisantes pour établir un lien de causalité avec la pathologie présentée ;
- dans 119 dossiers, la pathologie présentée par la victime était sans lien avec une exposition à l'amiante selon l'état des connaissances scientifiques actuelles ;
- dans 2 dossiers les documents médicaux fournis n'étaient pas suffisants pour permettre à la Commission d'émettre un avis technique ;
- 3 dossiers ne répondaient ni aux critères médicaux ni aux critères d'exposition.

3. Focus sur les dossiers relevant d'une exposition environnementale

Parmi les 390 dossiers examinés par la CECEA, 14 d'entre eux relèvent d'une exposition environnementale. Il est à noter que tous ces dossiers concernent des femmes.

Un lien a été établi entre la pathologie et l'exposition à l'amiante dans 6 dossiers :

- 2 demandes concernaient une exposition « industrielle » ;
- 4 demandes concernaient une exposition familiale.

Ce lien n'a pas été établi dans 8 dossiers :

- 4 pour des raisons médicales ;
- 4 en raison d'une exposition non prouvée ou insuffisante.

CHAPITRE 03

Ressources financières du FIVA

Depuis sa création, le FIVA est majoritairement financé par la branche AT/MP de la sécurité sociale. Sa contribution couvre en effet l'intégralité de la dépense d'indemnisation.

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 2021 le reste des produits de fonctionnement de l'organisme.

Les ressources internes
- Les recettes du contentieux subrogatoire
- Les reprises sur provisions

Les ressources externes
- Les dotations de la branche AT/MP
- Les dotations de l'État

01 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 6,479 milliards d'euros répartis comme suit :

- 5,958 milliards d'euros relevant de la branche AT/MP, soit 91,95 % du total ;
- 521,3 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'ACOSS[66] et la CNAM[67], 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 demande[68] du Fonds.

— Dotation 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*
2001-2014	461,61	3 888	4 349,61	4 261,61
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
2019	7,76	260	267,76	267,76
2020	7,68	260	267,68	227,68
2021	7,68	220	227,68	247,68
TOTAL	521,38	5 958,00	6 479,38	6 381,38

Au 31 décembre 2021, sur les 6,479 milliards d'euros votés dans les lois de finances de l'État et de financement de la sécurité sociale depuis la création du FIVA, 6,381 milliards d'euros ont effectivement été versés au Fonds, soit 98,49 % des dotations votées.

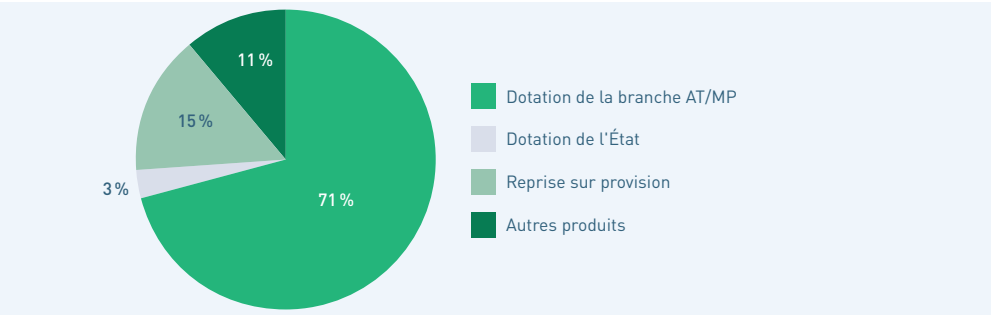
* Correspondant aux dotations versées et aux prélèvements sur le fonds de roulement au 31 mai de chaque année de 2002 à 2006, puis au 31 décembre de chaque année à partir de 2007.
[66] Agence centrale des organismes de sécurité sociale.
[67] Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.
[68] 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.

Autres recettes

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

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

— Répartition des dotations et recettes 2021



— Répartition des charges et recettes (en millions d'euros)

	2019	2020	2021
Charges	351,24	309,96	329,14
Enveloppe intervention	343,39	302,12	321,45
Enveloppe personnel	5,19	5,35	5,43
Enveloppe fonctionnement	2,66	2,49	2,25
Produits	361,04	350,64	307,92
Dotation de la branche AT/MP	260	260	220
Dotation de l'État	7,76	7,68	7,68
Reprises sur provisions	56,1	59,27	45,37
Autres produits*	37,18	23,68	34,87
Résultat net	**9,8**	**40,68**	**-21,22**
Résultats cumulés	**36,58**	**77,26**	**56,04**

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

CHAPITRE

4

Annexes

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 20e 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 publié en 1906 rédigé par Denis AURIBAULT 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 »*[69].

