FIVA

Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante

9e Rapport d'activité au Parlement et au Gouvernement

2009

Sommaire

PARTIE I • L'ACTIVITÉ DU FIVA EN 2009 ..... **4**

I • L'ACTIVITÉ D'INDEMNISATION DU FIVA EN 2009 ..... **4**
I-1 Analyse des demandes d'indemnisation reçues par le FIVA en 2009 4
I-2 Caractéristiques des victimes ayant présenté une demande au FIVA en 2009 6
I-3 Indemnisation des demandeurs par le FIVA en 2009 15
I-4 Dépenses d'indemnisation 18

II • L'ACTIVITÉ CONTENTIEUSE DU FIVA EN 2009 ..... **22**
II-1 Le contentieux lié aux offres du FIVA 22
II-2 Le contentieux subrogatoire 27

PARTIE II • LE FONCTIONNEMENT DU FIVA EN 2009 ..... **31**

I • LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU FIVA EN 2009 ..... **31**
I-1 Débats relatifs au fonctionnement du FIVA et à des positions de principe 31
I-2 Délibérations relatives au barème et à l'indemnisation 31

II • GESTION ADMINISTRATIVE ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES DU FIVA EN 2009 ..... **32**
II-1 Les efforts engagés en vue d'améliorer l'efficacité du processus d'indemnisation 32
II-2 La gestion administrative de l'établissement 35
II-3 L'activité du pôle médical du FIVA 37
II-4 Les services de l'ordonnancement et de l'agence comptable 38

III • BILAN DE L'ACTIVITÉ DE LA COMMISSION D'EXAMEN DES CIRCONSTANCES DE L'EXPOSITION À L'AMIANTE (CECEA) **40**
III-1 Fonctionnement et activité de la CECEA 40
III-2 Type de dossiers examinés 41
III-3 Le lien entre la pathologie et l'exposition 41
III-4 Les pathologies rencontrées 42

PARTIE III • LES PRÉVISIONS FINANCIÈRES DU FIVA **45**

I • LE FIVA BÉNÉFICIE DES DOTATIONS FINANCIÈRES NÉCESSAIRES À LA COUVERTURE DE SES DÉPENSES D'INDEMNISATION **45**
I-1 Les dotations allouées depuis la création du FIVA 45
I-2 Les dotations effectivement versées 45
I-3 Les autres recettes 46

II • LES PRÉVISIONS DE DÉPENSES **47**

ANNEXES 1 à 8 ..... **48**

Introduction

Etabli à l'intention du Parlement et du Gouvernement, ce neuvième rapport d'activité, approuvé 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 par le Conseil d'administration lors de sa séance du 13 avril 2010, couvre l'année civile 2009.

L'activité de l'année 2009 se caractérise par quatre grandes tendances qui seront explicitées dans le corps du rapport :

- une relative stabilité des demandes de nouvelles victimes par rapport à l'année 2008. Après la forte augmentation constatée en 2007 le nombre de nouvelles victimes est légèrement supérieur à 2008 (+ 1,2 %) ;
- une augmentation sensible en revanche du nombre total de demandes (+ 15,1 %) en lien avec la forte augmentation des demandes pour aggravation et de demandes d'ayants droit (+ 25,04 %) ;
- une augmentation, devant quelques cours d'appel, des contentieux indemnitaires liés à la contestation par les victimes des offres d'indemnisation qui leur sont présentées (+ 25,8 %) ;
- un allongement des délais de présentation des offres et de paiement malgré les mesures de réorganisation mises en œuvre.

Depuis la création du FIVA, les dépenses d'indemnisation atteignent un montant total de 2,4 milliards d'euros. Au titre de l'année 2009, elles s'élèvent à 359 millions d'euros ; elles sont proches des dépenses de l'année 2006 (363,6 millions d'euros), mais inférieures à 2008 (394,6 millions d'euros).

Afin de résorber le retard dans le traitement des dossiers, lié notamment aux difficultés de traitement du grand nombre de dossiers reçus en 2007, et à la suite du rapport réalisé en 2008 par des inspecteurs de l'IGF et de l'IGAS[1], des mesures ont été prises au cours de l'année 2009 pour réorganiser le fonctionnement interne. La mission préconisait notamment la mise en place d'une « cellule d'urgence », composée de personnels temporaires dont la tâche serait en premier lieu de résorber rapidement le stock de dossiers en instance. Elle a également formulé des recommandations touchant à l'organisation du processus d'indemnisation, à la simplification des procédures de mandatement et de paiement et à la mise en place de véritables outils de pilotage des flux. L'effectivité de ces améliorations était subordonnée à un déménagement dans de nouveaux locaux et à une refonte de l'outil informatique.

Bien que ces préalables immobiliers et informatiques n'aient pu être réalisés en 2009, la plupart des pistes avancées dans le rapport de mission ont commencé à être mises en œuvre au cours de l'année. Le choix de déménager sur un autre site a été abandonné. Une extension des locaux étant possible dans le même immeuble, une première phase de travaux a été réalisée de mai à juillet 2009 qui sera complétée en 2010. La refonte de l'outil informatique confiée à un prestataire après une procédure de marchés publics aboutira fin 2010. Néanmoins ce prestataire a assuré, dans l'attente de la mise en place du nouvel outil, la maintenance du logiciel utilisé jusqu'alors, qui ne bénéficiait plus de maintenance par le précédent fournisseur.

Si le FIVA n'a pas disposé de tous les atouts lui permettant d'améliorer rapidement le service rendu, l'année 2009 a cependant été marquée par des réorganisations et simplifications qui se sont déjà traduites par des améliorations perceptibles en fin d'année.

Une révision des procédures a été conduite dans le sens de la simplification, des recrutements de personnels temporaires ont été réalisés au deuxième semestre 2009, les délais de présentation des offres et de paiement ont été améliorés. La mise en place d'une permanence téléphonique pour les victimes et l'organisation d'échanges par courrier électronique avec les associations, les organisations syndicales et les avocats ont simplifié les relations et permis une traçabilité des échanges.

La préparation en 2009 d'un contrat de performance signé avec l'Etat début 2010 concrétise les engagements du FIVA dans une démarche continue d'amélioration. Il sera rendu compte régulièrement de la réalisation des objectifs prévus dans le contrat et une évaluation externe sera faite en 2012 au terme de la période prévue dans le contrat.

[1] *Rapport public sur le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, juillet 2008, accessible sur le site de la Documentation française.*

PARTIE I

L'activité du FIVA en 2009

I - L'activité d'indemnisation du FIVA en 2009

Le FIVA consacre l'essentiel de son activité à instruire les demandes d'indemnisation déposées par des victimes ou des ayants droit, à leur proposer des offres d'indemnisation et à les payer, mais également à suivre les contentieux liés à ces indemnisations.

Le traitement des demandes d'indemnisation est organisé autour de l'unité de base que constitue le dossier. A chaque victime directe de l'amiante est associé un dossier (et un numéro) qui sert de référence pour tous les traitements ayant trait à ce dossier : sont ainsi classées ensemble la demande initiale de la victime, les éventuelles demandes complémentaires en cas d'aggravation de l'état de santé, les demandes du ou des éventuels ayants droit. Chaque dossier est donc susceptible de regrouper plusieurs demandes et de donner lieu à plusieurs offres, ce qui permet d'appréhender toutes les conséquences financières d'une pathologie liée à l'amiante.

Malgré certaines limites, l'analyse des données collectées permet de mesurer l'activité du FIVA et de disposer d'informations privilégiées sur les victimes de l'amiante. Des comparaisons peuvent également être faites sur plusieurs années.

I-1 Analyse des demandes d'indemnisation reçues par le FIVA en 2009

Les rapports d'activité des années 2007 et 2008 avaient mis en évidence une forte croissance des demandes en 2007 suivie en 2008 d'une diminution sensible du nombre de demandes des victimes. Pour l'année 2009, ce nombre ne progresse que de 1,2 %. En revanche le nombre de demandes des ayants droit progresse dans des proportions plus importantes.

En 2009, le FIVA a enregistré un total de 17 883 demandes d'indemnisation, soit en moyenne 1 489 demandes par mois, toutes catégories confondues. Cette augmentation de 15,1 % des demandes par rapport à l'année 2008 fait suite à la forte baisse de 2008 (- 39,2 %) mais ne retrouve pas les niveaux de 2007 (25 579 demandes) ni de 2006 (19 206 demandes).

Tableau 1 : Evolution du nombre de dossiers et de demandes depuis 2007

Année	Nombre de demandes		Moyenne mensuelle		Taux d'évolution	
	ND	TD	ND	TD	ND	TD
2007	10 771	25 579	898	2 132		
2008	6 563	15 542	547	1 295	- 39,1 %	-39,2 %
2009	6 645	17 883	554	1 489	1,2%	15,1 %

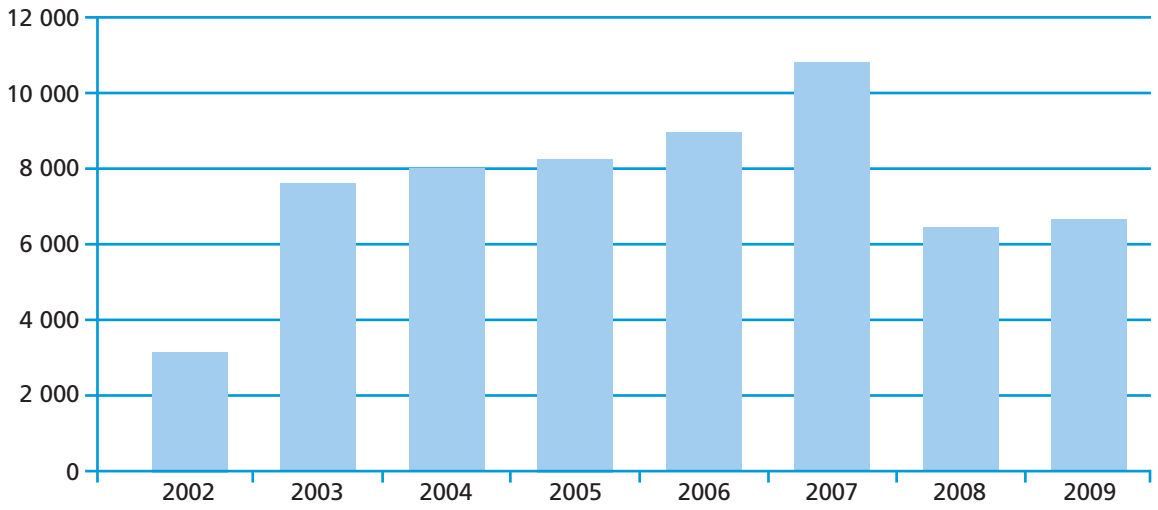
ND : nouveaux dossiers. TD : total demandes.

Si on s'attache aux seuls nouveaux dossiers (correspondant à de nouvelles victimes, qui n'ont encore jamais déposé de demande auprès du FIVA), pour lesquels le FIVA est en mesure de comparer les séries annuelles depuis sa création, on constate que leur nombre est relativement stable par rapport à l'année 2008. Le nombre total de nouveaux dossiers reçus s'élève en effet à 6 645, soit une moyenne mensuelle de 554.

Tableau 2 : Evolution de nombre de dossiers enregistrés depuis 2002

Année	Total annuel	Moyenne mensuelle	Evolution
2002	3 229	538	
2003	7 774	648	20,4 %
2004	8 040	670	3,4 %
2005	8 467	706	5,3 %
2006	8 929	744	5,5 %
2007	10 771	898	20,6 %
2008	6 563	557	- 39,1 %
2009	6 645	554	1,2 %

Graphique 1 : Nombre de dossiers enregistrés



L'année 2009, année moyenne en termes de nouveaux dossiers déposés au FIVA, est marquée par une augmentation du ratio nombre de demandes nouvelles / nombre de nouveaux dossiers. Ce ratio augmente pour se situer à 2,7 alors qu'il n'était que de 2,4 en 2007 et 2008. Il est cependant prématuré de conclure à une évolution tendancielle.