La dangerosité des fibres d'amiante fut traduite réglementairement 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 silice .[70]
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 bis[71].

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 cancérogène de toutes les variétés d'amiante par le CIRC[72].

Ce n'est que 20 ans plus tard, après une forte médiatisation du risque sanitaire et notamment la publication du rapport INSERM[73] 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.

[69] Article 6 du décret du 10 mars 1894.
[70] Ordonnance n° 45-1724 du 2 août 1945 relative aux réparations dues aux victimes de la silicose considérée comme maladie professionnelle.
[71] Décret n° 86-978 du 8 août 1986 et décret n° 98-483 du 17 juin 1998.
[72] Centre international de recherche sur le cancer.
[73] Institut national de la santé et de la recherche médicale.

02 Nomination des membres du Conseil d'administration

Décret du 5 mars 2021 portant nomination de la présidente et de la présidente suppléante du conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (NOR : SSAS2104335D)

Par décret du Président de la République en date du 5 mars 2021, **Mme Pascale BAILLY**, présidente de tribunal administratif, est renouvelée dans les fonctions de présidente du conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Mme Anne-Laure DELAMARRE, présidente de tribunal administratif, est renouvelée dans les fonctions de présidente suppléante de Mme Pascale BAILLY.

Arrêté du 24 février 2021 portant nomination au conseil d'administration du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (NOR : SSAS2104530A)**, complété par arrêté du 3 mars 2021** (NOR : SSAS2106554A)

Par arrêté du ministre des solidarités et de la santé et du ministre délégué auprès de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics, en date du 24 février 2021, sont nommés à compter du 9 mars 2021 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 Laëtitia ASSALI,
présidente de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre titulaire ;

Mme Sylvaine OMATOKO,
représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre suppléant ;

Mme Fabienne VIEL,
représentant la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME), membre titulaire ;

Mme Sandrine OSTORERO,
représentant l'Union des entreprises de proximité (U2P), membre titulaire ;

M. Jean-Baptiste MOUSTIÉ,
représentant l'Union des entreprises de proximité (U2P), membre suppléant ;

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

M. Jean-Marie BRANSTETT,
représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre titulaire ;

M. Maxime RAULET,
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. Jean-Charles GUYONVARCH,
représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre suppléant ;

M. Laurent GENY,
représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre titulaire ;

M. Denis JEAMBRUN,
représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre suppléant ;

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

M. Sami JAAFAR,
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 Nadine HERRERO,
représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire ;

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

M. Karim FELISSI,
représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire ;

Mme Sophie CRABETTE,
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 ;

M. Serge MOULINNEUF,
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 titulaire.

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

Au titre des personnes qualifiées :

M. Pascal ANDUJAR,
membre titulaire ;

M. Éric WASIELEWSKI,
membre suppléant ;

Mme Anne MARCHAND,
membre titulaire ;

Mme Marie PASCUAL,
membre suppléant ;

Mme Béatrice BUGUET-DEGLETAGNE,
représentant l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre titulaire ;

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

03 Jurisprudence en 2021

// Jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire

En 2021, la Cour de cassation a rendu cinq décisions en contentieux indemnitaire, dont deux désistements[74].

Par deux décisions de rejets non spécialement motivés[75], la Cour de cassation a rappelé :

- la possibilité pour le FIVA de contester et renverser la présomption simple de lien causal résultant de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ;
- que la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ne liant pas la cour d'appel dans son appréciation du lien causal, il ne peut lui être fait grief de refuser de surseoir à statuer dans l'attente de l'issue de la procédure en cours, étant précisé que l'appréciation de l'opportunité d'ordonner un sursis à statuer relève du pouvoir discrétionnaire des juges du fond, sauf dans le cas où ils y sont tenus en vertu d'une disposition légale.