L'année 2007, avec une croissance des demandes de + 33,2 % par rapport à 2006, peut être considérée comme une année « atypique » dans l'histoire du FIVA. Cette augmentation s'explique en effet pour l'essentiel par la décision prise le 27 février 2007 par le Conseil d'administration de fixer à la date du 21 janvier 2003 le point de départ du délai de prescription quadriennale des demandes d'indemnisation, de sorte que la prescription était acquise le 1er janvier 2008, ce qui a provoqué un flux de demandes dans les mois précédant cette date.

Parallèlement, le nombre de saisines directes des juridictions par les demandeurs (qui conservent la possibilité de solliciter une indemnisation devant les tribunaux malgré la création du FIVA) reste relativement limité. En 2009, les juridictions administratives et judiciaires ont signalé au FIVA 891 actions engagées en vue d'obtenir directement auprès d'elles l'indemnisation des préjudices nés d'une exposition à l'amiante[2]. 13,4 % des victimes de l'amiante ont ainsi choisi de s'adresser aux juridictions plutôt qu'au FIVA, soit une proportion assez stable par rapport aux années passées (13,4 % en 2008 et 10 % en 2007). Le FIVA reste donc la voie privilégiée par les victimes pour obtenir réparation de leurs préjudices.

A noter que ces chiffres doivent être appréciés avec prudence, les juridictions informant parfois le FIVA avec retard des procédures engagées.

[2] *Ce signalement vise à éviter les doubles indemnisations.*

I-2 Caractéristiques des victimes ayant présenté une demande au FIVA en 2009

Les données observées depuis la création du FIVA sur la répartition des victimes selon l'origine de l'exposition, le sexe, le type de pathologie, l'âge au moment du diagnostic et l'origine géographique sont confirmées par les données collectées en 2009.

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

Le FIVA traite les demandes d'indemnisation de trois catégories de victimes, qu'elles soient vivantes ou décédées[3] :

- celles qui ont obtenu la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation française de sécurité sociale ou d'un régime assimilé, ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires d'invalidité (victimes dites « professionnelles ») ;
- celles dont la pathologie n'a pas fait l'objet d'une reconnaissance de maladie professionnelle mais figure sur une liste de maladies valant justification de l'exposition à l'amiante, fixée par un arrêté du 5 mai 2002 (maladies dites « spécifiques » : mésothéliomes malins et plaques pleurales) ;
- celles dont la pathologie n'a pas fait l'objet d'une reconnaissance de maladie professionnelle et n'est pas spécifique à l'amiante.

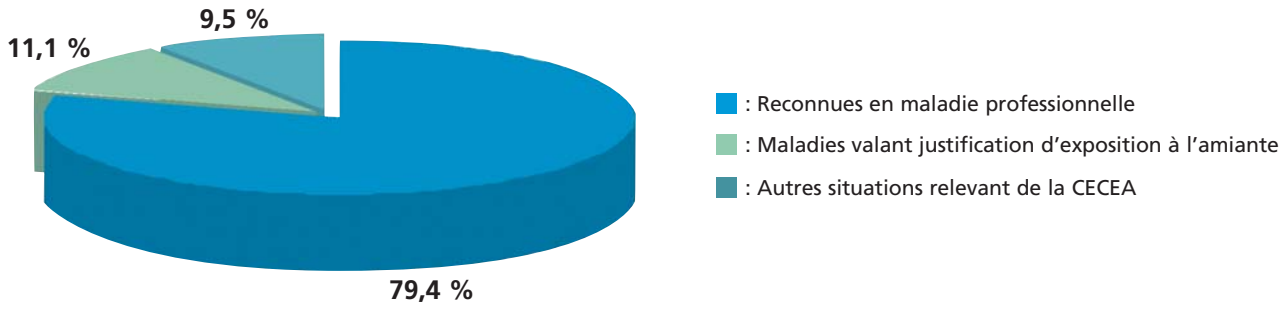
Lorsque la pathologie a fait l'objet d'une reconnaissance de maladie professionnelle ou qu'elle figure sur la liste des maladies spécifiques, la loi prévoit que l'exposition à l'amiante est présumée. Dans le cas contraire, la demande est examinée par la Commission d'Examen des Circonstances de l'Exposition à l'Amiante (CECEA), qui se prononce sur le lien entre la pathologie et une éventuelle exposition en France.

Les victimes exposées dans le cadre professionnel sont toujours très largement majoritaires dans la population des victimes de l'amiante connue du FIVA. Cependant, la tendance à la baisse, constatée en 2007 puis 2008, se confirme en 2009 puisque 79,4 % des victimes connues du FIVA sont des victimes de maladies professionnelles (80,8 % en 2008 et 85,7 % en 2007).

Parallèlement, la part de victimes entrées dans le dispositif au titre d'une pathologie valant justification à l'amiante se situe à 11,1 % en 2009 (10,8 % en 2008 et 7,9 % en 2007). Celle des victimes dont la situation relève d'un examen par la CECEA s'élève pour atteindre 9,5 % (8,4 % en 2008 et 6,3 % en 2007).

Il convient de préciser que certains dossiers peuvent faire l'objet d'une reconnaissance de maladie professionnelle, parallèlement à la procédure d'instruction par la CECEA. Dans ce cas et dès que l'information est connue, le dossier ne fait plus l'objet d'une instruction spécifique et il peut être traité comme une pathologie professionnelle ; un peu plus de 10 % des dossiers soumis à la CECEA sont concernés par cette procédure concomitante de reconnaissance de maladie professionnelle.

Graphique 2 : Répartition des victimes selon l'origine de l'exposition lors du dépôt du dossier

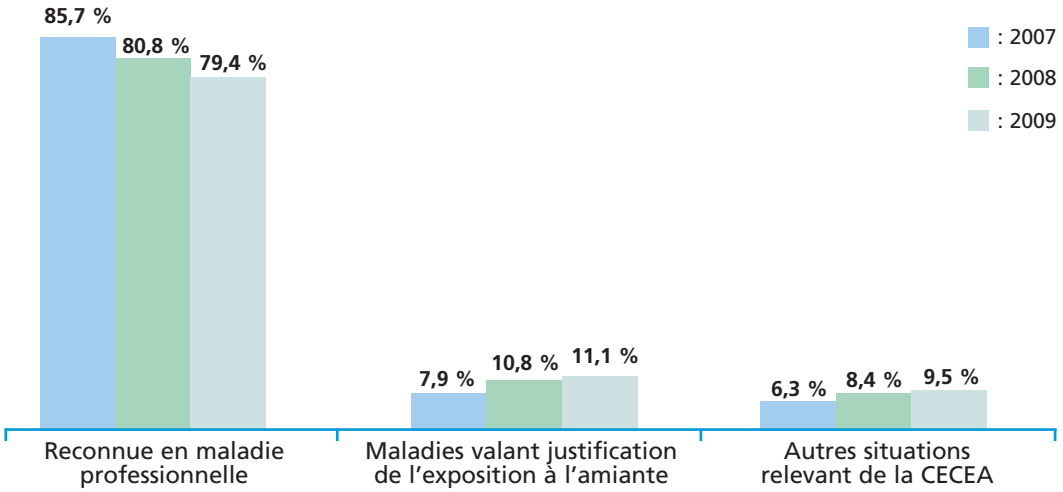


La répartition des victimes selon l'origine de l'exposition est celle connue lors du dépôt du dossier au FIVA. Depuis plusieurs années, la part des victimes reconnues en maladie professionnelle diminue au profit des victimes non

[3] *Lorsqu'une victime décède, ses héritiers peuvent être indemnisés au titre de leurs préjudices personnels, mais aussi au titre de l'action successorale : si la victime n'a pas déjà été indemnisée de ses préjudices de son vivant, les sommes qui auraient dues être versées en réparation des préjudices causés par sa maladie sont versées à ses héritiers.*

reconnues. Il convient toutefois de rappeler que certaines victimes non reconnues en maladie professionnelle ont néanmoins été exposées dans le cadre professionnel mais ne bénéficient pas d'un régime de prise en charge au titre de la maladie professionnelle (artisans, commerçants…).

Graphique 3 : Evolution de la répartition des victimes selon l'origine de l'exposition



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

La proportion des victimes reconnues en maladie professionnelle relevant du régime général qui ont saisi le FIVA en 2009 est, une nouvelle fois, largement prépondérante en 2009 (86,32 %).

Tableau 3 : Répartition des victimes par régime d'affiliation

Régime	Années d'enregistrement		
	2007	2008	2009
CPAM	85,00 %	83,46 %	86,32 %
Régime des Mines	1,79 %	2,74 %	4,01 %
SGA - Défense	4,86 %	3,18 %	3,06 %
SNCF	2,82 %	2,27 %	1,62 %
ENIM - Marine Marchande	0,91 %	1,38 %	1,20 %
EDF/GDF	0,66 %	0,45 %	0,94 %
MSA - Mutualité agricole	0,31 %	0,30 %	0,25 %
Education Nationale	0,35 %	0,56 %	0,17 %
Collectivités locales	0,04 %	0,11 %	0,17 %
Hôpitaux	0,08 %	0,03 %	0,17 %
Autres agents de l'Etat	0,34 %	0,18 %	0,15 %
France Télécom	0,00 %	0,00 %	0,10 %
RATP	0,19 %	0,12 %	0,06 %
Artisans et commerçants	0,06 %	0,18 %	0,02 %
CCI Paris	0,04 %	0,02 %	0,00 %
Insuffisamment renseigné*	2,55 %	5,01 %	1,76 %

** Deux situations sont regroupées dans cette ligne : celle où le régime d'affiliation de l'assuré est différent des régimes listés ci-dessus, et celle où le régime n'est pas connu au moment de l'enregistrement du dossier. En 2009, les informations étant davantage renseignées et plus précises pour les différents régimes, la proportion de dossiers de cette catégorie a pu être réduite.*

• I-2-3 Répartition des victimes selon l'origine de l'exposition

Tableau 4 : Croisement entre l'origine de l'exposition et le sexe

Pathologie	Hommes	Femmes
Maladie Professionnelle reconnue	96 %	4 %
Maladie Spécifique	72 %	28 %
Ni reconnue ni spécifique	91 %	9 %
Total	**94 %**	**6 %**

Pour la quatrième année consécutive, les hommes représentent 94 % des victimes de l'amiante connues du FIVA.

Si l'on considère la catégorie des victimes dont la pathologie n'est ni reconnue par un organisme de sécurité sociale ni spécifique à l'amiante, la répartition n'est pas significativement différente, les hommes représentant 91 % de cette catégorie. Les femmes sont encore plus minoritaires dans la catégorie des victimes de maladies professionnelles (4 % seulement). Leur part est en revanche plus élevée dans le cas des maladies spécifiques non reconnues en maladie professionnelle (28 %).

• I-2-4 Données relatives aux pathologies dont souffrent les victimes de l'amiante connues en 2009

Les données sur les pathologies des victimes, le taux d'incapacité attribué par le FIVA et l'âge au moment du diagnostic sont utilisés pour déterminer le montant des indemnisations, conformément au barème du FIVA. Le nombre de dossiers pour lesquels ces données ne sont pas « renseignées » est important au moment de l'établissement des statistiques pour le rapport annuel, ce qui peut s'expliquer en partie par le retard dans le traitement des dossiers. Les chiffres bruts doivent donc être interprétés avec prudence. Il est possible, sous cette réserve, de faire des comparaisons d'une année sur l'autre et de dégager des tendances.