En matière de procédure, par un arrêt de cassation, la Haute juridiction a confirmé une jurisprudence ancienne[76] posant le principe de la persistance du recours initial formé sur décision de rejet implicite en cas de notification ultérieure d'une décision expresse : *« lorsque le recours exercé à l'encontre d'une décision implicite de rejet prise par le FIVA est recevable, la cour d'appel est régulièrement saisie de la demande d'indemnisation et le requérant n'est pas tenu de former un nouveau recours à l'encontre d'une décision expresse de refus d'indemnisation notifiée par le fonds en cours de procédure »*[77].

// Jurisprudence en matière de contentieux subrogatoire

Neuf arrêts ont été rendus par la Cour de cassation dans le cadre de l'action subrogatoire du FIVA en 2021, dont deux rejets non spécialement motivés[78] et un mettant hors de cause le FIVA[79]. Par ailleurs, huit ordonnances ont constaté le désistement des demandeurs[80].

Au titre de l'étendue de la subrogation du FIVA, la Cour de cassation a précisé qu'en application de l'article 126 du code de procédure civile, le défaut de qualité à agir, résultant de l'absence de versement des fonds par le FIVA préalablement à l'introduction de l'action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, constitue une fin de non-recevoir susceptible d'être régularisée jusqu'au moment où le juge statue[81].

En matière de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie, la Haute juridiction :

- a opéré un revirement de jurisprudence en précisant que toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions y étant mentionnées étant présumée d'origine professionnelle, il n'y a pas lieu, en cas de contestation du caractère professionnel de la maladie par l'employeur, de saisir un CRRMP aux fins d'une telle reconnaissance si les juges du fonds, procédant de leur appréciation souveraine des éléments de preuve et de fait débattus devant eux, constatent que la maladie présentée par la victime répond aux conditions fixées par le tableau[82] ;
- rappelle que c'est par une appréciation souveraine des éléments de fait et de preuve qui leur sont soumis, que les juges du fond se prononcent sur la correspondance entre la maladie déclarée et les maladies désignées par les tableaux de maladies professionnelles[83].

[74] Civ.2, 06/05/2021, pourvoi n° 19-24.065 / Civ.2, 18/11/2021, pourvoi n° 21-16.562
[75] Civ.2, 09/12/2021, pourvoi n° 20-13.285 / Civ.2, 16/12/2021, pourvoi n° 19-25.836
[76] Civ.2, 16/11/2006, pourvoi n° 06-10.864
[77] Civ.2, 11/02/2021, pourvoi n° 20-10.951
[78] Civ.2, 28/01/2021, pourvoi n° 19-25.747 / Civ.2, 18/03/2021, pourvoi n° 20-10.818
[79] Civ.2, 21/10/2021, pourvoi n° 20-10.541
[80] Ordonnance 60 124, 21/01/2021, pourvoi n° 20-19.123 / Ordonnance 60 897, 27/05/2021, pourvoi n° 21-10.062 / Ordonnance 61 479, 16/09/2021, pourvoi n° 21-13.320 / Ordonnance 61 480, 16/09/2021, pourvoi n° 21-13.321 / Ordonnance 61 478, 16/09/2021, pourvoi n° 21-13.319 / Civ.2, 25/11/2021, pourvoi n° 20-18.477 / Ordonnance 62 011, 02/12/2021, pourvoi n° 21-16.978 / Ordonnance 62071, 02/12/2021, pourvoi n° 21-18.048
[81] Civ.2, 27/05/2021, pourvoi n° 19-24.508
[82] Civ.2, 18/01/2021, pourvoi n° 20-11.986
[83] Civ.2, 25/11/2021, pourvoi n° 20-15.143

Par ailleurs, s'agissant de l'évaluation des préjudices :

- rappelant que **le préjudice d'agrément** est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisirs ; ce poste de préjudice incluant la limitation de la pratique antérieure, la Cour de cassation a sanctionné une cour d'appel pour avoir indemnisé ce poste de préjudice sans avoir recherché s'il était justifié de la pratique d'une telle activité par la victime[84] ;
- après s'être livrée à une application très restrictive de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, jugeant que l'allocation de **l'indemnité forfaitaire** ne pouvait être allouée que dans l'hypothèse où, antérieurement au décès de la victime, la caisse primaire d'assurance maladie s'était prononcée sur son taux d'incapacité permanente, la Cour de cassation revient sur sa jurisprudence antérieure en reconnaissant aux juges du fond la compétence de statuer sur l'état d'incapacité permanente de la victime et en conséquence, sur l'attribution de l'indemnité forfaitaire : « De ces constatations et énonciations, la cour d'appel a pu en déduire, par une appréciation souveraine des éléments de preuve qui lui étaient soumis, que les ayants droit du salarié pouvaient prétendre à l'allocation forfaitaire prévue par l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale »[85].