1) Répartition des victimes par pathologie

La répartition des pathologies recensées dans les dossiers reçus par le FIVA en 2009 s'établit de la manière suivante :

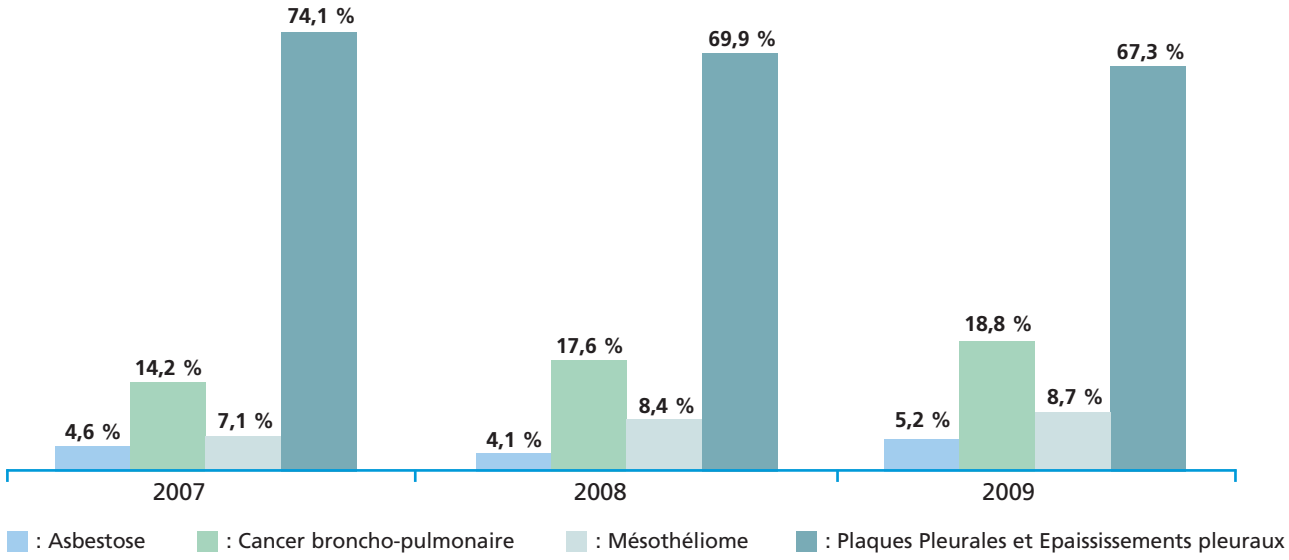
Tableau 5 : Répartition des victimes par pathologie

Pathologie	Année 2007	Année 2008	Année 2009
Asbestose	310	189	221
Cancer broncho-pulmonaire	948	807	793
Mésothéliome	473	386	369
Plaques pleurales et épassissements pleuraux	4 946	3 204	2 840
Non renseignée	4 094	1 977	2 422
Total	**10 771**	**6 563**	**6 645**

Le nombre important de cas où la pathologie n'est pas renseignée tient au fait qu'il est souvent impossible de « renseigner » cette information au moment où la demande de la victime est enregistrée. Les données relatives à la pathologie sont souvent saisies dans un délai moyen de 4 mois. Ce retard dans la prise en compte de l'information sera revu dans le futur outil informatique concernant l'indemnisation qui prendra en compte une liste de pathologies plus complète. Ainsi pour l'année 2009, 137 pathologies « autres » au sein des 2 422 « non renseignées » regroupent des pathologies bien identifiées : cancer du cavum, cancer du rein, cancer ORL, autres tumeurs pleurales non malignes et autres. La connaissance des pathologies sera donc plus précise lors de la refonte de l'outil informatique.

Si on s'intéresse aux seuls dossiers pour lesquels la pathologie est « renseignée », la répartition est relativement homogène d'une année sur l'autre.

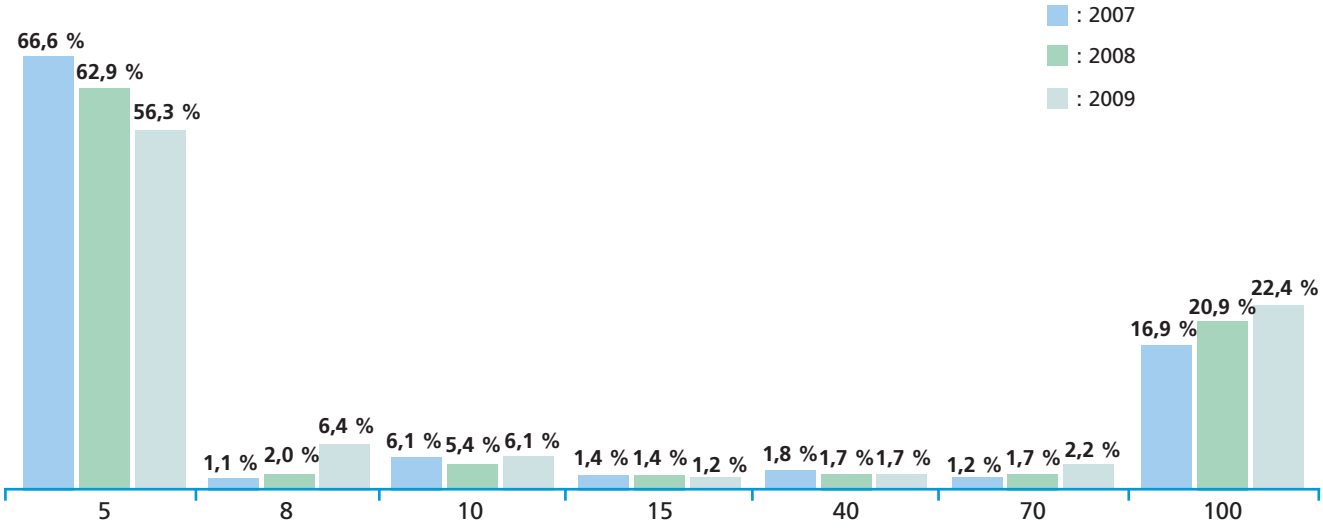
Graphique 4 : Répartition des victimes par pathologie et par année de réception des dossiers renseignés



Parmi ceux qui sont « renseignés », la prépondérance des dossiers de victimes atteintes de plaques pleurales et d'épaississements pleuraux se confirme d'une année sur l'autre, même si on observe une baisse de leur proportion (67,3 % des dossiers en 2009, 74,1 % en 2007). Parallèlement, on peut noter une progression, en proportion de l'ensemble des dossiers, des cancers broncho-pulmonaires (18,8 % des dossiers en 2009, 14,2 % en 2007).

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

Graphique 5 : Répartition des victimes par taux d'incapacité



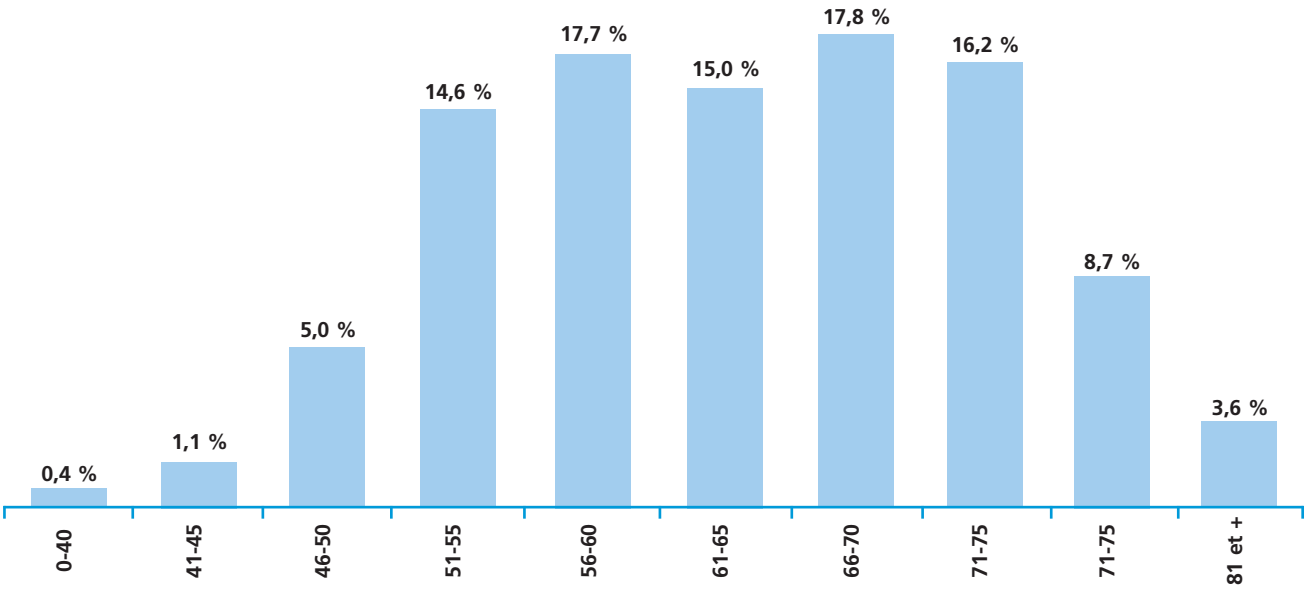
En cohérence avec la répartition par pathologie, la ventilation par taux d'incapacité attribué par le FIVA en fonction de son propre barème médical fait apparaître la part prépondérante, mais en diminution depuis 2007, des maladies bénignes indemnisées par un taux à 5 %. Parallèlement, la proportion des dossiers correspondant à un taux de 100 % à l'entrée dans le dispositif continue d'augmenter en 2009.

3) Age moyen des victimes constaté à l'établissement du diagnostic

L'âge moyen des victimes au moment de l'établissement du diagnostic augmente en 2009. Il s'établit à 65 ans alors qu'il était de 63,5 en 2008. Il est donc en hausse pour la quatrième année consécutive (62 ans en 2007 ; 61,1 ans en 2006).

En 2009, 61,3 % des victimes étaient âgées de plus de 60 ans au moment du diagnostic (58,8 % en 2008), et 28,4 % de plus de 70 ans (25 % en 2008). Seulement 6,5 % avaient 50 ans ou moins (7,5 % en 2008).

Graphique 6 : Age au moment du diagnostic de la pathologie liée à l'amiante



La ventilation par pathologie montre que l'âge moyen varie sensiblement en fonction des pathologies, de près de 63 ans à plus de 69 ans. En 2009, l'âge moyen au moment du diagnostic du cancer broncho-pulmonaire s'établit à 63,3 ans (62,9 ans en 2008) et celui des maladies bénignes (plaques pleurales et épaississements pleuraux) à 63,3 ans. L'âge moyen au moment du diagnostic est le plus élevé dans le cas des mésothéliomes (69,4 ans) ; il augmente de plus d'un an par rapport à 2008 (68,1 ans).

Tableau 6 : Age au moment du diagnostic, ventilé par pathologie

Pathologie	Age
Cancer broncho-pulmonaire	63,3
Mésothéliome	63,3
Plaques pleurales et épassissements pleuraux	69,4
Asbestose	68,1

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

La grande majorité des dossiers déposés au FIVA l'est par les victimes elles-mêmes (et non par leurs ayants droit). En 2009, la proportion des victimes vivantes à l'entrée dans le dispositif est de 86,1 %, en augmentation de près d'un point par rapport à 2008 (85,6 %). Dans les premières années du FIVA, la répartition entre victimes vivantes et victimes décédées n'était que de 80/20.

Graphique 7 : Part des victimes vivantes et décédées au début de l'instruction du dossier

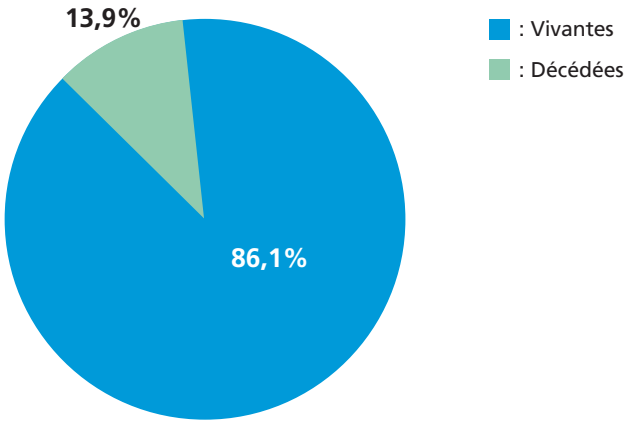


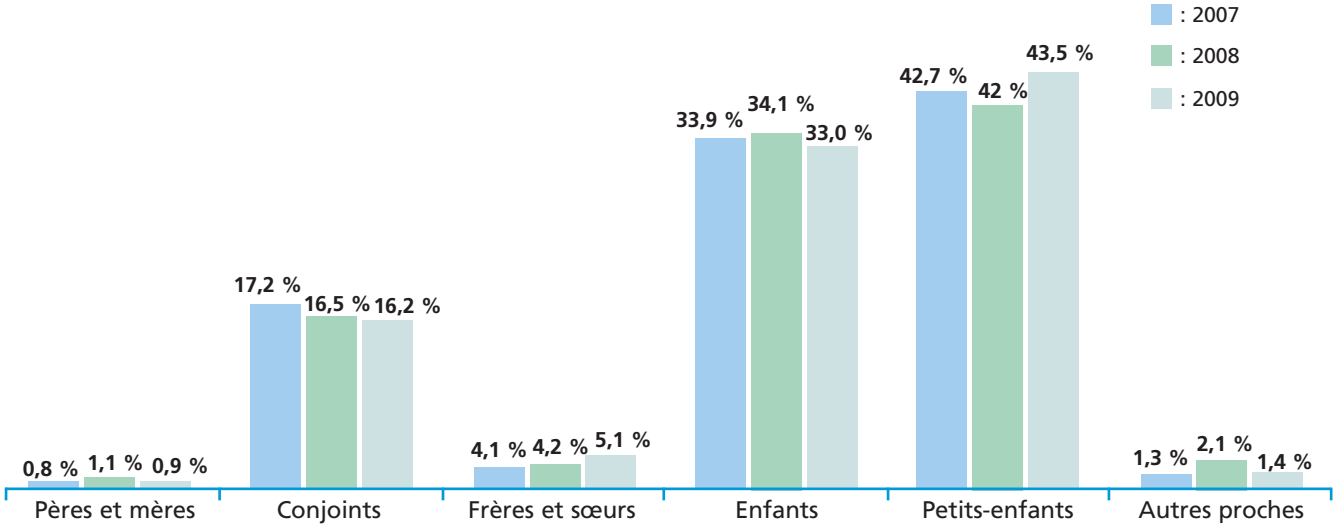
Tableau 7 : Nombre de victimes vivantes et décédées ventilées par pathologie

Pathologie	Vivantes	Décédées	Total
Asbestose	201	20	221
Cancer broncho-pulmonaire	444	349	793
Epaississements pleuraux	340	4	344
Mésothéliome	254	115	369
Plaques pleurales	2 473	23	2 469
Non renseignée	2 009	413	2 422
Total	**5 721**	**924**	**6 645**

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

La répartition entre les catégories d'ayants droit qui présentent une demande d'indemnisation au FIVA est relativement stable d'année en année. Les demandes formulées par les petits-enfants et les enfants sont de loin les plus nombreuses.

Graphique 8 : Répartition des ayants droit des victimes de l'amiante (ventilées par pathologie)

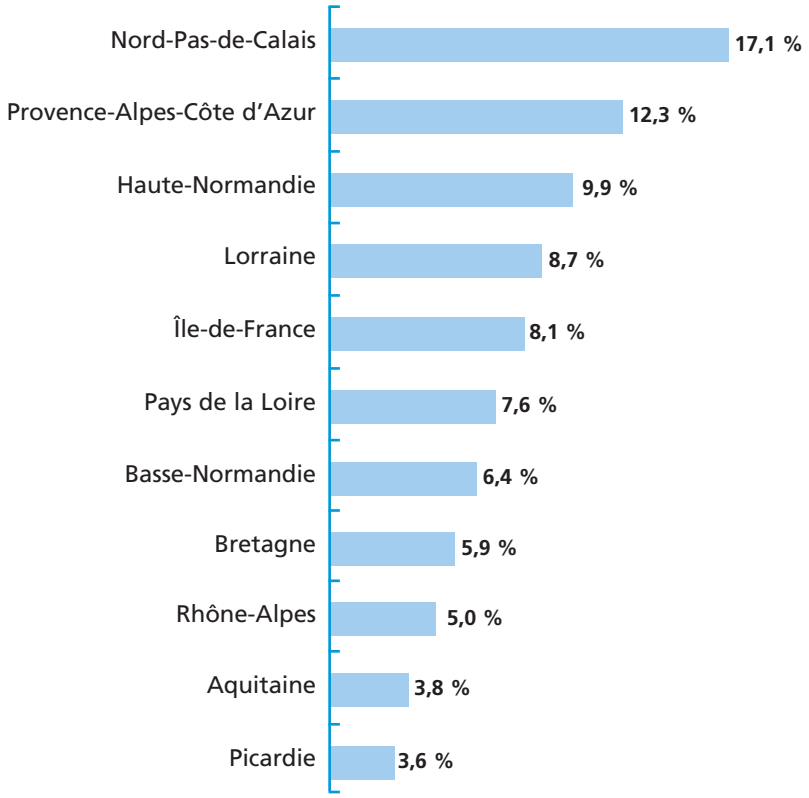


• I-2-7 Répartition géographique des victimes

1) Répartition régionale

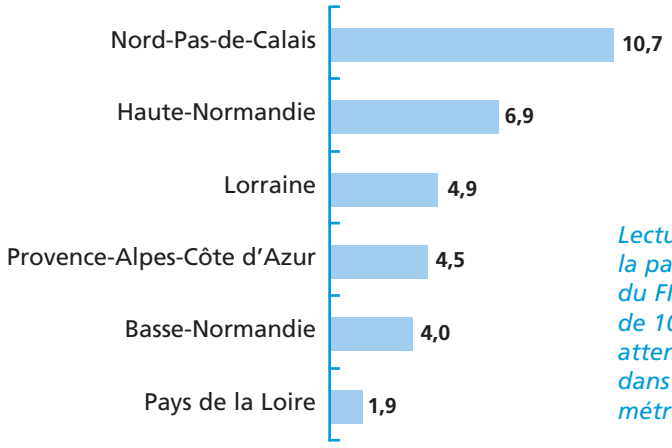
La répartition régionale des victimes de l'amiante est globalement stable par rapport aux années précédentes. Notamment, les dix régions regroupant le plus grand nombre de victimes en 2009 sont les mêmes qu'en 2007 et 2008. Au sein de ce groupe, l'évolution marquante en 2009 est la quatrième place de la Lorraine, dont la proportion de victimes passe de 7,1 % en 2008 à 8,7 % en 2009. Les autres évolutions, à la hausse ou à la baisse, sont peu significatives.

Graphique 9 : Répartition des victimes région (représentant 2 % ou plus de la population)



Comme dans les rapports précédents, la population des victimes de l'amiante répartie par région a été comparée à la population générale.

Graphique 10 : Surpondération régionale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine (INSEE 2007)



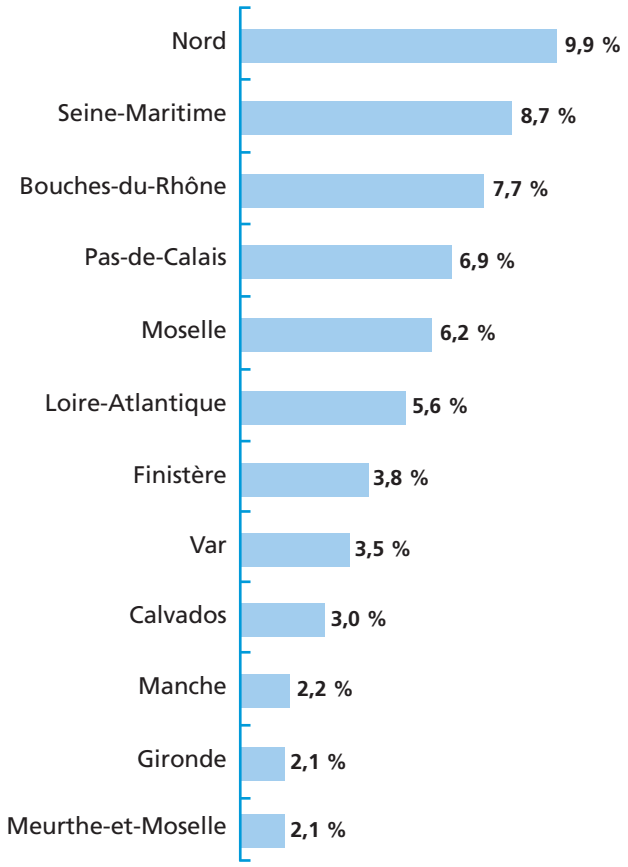
Lecture : dans la région Nord-Pas-de-Calais, la part des victimes de l'amiante connues du FIVA rapportée à la population excède de 10,7 points ce qui serait normalement attendu compte tenu du poids de la région dans la population générale de la France métropolitaine.

En 2009, les régions surreprésentées dans la population des victimes de l'amiante par rapport au nombre d'habitants sont les mêmes qu'en 2008. La surreprésentation s'accentue pour toutes ces régions, à l'exception de la Haute-Normandie qui, si elle occupe la deuxième place du classement, est la seule région qui connaît un recul du pourcentage de surreprésentation.

2) Répartition par département

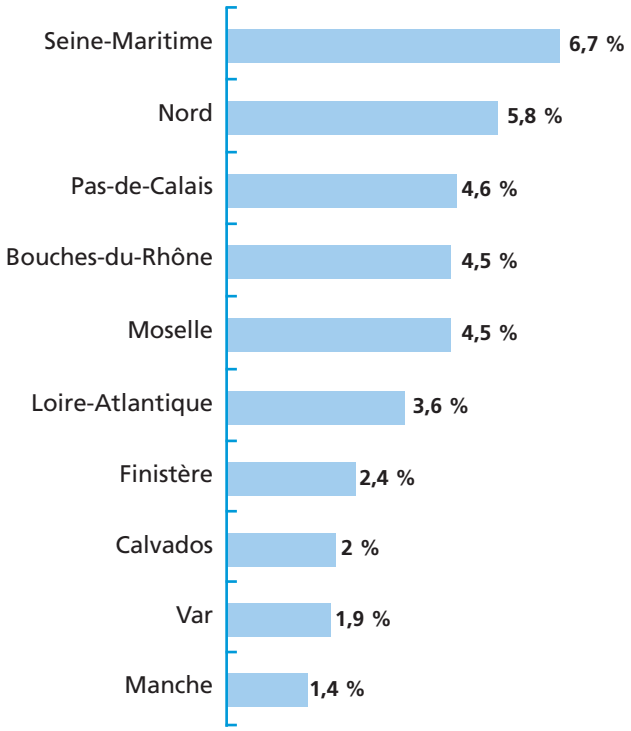
La répartition géographique des victimes qui se sont adressées au FIVA en 2009 est stable par rapport à 2008. Les mêmes 5 départements figurent en tête du classement. Ils regroupent chacun plus de 5 % des victimes et à eux seuls 39 % des victimes.
Les départements ci-dessous regroupent 60,1 % des victimes en 2008.

Graphique 11 : Répartition des victimes par département (représentant 2 % ou plus de la population)



Le diagramme suivant représente les départements dans lesquels la population des victimes de l'amiante est surreprésentée et la proportion de cette surreprésentation.

Graphique 12 : Surpondération départementale dans la population FIVA en comparaison de la France métropolitaine en % (INSEE 2007)



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

Les dossiers adressés au FIVA peuvent être déposés directement par les victimes ou par un intermédiaire : avocats, associations ou organisations syndicales. En 2009, sur les 6 645 dossiers adressés au FIVA, 1 895 ont été déposés par l'intermédiaire d'un avocat et 156 par l'intermédiaire d'une association ou d'une organisation syndicale. 31 % des dossiers présentés au FIVA au cours de l'année étaient ainsi assortis d'un mandat de représentation, soit une proportion relativement stable par rapport aux années précédentes (31 % en 2006, 37 % en 2007 et 35 % en 2008).

Les associations et organisations syndicales peuvent également accompagner et conseiller les victimes dans leurs démarches auprès du FIVA avec un mandat d'intervention. Le nombre de mandats d'intervention n'est pas connu précisément par le FIVA.