Enfin, la Cour de cassation a une fois encore rappelé, qu'en application des articles L. 411-1 et L. 452-1 du code de la sécurité sociale, les rapports entre l'employeur et la caisse primaire d'assurance maladie étant indépendants de ceux entre l'employeur et la victime, le fait que le caractère professionnel de la maladie ne soit pas établi dans les rapports entre la caisse et l'employeur ne prive pas la victime du droit de faire reconnaître la faute inexcusable de son employeur[86].

[84] Civ.2, 03/06/2021, pourvoi n° 20-13.574
[85] Civ.2, 21/10/2021, pourvoi n° 20-11.740
[86] Civ.2, 21/10/2021, pourvoi n° 19-24.237

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

— Évolution des dépenses d'indemnisation ventilées par pathologies

	mi 2002-2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021	
Pathologies	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants	%	Montants
Maladies bénignes	22,6 %	1 095 622 202	10,2 %	40 330 727	11,3 %	38 278 118	10,4 %	31 345 534	10,0 %	30 145 701	9,2 %	21 531 682	6,6 %	18 002 397
Asbestose	3,9 %	188 370 172	3,6 %	14 069 806	3,8 %	12 968 419	3,4 %	10 161 147	3,8 %	11 318 206	2,8 %	6 482 005	2,9 %	7 908 724
Cancers pulmonaires	44,3 %	2 152 067 046	53,7 %	212 182 427	52,7 %	178 460 031	51,0 %	153 402 522	50,9 %	152 875 357	49,7 %	116 335 842	52,6 %	144 441 214
Mésothéliome	25,7 %	1 249 820 735	31,1 %	123 124 917	30,7 %	104 130 248	34,1 %	102 601 354	34,5 %	103 552 480	37,4 %	87 534 255	36,7 %	100 617 397
Autres pathologies	3,6 %	172 489 604	1,4 %	5 596 240	1,4 %	4 806 133	1,2 %	3 571 139	0,8 %	2 382 474	0,9 %	2 012 890	1,3 %	3 460 875
Total annuel	**100,0 %**	**4 858 369 759**	**100,0 %**	**395 304 116**	**100,0 %**	**338 642 949**	**100,0 %**	**301 081 696**	**100,0 %**	**300 274 218**	**100,0 %**	**233 896 675**	**100,0 %**	**274 430 607**
Total cumulé	-	**4 858 369 759**	-	**5 253 673 875**	-	**5 592 316 824**	-	**5 893 398 520**	-	**6 193 672 738**	-	**6 427 569 413**		**6 702 000 020**

— Évolution des offres d'indemnisation

	mi 2002-2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021	
Offres	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Victimes	53,6 %	97 709	38,9 %	7 328	38,5 %	6 685	40,0 %	6 137	41,4 %	6 100	40,4 %	5 046	37,8 %	5 433
Ayants droit	46,4 %	84 639	61,1 %	11 491	61,5 %	10 697	60,0 %	9 216	58,6 %	8 651	59,6 %	7 449	62,2 %	8 924
Total des offres	**100,0 %**	**182 348**	**100,0 %**	**18 819**	**100,0 %**	**17 382**	**100,0 %**	**15 353**	**100,0 %**	**14 751**		**12 495**		**14 357**
Total cumulé		**182 348**		**201 167**		**218 549**		**233 902**		**248 653**		**261 148**		**275 505**

— Évolution des demandes d'indemnisation

	mi 2002-2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021	
Demandes	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Nouveaux dossiers	40,1 %	90 334	21,5 %	4 228	21,0 %	3 952	20,2 %	3 736	18,9 %	3 724	16,0 %	2 724	16,9 %	2 916
Autres demandes	59,9 %	134 860	78,5 %	15 454	79,0 %	14 825	79,8 %	14 768	81,1 %	16 001	84,0 %	14 299	83,1 %	14 298
Total des demandes	**100,0 %**	**225 194**	**100 %**	**19 682**	**100 %**	**18 777**	**100 %**	**18 504**	**100 %**	**19 725**		**17 023**		**17 214**
Total cumulé		**225 194**		**244 876**		**263 653**		**282 157**		**301 882**		**318 905**		**336 119**

Présentation du barème indicatif d'indemnisation du FIVA

05

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 actualisé[87], permet de garantir l'égalité de traitement des demandeurs sur l'ensemble du territoire et d'assurer la cohérence dans la prise en compte des différents préjudices.