Tableau 8 : Répartition des demandes selon l'auteur de la saisine

Année d'enregistrement	Dossiers présentés par un avocat	Dossiers présentés par une association ou une organisation syndicale	Dossiers présentés par les victimes*	Total
2007	3 558	444	6 769	**10 771**
2008	1 962	337	4 264	**6 563**
2009	1 895	156	4 594	**6 645**

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

I-3 Indemnisation des demandeurs par le FIVA en 2009

•I-3-1 Nombre d'offres faites par le FIVA en 2009

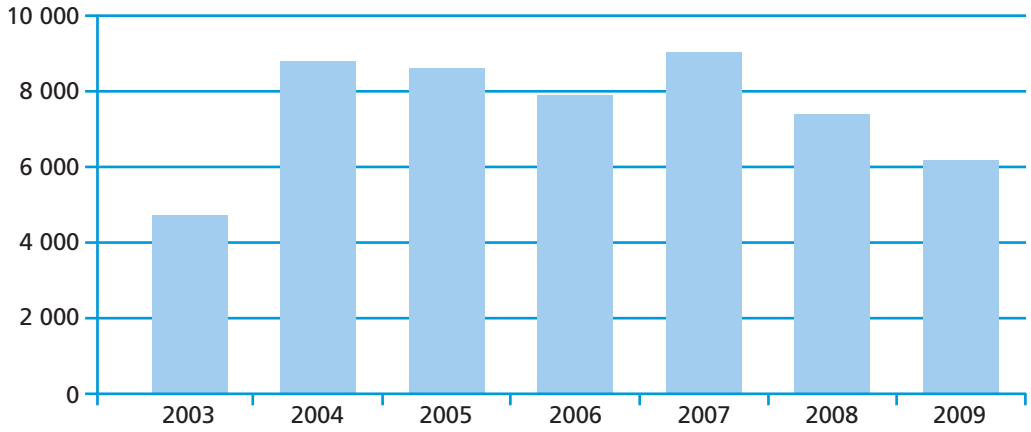
Le nombre total d'offres adressées par le FIVA depuis 2003 aux seules victimes directes de l'amiante s'élève à **51 838.** En 2009, le nombre d'offres présentées s'élève à 6 180, soit une moyenne mensuelle de 515.

Le nombre d'offres pour l'année 2009 est inférieur à celui de l'année 2008. Cette baisse résulte des conditions difficiles de fonctionnement du FIVA pendant les 6 premiers mois (effectifs réduits et travaux dans les locaux). A partir de juillet 2009, plus de 600 offres étaient adressées chaque mois.

Tableau 9 : Evolution du nombre d'offres aux victimes faites depuis 2003

Année	Total annuel	Moyenne mensuelle	Evolution
2003	4 687	469	
2004	8 485	707	50,9 %
2005	8 329	694	-1,8 %
2006	7 854	655	-5,7 %
2007	8 898	742	13,3 %
2008	7 405	617	-16,8 %
2009	6 180	515	-16,5 %

Graphique 13 : Nombre d'offres faites aux victimes



Les difficultés rencontrées par le Fonds en 2009 ont également eu des répercutions sur le nombre total des offres proposées, c'est-à-dire à la fois aux victimes directes et à leurs ayants droit. En effet, en 2009, le nombre d'offres faites aux ayants droit n'était que de 415 par mois contre 480 par mois en 2008. Cette moyenne cache une forte disparité entre le premier et le deuxième semestre. La très forte production d'offres et de mises en paiement à partir du mois de septembre, liée à l'augmentation des effectifs et à la mise en œuvre de nouvelles procédures, a permis de combler le retard de début d'année. Elle démontre la capacité du FIVA à s'organiser pour répondre aux objectifs de productivité.

Tableau 10 : Evolution du nombre d'offres depuis 2007 tous demandeurs confondus

Année	Nombre d'offres			Moyenne mensuelle			Taux d'évolution		
	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total	OV	OAD	Total
2007	8 898	5 732	**14 630**	742	478	**1 219**			
2008	7 405	5 849	**13 254**	617	487	**1 105**	-16,8 %	2 %	**-9,4 %**
2009	6 180	4 977	**11 157**	515	415	**930**	-16,5 %	-14,9 %	**-15,8 %**

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

•I-3-2 Délais de présentation et de paiement des offres en 2009

1) Délais de présentation des offres en 2009

Après s'être très fortement dégradés en 2008, les délais de présentation des offres se sont stabilisés en 2009 et se sont même très légèrement améliorés pour atteindre une moyenne de 9 mois et 2 semaines, alors que cette moyenne était de 9 mois et 3 semaines en 2008.

Tableau 11 : Délais moyens de décision

Délais moyens	Catégorie	2007	2008	2009
Délais de décision par type de demandeurs *	Ensemble	7 mois et 3 semaines	9 mois et 3 semaines	9 mois et 2 semaines
	Répartition :			
	Maladies bénignes	7 mois et 1 semaine	8 mois et 1 semaine	8 mois et 2 semaines
	Maladies graves**	5 mois et 3 semaines	7 mois	6 mois et 1 semaine
	Ayants droit	8 mois et 1 semaine	10 mois et 3 semaines	11 mois et 2 semaines
Proportions délais de décision*	6 mois et moins	25 %	12 %	23 %
	Plus de 6 mois	75 %	88 %	77 %

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

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

Cette amélioration a essentiellement bénéficié aux victimes de pathologies graves. Ainsi, les offres faites aux victimes des pathologies les plus lourdes connaissent une amélioration sensible avec un délai moyen de présentation des offres de 6 mois et 1 semaine (7 mois en 2008). En revanche, pour les personnes atteintes de pathologies bénignes et pour les ayants droit, le délai de présentation des offres n'est pas modifié.

Sur l'ensemble de l'année 2009, la réduction des délais est sensible à partir de juillet et plus particulièrement au 4ème trimestre.

Tableau 12 : Evolution des délais de décision au cours de l'année 2009

Délais de décision	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble	9 mois	10 mois	8 mois et 3 semaines	7 mois et 3 semaines
Répartition :				
Maladies bénignes	8 mois et 1 semaine	9 mois	8 mois et 2 semaines	7 mois
Maladies graves	5 mois et 3 semaines	7 mois et 1 semaine	6 mois et 1 semaine	5 mois et 3 semaines
Ayants droit	13 mois et 1 semaine	11 mois	11 mois et 1 semaine	11 mois

2) Délais de paiement en 2009

Les délais de paiement en 2009 ont atteint une moyenne de 3 mois et 2 semaines, situation dégradée d'une semaine par rapport à 2008.

Tableau 13 : Délais moyens de paiement

Délais moyens	Catégorie	2007	2008	2009
Délais moyens de paiement de l'offre	Ensemble	2 mois et 1 semaine	3 mois et 1 semaine	3 mois et 2 semaines
	Répartition :			
	Maladies bénignes	1 mois et 3 semaines	2 mois et 2 semaines	2 mois et 2 semaines
	Maladies graves	1 mois et 1 semaine	2 mois	2 mois et 2 semaines
	Ayants droit	3 mois	3 mois et 3 semaines	4 mois

Les délais moyens observés sur l'année doivent être nuancés par une approche infra-annuelle montrant la césure entre les différents trimestres selon les catégories de demandeurs.

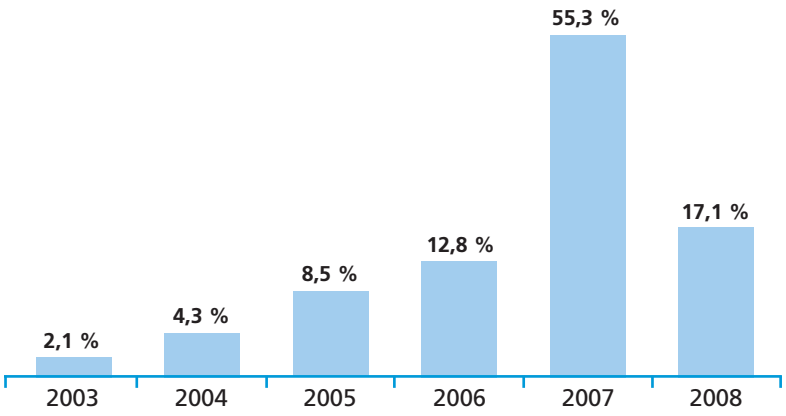
Tableau 14 : Evolution des délais de paiement au cours de l'année 2009

Délais de paiement 2009	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Ensemble	3 mois et 1 semaine	4 mois	4 mois	3 mois et 1 semaine
Répartition :				
Maladies bénignes	2 mois et 2 semaines	3 mois	3 mois	2 mois et 1 semaine
Maladies graves	1 mois et 3 semaines	2 mois et 2 semaines	2 mois et 3 semaines	2 mois
Ayants droit	3 mois et 3 semaines	4 mois et 3 semaines	4 mois et 2 semaines	4 mois

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

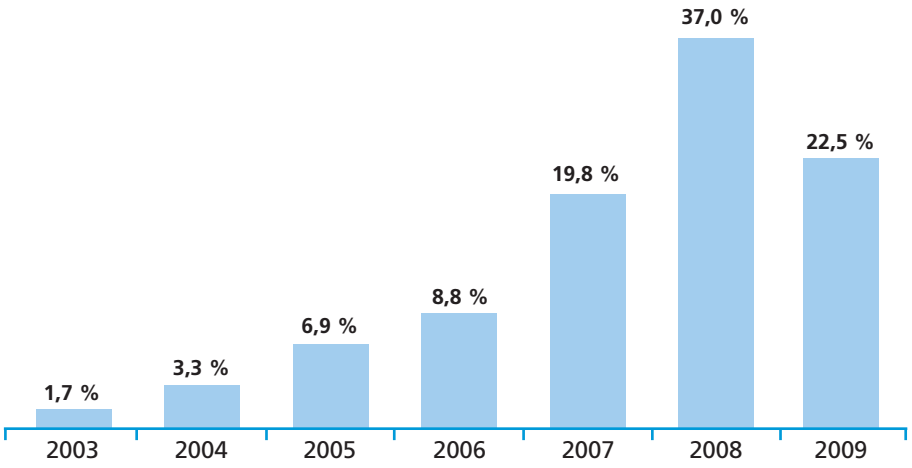
Face à l'augmentation des dossiers en 2008 et à la difficulté de respecter les délais légaux, le choix a été fait d'établir des priorités dans le traitement des dossiers. L'augmentation de la proportion des dossiers récents en 2009 répond au souci de traiter les dossiers selon un ordre de priorité qui n'est pas systématiquement un ordre chronologique, mais qui prend en compte la gravité de la pathologie. Par ailleurs, la mise en place de la cellule d'urgence dite « 5 % » (cf. partie 2 II-1-2) a eu également pour effet d'accélérer le traitement des dossiers de pathologies bénignes.

Graphique 14 : Ventilation des offres 2008, en fonction de la date de la première demande



Sources : données du compte financier

Graphique 15 : Ventilation des offres 2009, en fonction de la date de la première demande



Sources : données du compte financier

En 2009, 22,5 % des offres acceptées concernaient des dossiers récents (ouverts dans l'année) et 37 % des dossiers de l'année précédente. En 2008, 17,1 % des offres concernaient l'année en cours et 55,3 % des dossiers ouverts l'année précédente.

I-4 Dépenses d'indemnisation

Le total cumulé des dépenses d'indemnisation depuis la création du FIVA atteint 2,397 milliards d'euros à la fin de l'année 2009.

•I-4-1 Total des dépenses d'indemnisation en 2009

Pour l'année 2009, la charge des dépenses d'indemnisation a représenté pour le FIVA un montant de 359,45 M €.

•I-4-2 Répartition des sommes versées par pathologie

L'analyse de la répartition par pathologie des sommes versées, y compris les majorations d'indemnisation issues des contentieux en contestation des offres proposées et les compléments versés en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, fait apparaître la part prépondérante consacrée à l'indemnisation des pathologies malignes.

Ainsi en 2009, alors que les victimes de cancers broncho-pulmonaires et de mésothéliomes représentent un peu plus d'un quart des victimes qui se sont adressées au FIVA, les sommes versées au titre de leur indemnisation représentent les deux tiers du montant total versé. L'indemnisation au titre des seuls cancers broncho-pulmonaires représente 46 % de ce montant.

Les montants consacrés aux maladies bénignes (plaques pleurales et épaississements pleuraux) représentent un quart des montants versés en 2009, alors même que les dossiers de victimes atteintes de ces pathologies représentent près des deux tiers des dossiers traités par le Fonds.

Tableau 15 : Répartition des montants versés par pathologie

Pathologie	Montant total en millions d'euros jusqu'en 2008	Dépense 2009	Total
Maladies bénignes	609 636 752	88 542 288	698 179 040
Asbestose	81 512 052	14 762 823	96 274 875
Cancer pulmonaire	732 719 942	165 493 773	898 213 715
Mésothéliome	501 546 142	78 961 274	580 507 415
Autres pathologies	112 381 315	11 686 173	124 067 487
Total	**2 037 796 202**	**359 446 330**	**2 397 242 532**

Graphique 16 : Répartition des montants versés par pathologie depuis la création du FIVA

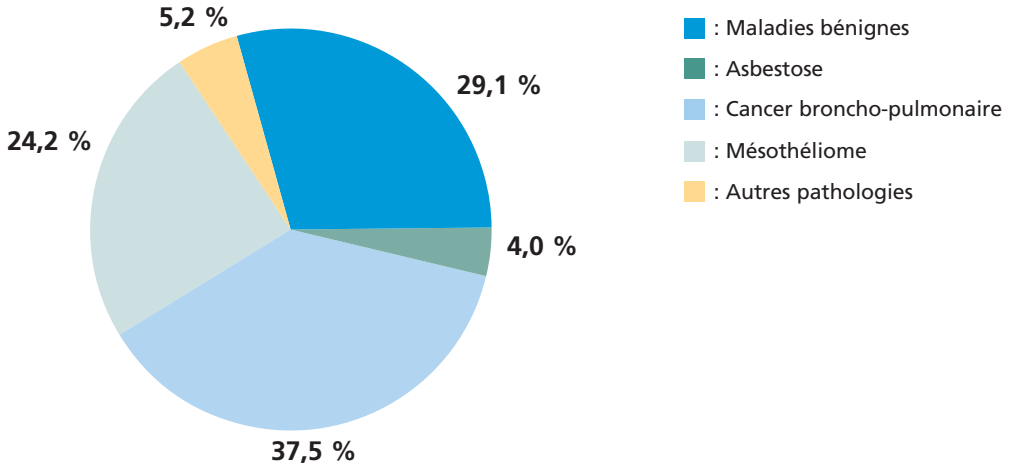


Tableau 16 : Estimation des coûts moyens cumulés d'indemnisation par dossier, ventilés par pathologie, depuis la création du FIVA

Pathologie	Statut de la victime		Moyenne
	Non décédée	Décédée	
Asbestose	22 334	75 741	**38 493**
Cancer broncho-pulmonaire	90 511	147 430	**133 523**
Epaississements pleuraux	19 810	32 909	**20 933**
Mésothéliome	96 368	131 371	**125 778**
Plaques pleurales	18 863	19 022	**18 869**
Autres pathologies	22 145	89 529	**43 004**

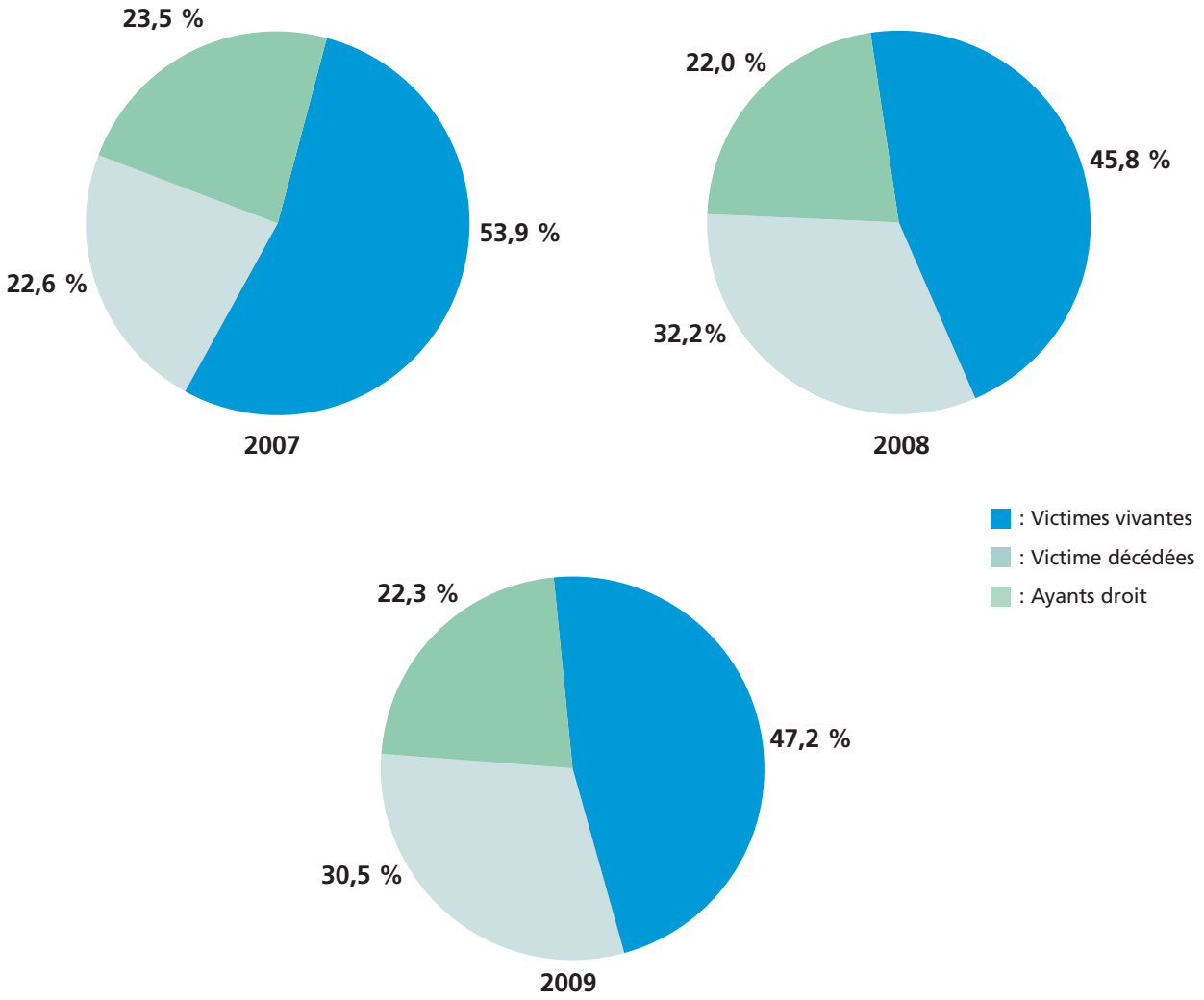
Le montant moyen servi pour un dossier s'entend comme le coût total de l'ensemble des indemnisations servies, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas seulement du montant moyen de la première offre proposée à la victime au titre de ses préjudices, mais du montant total, y compris les majorations accordées à l'issue des contentieux en contestation des offres du FIVA et les compléments versés suite à une reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. Il tient compte également des sommes versées en cas d'aggravation de l'état de santé, ainsi que de l'indemnisation des ayants droit le cas échéant.

Le coût moyen de l'indemnisation des pathologies graves est très nettement supérieur à celui des pathologies bénignes. Les montants versés au titre des cancers représentent ainsi plus de six fois les montants versés au titre des plaques pleurales. La différence est due à l'application du barème qui est construit sur la base d'une progressivité du point (la valeur du point est de 87,4 € pour un taux de 5 % et de 174,94 € pour un taux à 100 %) mais aussi à l'indemnisation des ayants droit lorsque la victime est décédée.

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

Le schéma ci-dessous ventile les sommes versées par le FIVA dans le cadre de son activité d'indemnisation « amiable ». Elles correspondent aux offres proposées par le Fonds au titre des gestions antérieures et de la gestion en cours et acceptées par les demandeurs au cours de cette même gestion. Cela exclut les indemnisations faites au titre d'une procédure contentieuse (provisions amiables, exécution d'un arrêt de cour d'appel) ainsi que les rentes. La catégorie des ayants droit correspond à l'indemnisation de ceux-ci au titre de leurs préjudices propres uniquement.

Graphique 17 : Répartition des sommes versées entre les types de bénéficiaires



Source : compte financier, analyse du compte 6572

La part du montant des indemnisations versées par le FIVA à des victimes vivantes est assez stable d'une année sur l'autre. Elle représente environ la moitié des dépenses d'indemnisation. L'autre moitié se répartit entre les offres formulées au titre des actions successorales et les offres d'indemnisation des préjudices propres subis par les ayants droit.

Tableau 17 : Poids financier des différentes catégories d'ayants droit dans le total des sommes versées

Liens avec la victime	2007	2008	2009
Conjoint ou concubin	47,4 %	44 %	45 %
Enfants mineurs	2 %	7 %	6 %
Enfants majeurs	33 %	28 %	27 %
Parents	1 %	1 %	2 %
Petits enfants	14 %	15 %	15 %
Fratrie	2 %	3 %	3 %
Autres*	1 %	2 %	2
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

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

Si on examine la répartition des sommes versées au profit des seuls ayants droit, on constate que le poids des conjoints est prépondérant, puisqu'ils bénéficient de près de la moitié des sommes versées. Pour mémoire, cette catégorie représente 16,2 % des ayants droit qui ont présenté une demande au FIVA en 2009 ; elle perçoit donc les montants individuels les plus élevés.

A l'inverse, les enfants et surtout les petits-enfants représentent des groupes plus nombreux (respectivement 33 % et 43,5 % des ayants droit en 2009) mais les petits-enfants ne perçoivent que 15 % des montants versés aux ayants droit en 2009.

II - L'activité contentieuse du FIVA en 2009

La gestion des contentieux représente une part importante de l'activité des services du FIVA en 2009, comme les années précédentes.

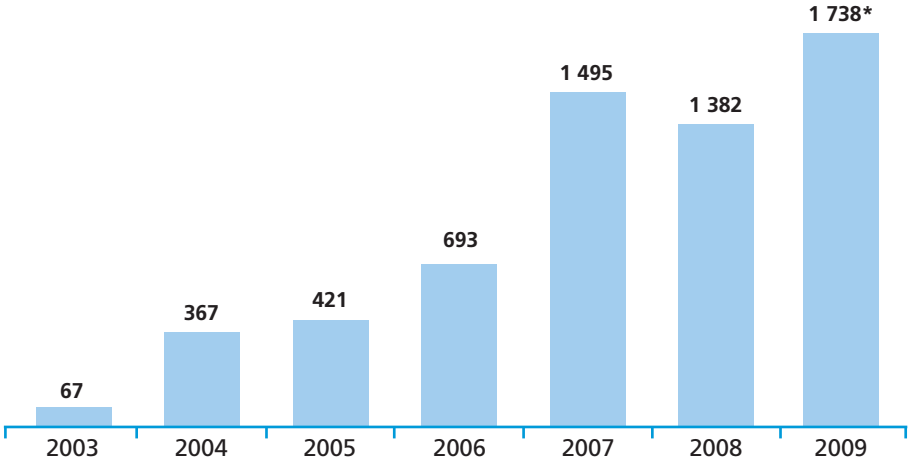
Cette activité contentieuse recouvre deux réalités distinctes, la contestation des offres du FIVA devant les cours d'appel, et l'engagement par le FIVA de contentieux subrogatoires en application de l'article 53 VI de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 pour récupérer auprès des employeurs les indemnisations versées aux victimes et obtenir pour ces derniers une majoration de rente.

II-1 Le contentieux lié aux offres du FIVA

•II-1-1 Nombre de contestations des décisions du FIVA en 2009

Les dernières années avaient été marquées par une forte hausse du nombre de recours engagés en contestation des décisions du FIVA. L'année 2009 confirme cette tendance.

Graphique 18 : Evolution du nombre de dossiers ayant entraîné un contentieux indemnitaire



*année en cours : contient les recours en contestation de l'offre et ceux liés au retard de l'offre (non réalisée dans le délai).

Les recours pour décision implicite de rejet font aujourd'hui l'objet, notamment devant certaines cours d'appel, d'un contentieux réel et non plus d'un désistement au moment où le FIVA propose une offre d'indemnisation.