1. Indemnisation de la victime

Indemnisation des préjudices patrimoniaux (ou financiers) :

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

Ces préjudices sont indemnisés à condition qu'ils soient justifiés médicalement et sur la base des éléments de preuve produits par le demandeur (factures acquittées, etc.).

Indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux (ou personnels) :

L'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est fonction de :

→ la gravité de la pathologie, mesurée principalement suivant le taux d'incapacité tel qu'il résulte du barème médical du FIVA.

→ l'âge à la date du diagnostic.

Les postes de préjudice suivants peuvent être indemnisés :

- l'incapacité fonctionnelle[88];

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).

L'indemnisation 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 19 436 € par an (valeur au 1er avril 2021) :

Taux incapacité	5 %	10 %	15 %	20 %	25 %	30 %	35 %	40 %	45 %	50 %
Rente FIVA	486 €	1 023 €	1 611 €	2 251 €	2 941 €	3 683 €	4 475 €	5 319 €	6 215 €	7 161 €

Taux d'incapacité	55 %	60 %	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %
Rente FIVA	8 158 €	9 207 €	10 306 €	11 458 €	12 659 €	13 913 €	15 913 €	16 572 €	17 979 €	19 436 €

[87] Le barème indicatif d'indemnisation a été revalorisé par délibération du 22 avril 2008. En application de la délibération du 20 mai 2014, les rentes servies par le FIVA sont en outre revalorisées dans les conditions prévues par l'article L.341-6 du Code de la sécurité sociale (dernière revalorisation en date du 1er avril 2021). Conformément à la délibération du 29 mars 2013, le taux d'actualisation de la table de capitalisation est, quant à lui, actualisé suivant la modification du taux d'actualisation en annexe 1 de l'arrêté du 27 décembre 2011 relatif à l'application des articles R.376-1 et R.454-1 du Code de la sécurité sociale (dernière revalorisation le 1er janvier 2017). Enfin, le coût horaire de la tierce personne a été revalorisé par délibération du 16 novembre 2021 (17€/h).

[88] 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.

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 préjudice moral ;
- le préjudice physique ;
- le préjudice d'agrément ;
- le préjudice esthétique (au cas par cas, suivant les constatations médicales notamment l'amaigrissement extrême, les cicatrices, le recours à un appareillage respiratoire, la modification cutanée ou déformation thoracique).

En cas d'aggravation de l'état de santé de la victime en lien avec la pathologie liée à l'amiante déjà indemnisée ou en cas d'apparition d'une nouvelle pathologie liée à l'amiante, l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux est réétudiée en fonction de l'évolution de l'incapacité.

2. 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. L'indemnisation est alors fixée selon le barème d'indemnisation et varie en fonction du lien de proximité avec la victime (de 32 600 € pour les conjoints à 3 300 € pour les petits-enfants).

Par ailleurs, lorsque les proches subissent un préjudice économique du fait du décès de la victime (par exemple, perte de revenus du ménage), ils peuvent en obtenir réparation. Les revenus avant et après le décès sont comparés en tenant compte de la composition du ménage ; si ces revenus diminuent, le FIVA peut verser une compensation. Le conseil d'administration du FIVA a fixé les éléments à prendre en compte dans le calcul du préjudice économique du conjoint survivant.

Lorsque la victime décède des conséquences de la pathologie liée à l'amiante, les ayants droit héritiers de la victime peuvent bénéficier, en plus de l'indemnisation de leurs préjudices personnels, de l'action successorale (versement à la succession des sommes indemnisant les préjudices subis directement par la victime).

Pour plus d'informations : www.fiva.fr

Tour Altaïs
1, place Aimé Césaire
CS 70010
93 102 MONTREUIL CEDEX
—
www.fiva.fr
contact@fiva.fr
Tél. : 0801 90 24 94

FIVA
Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante

Création : thalamus-ic.fr