La politique d'externalisation des contentieux par le FIVA

En 2008, un marché d'externalisation des contentieux indemnitaires a été passé, après appel d'offres, avec 8 avocats exerçant sur différentes régions.
La procédure d'externalisation concerne des dossiers contentieux lorsque la victime qui conteste s'est vu reconnaître un taux d'incapacité (barème FIVA) de 5 %. Pour 2009, sur l'ensemble des **1 738** contentieux reçus dans l'année, **1 113** sont traités en interne et **625** ont pu être externalisés.

Pour ces contentieux, les écritures sont établies directement par l'avocat du FIVA et non plus par le juriste du FIVA. Toutefois l'argumentaire médical est rédigé par les médecins du FIVA.

Tableau 18 : Ventilation des contentieux (externalisés ou non)

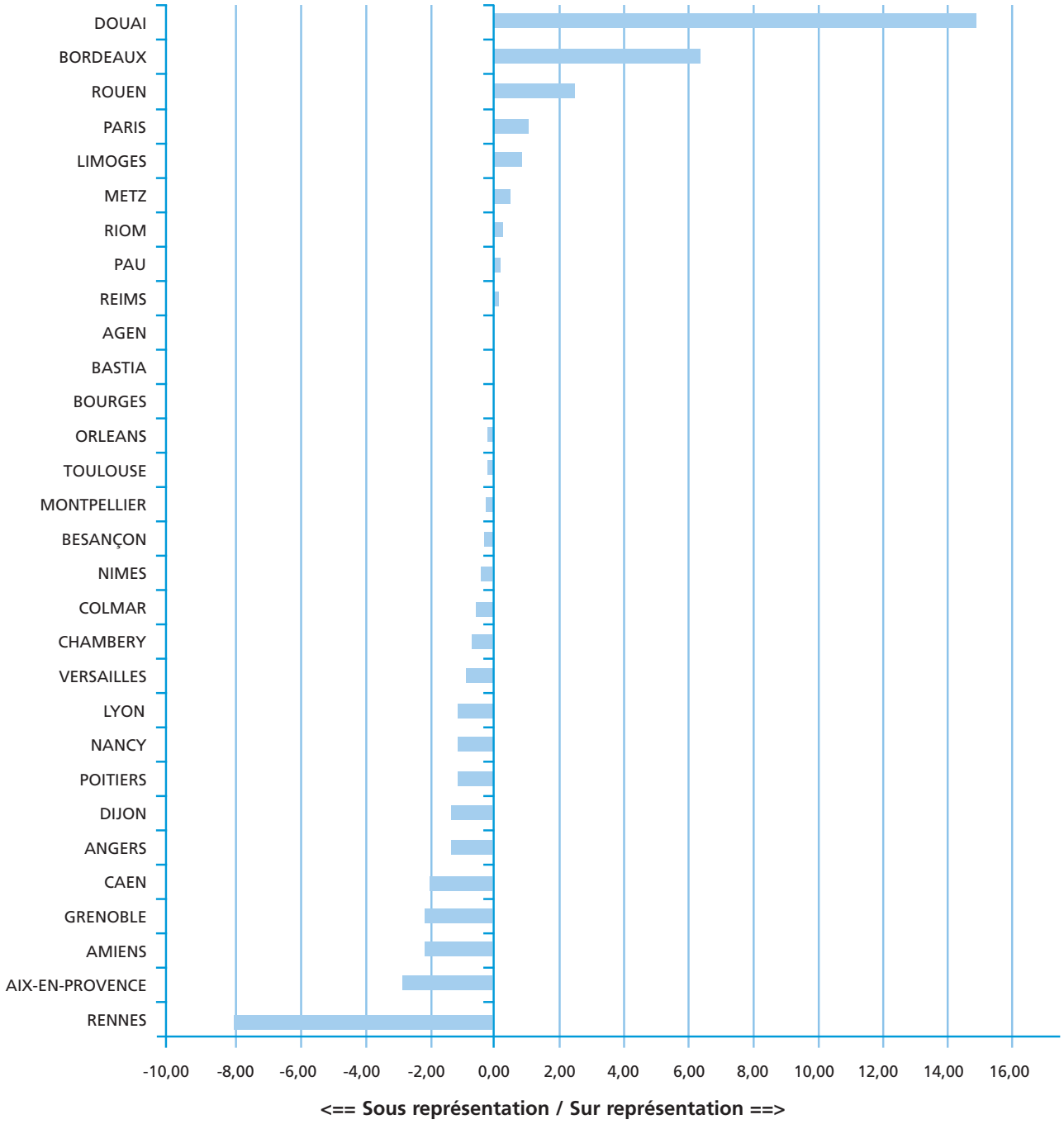
Année 2009	Nombre de contentieux indemnitaires reçus en 2009	Nombre de contentieux externalisés en 2009	Nombre de contentieux traités en interne en 2009
Total	**1 738**	**625**	**1 113**

•II-1-2 Répartition des contentieux indemnitaires par cour d'appel en 2009

1) Ventilation des recours par cour d'appel

L'essentiel des recours en contestation des offres du FIVA est concentré sur un petit nombre de cours d'appel, représentant 67 % du contentieux indemnitaire reçu et traité « en interne » par le FIVA , sans que la proportion de victimes de l'amiante soit nettement supérieure à celle d'autres régions.

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



Pour réaliser le graphique ci-dessus, il est calculé pour chaque cour d'appel, premièrement son poids en pourcentage de l'ensemble des recours, deuxièmement le poids en pourcentage de la population des victimes de l'amiante connues du FIVA dans son ressort, troisièmement la différence entre les deux (poids des recours - poids de la population des victimes de l'amiante).
Le graphique fait apparaître cette différence en points de pourcentage. Certaines cours d'appel sont ainsi « surre-présentées » (taux de recours élevé en comparaison de la population des victimes), d'autres « sous-représentées » (taux de recours faible).

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

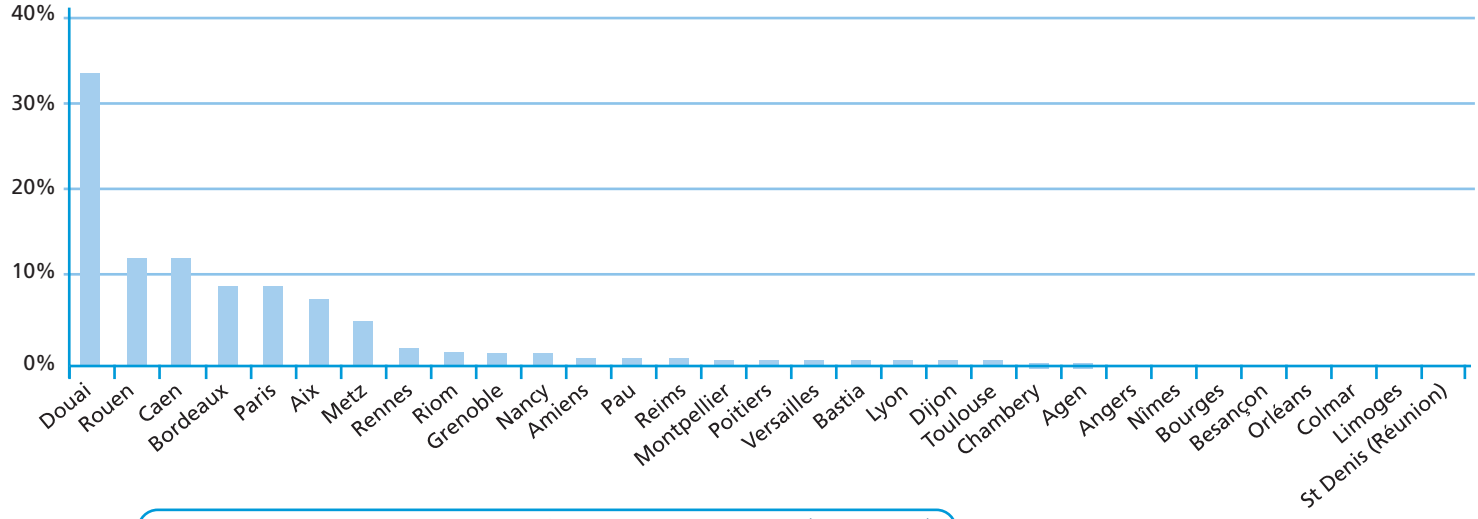
Les arrêts rendus en contentieux indemnitaire sont très inégalement répartis entre les différentes cours d'appel.

Tableau 19 : Ventilation des arrêts rendus depuis 2006 par cour d'appel.

Juridiction	Année							
	2006		2007		2008		2009	
	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements	Tous arrêts	dont désistements
Agen	5		1	1	4	1	5	1
Aix	90	10	223	28	171	23	106	10
Amiens	16		5		9		16	4
Angers	1	1	4		2		4	1
Bastia	14	3	10	2	20		11	
Besançon	2		1	1	8	1	2	
Bordeaux	53	3	47	6	149	14	144	12
Bourges			3	1	3		3	1
Caen	30	1	69	12	70	27	213	10
Chambery	2		3	1	3	2	6	2
Colmar	6		1		3	1	1	
Dijon	5		5		6	1	8	2
Douai	58	1	185	17	654	30	551	21
Grenoble	11		11	1	22	2	26	4
Limoges			2		1	1	1	
Lyon	8		5	2	12	3	10	4
Metz	29	1	49	1	66	2	80	1
Montpellier	3		4	1	6	3	13	2
Nancy	3		13	1	4	1	24	1
Nîmes			2	1	4		4	2
Orléans	1		3	2	5	3	2	
Paris	80	2	86	3	111	7	137	8
Pau	6		10	1	12	1	15	
Poitiers	4	1	1		7	3	12	2
Reims	1		1	1	2		15	1
Rennes	23	5	17	8	25	12	36	17
Riom	7	2	7		6		28	5
Rouen	73	2	70	2	108	2	215	9
Toulouse	6	1	9	2	5		8	
Versailles	13	3	20	4	23	6	12	
Sous-total métropole	***550***	***36***	***868***	***99***	***1 521***	***146***	***1 708***	***120***
Basse-Terre								
Fort-de-France	1							
St Denis de la Réunion			1				1	
Nouméa					1			
Total général	***551***	***36***	***869***	***99***	***1 522***	***146***	***1 709***	***120***

Le schéma ci-dessous illustre la répartition des décisions prises par cour d'appel pour la seule année 2009.

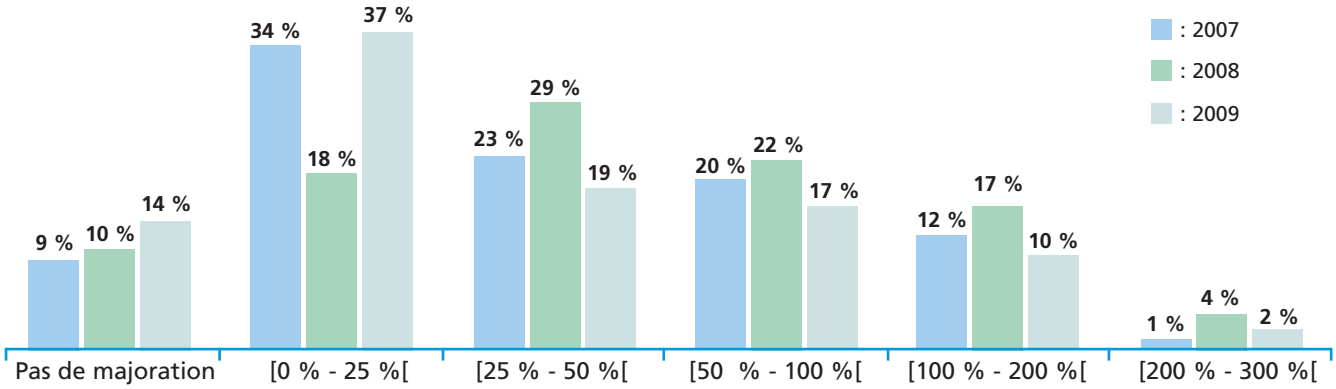
Graphique 20 : Répartition des décisions par cour d'appel



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

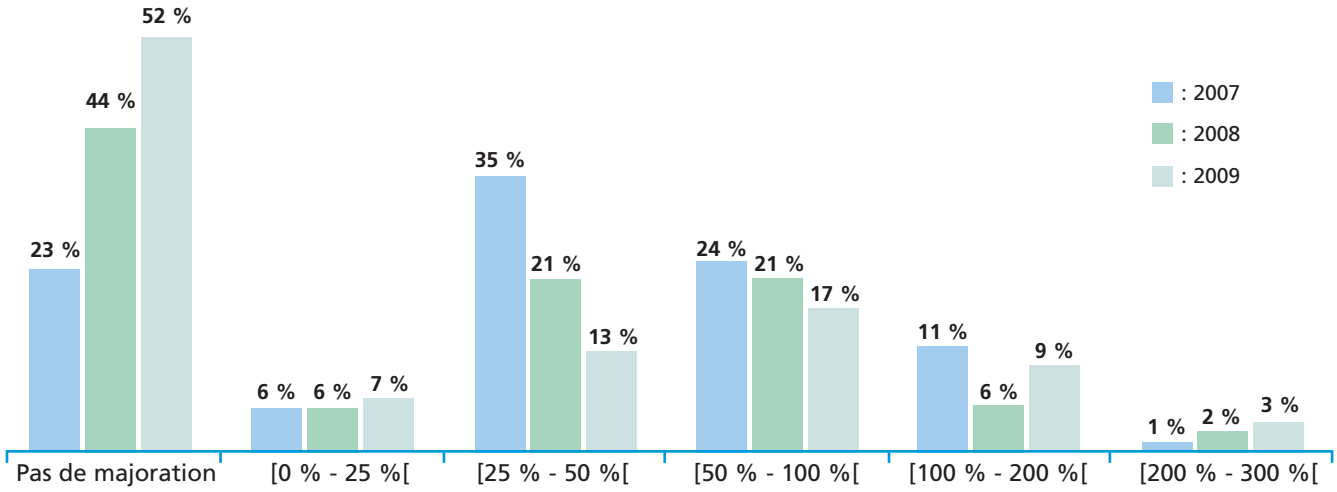
Les montants réévalués par les cours d'appel par rapport aux offres du FIVA sont variables selon les cours. La répartition des majorations accordées a évolué au cours des trois dernières années.

Graphique 21 : Répartition des décisions sur les contestations des offres faites par le FIVA aux victimes de l'amiante



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

Graphique 22 : Répartition des décisions sur les contestations des offres faites par le FIVA aux ayants droit



•II-1-4 Les principaux motifs de recours

En dehors de la contestation du quantum, poste par poste, des offres d'indemnisation faites par le FIVA, deux points essentiels apparaissent dans les contentieux judiciaires engagés en 2009 par les victimes ou leurs ayants droit, d'une part celui de la prescription, d'autre part celui de la déductibilité des offres du FIVA des rentes pour maladies professionnelles attribuées par les caisses.

1) Les contentieux liés à la prescription

Par une décision du 27 février 2007, se substituant à une précédente du 17 juin 2003, le Conseil d'administration du FIVA a notamment décidé, d'une part, que le point de départ général de la prescription quadriennale en matière de demande d'indemnisation était fixé au 21 janvier 2003, date d'adoption du barème, et d'autre part que pour les plaques pleurales, les épaississements pleuraux et l'asbestose, le délai de prescription partait de la date du certificat médical initial ou du constat d'aggravation, tandis que pour les cancers sans aggravation constatée dans un délai de 5 ans après le certificat médical initial ou du constat d'aggravation, la consolidation était considérée comme acquise.

Compte tenu du fait que le délai précité de quatre ans part, aux termes de l'article 1er de la loi du 31 décembre 1968, « *du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les droits ont été acquis* », les demandes formées après le 31 décembre 2007 pouvaient être prescrites, ce qui explique l'accroissement du nombre de demandes en 2007.

En application de la décision précitée du Conseil d'administration, les services administratifs du FIVA ont commencé à opposer la prescription à partir de 2008 et en 2009. Un certain nombre de recours ont été formés devant les cours d'appel, mais peu se sont prononcées dans l'attente d'un avis qui a été rendu par la Cour de cassation le 18 janvier 2010. Au 31 décembre 2009, on dénombre 200 recours contre les 630 « fins de non recevoir » tirées de la prescription qui ont été opposées par le FIVA (88 en 2008 et 542 en 2009).

2) Les contentieux liés à la déductibilité des rentes servies par les organismes de sécurité sociale

Ce contentieux, né à partir de 2008, s'est développé en 2009 pour les raisons et dans les conditions qui sont développées ci-après.

•II-1-5 Jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire en 2009

1) Les pourvois en cassation en matière de contentieux indemnitaire

En 2009, le FIVA a formé 506 pourvois en cassation en contentieux indemnitaire dont 496 sur la question de la déduction des prestations versées par les organismes de sécurité sociale. Il s'est constitué en défense dans 7 autres affaires. 204 décisions ont été rendues par la Cour de cassation sur des pourvois formés contre des décisions de cours d'appel rendues en matière de contentieux indemnitaire par le FIVA ou par les demandeurs. 197 décisions ont été rendues en conformité avec la position du FIVA, dont 187 arrêts de cassation sur la seule question de la déduction des prestations servies par l'organisme de sécurité sociale. 4 décisions de cassation ont confirmé l'indépendance des barèmes médicaux de la sécurité sociale et du FIVA.

Par ailleurs, la Cour a infirmé la position du FIVA dans 7 dossiers, dont 5 validant la possibilité pour les cours d'appel de joindre les instances indemnitaires et en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, faisant ainsi supporter la charge définitive de l'indemnisation au FIVA.

2) La jurisprudence en matière de contentieux indemnitaire

a) La question de la déductibilité des prestations versées par les organismes de sécurité sociale

Cette question a donné lieu, à partir du dernier trimestre de 2009, à une série importante d'arrêts de la Cour de cassation (quelques arrêts rendus en mai 2009 étant plus factuels) qui s'explique par les raisons suivantes :

- L'article 53, IV de la loi du 23 décembre 2000 dispose, entre autres, que dans ses offres d'indemnisation des divers postes de préjudice subis par les victimes de l'amiante, le FIVA tient compte des prestations énumérées à l'article 29 de la loi du 5 juillet 1985. Dans la pratique la plus courante, lorsqu'il s'avère qu'un demandeur s'est vu attribuer par une caisse un capital ou une rente au titre d'une maladie professionnelle, le FIVA les déduit donc de ses offres au titre de l'incapacité fonctionnelle.

- Mais des modifications ont été apportées en matière de recours des tiers payeurs par l'article 25 de la loi du 21 décembre 2006 suivant lequel « *Les recours subrogatoires des caisses contre les tiers s'exercent poste par poste sur les seules indemnités qui réparent des préjudices qu'elles ont pris en charge, à l'exclusion des préjudices à caractère personnel. La subrogation ne peut nuire à la victime subrogeante, créancière de l'indemnisation, lorsqu'elle n'a été prise en charge que partiellement par les prestations sociales. C'est seulement si le tiers payeur établit qu'il a effectivement et préalablement versé à la victime une prestation indemnisant de manière incontestable un poste de préjudice personnel que son recours peut s'exercer sur ce poste de préjudice* ».

- A la suite de cette réforme - dont il était discuté jusqu'à un avis rendu le 6 octobre 2008 par la Cour de cassation qu'elle s'appliquait au FIVA - un certain nombre de cours d'appel ont estimé que les rentes versées par une caisse à la victime d'une maladie professionnelle due à l'amiante ne pouvaient être déduites de l'offre faite par le FIVA au titre de la réparation de l'incapacité fonctionnelle que la Cour de cassation appelle « déficit fonctionnel permanent » en l'absence de preuve que ces rentes indemnisaient un tel préjudice.

- La deuxième chambre civile de la Cour de cassation avait décidé d'une façon générale par des arrêts rendus le 11 juin 2009 (notamment arrêt n° 0817581) que la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent. Transposant cette jurisprudence au FIVA elle a décidé, par un arrêt publié du 8 octobre 2009 (n° 0817884 Bull.civ II n° 244), que « *la rente versée à la victime d'une maladie professionnelle indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; qu'en l'absence de perte de gains professionnels et d'incidences professionnelles, cette rente indemnise nécessairement le poste de préjudice personnel du déficit fonctionnel permanent* ».

Des dizaines d'arrêts ont ensuite prononcé la cassation en des termes identiques de décisions de cours d'appel excluant la possibilité pour le FIVA de déduire les rentes versées par les caisses de l'offre faite au titre de l'incapacité fonctionnelle.

b) Autres points de droit tranchés par la Cour de cassation

La Cour de cassation a rendu des arrêts qui confirment des positions adoptées les années précédentes ; d'autres précisent certaines questions de droit. On peut retenir en particulier les points suivants :

- Par un arrêt du 7 mai 2009 (n° 0813591 Bull. civ. I n° 118) la Cour de cassation a statué sur la nature de la présomption d'imputabilité à l'amiante résultant de la reconnaissance d'une maladie professionnelle en retenant qu'il s'agissait d'une présomption simple. Toutefois une certaine équivoque subsistait sur la portée exacte de cet arrêt. Cette équivoque a été levée par un arrêt rendu le 18 mars 2010 (n° 0965 237) qui décide que « *la reconnaissance d'une maladie professionnelle occasionnée par l'amiante au titre de la législation de sécurité sociale ou d'un régime assimilé ou de la législation applicable aux pensions civiles et militaires établit par présomption simple, susceptible de preuve contraire par tous moyens légalement admissibles, le lien de causalité entre l'exposition à l'amiante et la maladie ou le décès* ».
- La Cour de cassation a confirmé la position du FIVA entérinée par la cour d'appel et a jugé que les ayants droit d'une victime indemnisée à 100 % par le FIVA de son vivant ne sauraient prétendre à un complément d'indemnisation au titre de l'action successorale (en l'espèce, survie de 9 mois après l'indemnisation par le FIVA)[4].
- La Cour de cassation a rejeté le pourvoi du FIVA en constatant qu'il ressort des dispositions de l'article 53 IV que seules les décisions juridictionnelles devenues définitives emportent le désistement des demandes faites au FIVA. Le jugement du TASS n'est pas définitif et l'action en contestation de la proposition du FIVA est possible. La Cour de cassation confirme par ailleurs que la jonction d'instance est une mesure d'instruction non susceptible de pourvoi. La décision de la cour d'appel qui aboutit à faire supporter au FIVA la charge définitive de l'indemnisation devient définitive[5].
- La Cour de cassation a réaffirmé sa jurisprudence : il appartient à celui qui conteste la méthode de calcul de la rente d'incapacité retenue par la cour d'appel de démontrer que celle-ci est contraire à la réparation intégrale[6].

II-2 Le contentieux subrogatoire

Le contentieux subrogatoire constitue l'autre branche d'activité contentieuse du FIVA.

L'article 53-VI, 1er alinéa, de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 dispose en effet que le FIVA, qui a indemnisé une victime ou ses ayants droit, se trouve subrogé dans les droits qu'ils possèdent contre la personne responsable du dommage ainsi que contre les personnes ou organismes tenus à un titre quelconque d'en assurer la réparation totale ou partielle, dans la limite du montant des prestations à la charge de ces dernières.

En ce qui concerne les demandes formées sur le fondement de l'article L. 452-1 du code de la sécurité sociale relatif à la faute inexcusable de l'employeur, le recours du FIVA présente un intérêt non seulement pour l'établissement, mais également pour les victimes de l'amiante ou leurs ayants droit. Si la faute inexcusable de l'employeur est

[4] *Cass. Civ. 2ème 10 décembre 2009 n° 08-15.914.*
[5] *Cass. Civ. 2ème 7 mai 2009 pourvoi n° 08-14782 ; Cass. 2ème Civ. 2 septembre 2009 pourvoi n° 08-14931 ; Cass. Civ. 2ème 22 octobre 2009 pourvoi n° 08-14899*
[6] *Cass. Civ. 2ème 28 mai 2009 pourvoi n° 08-15912.*

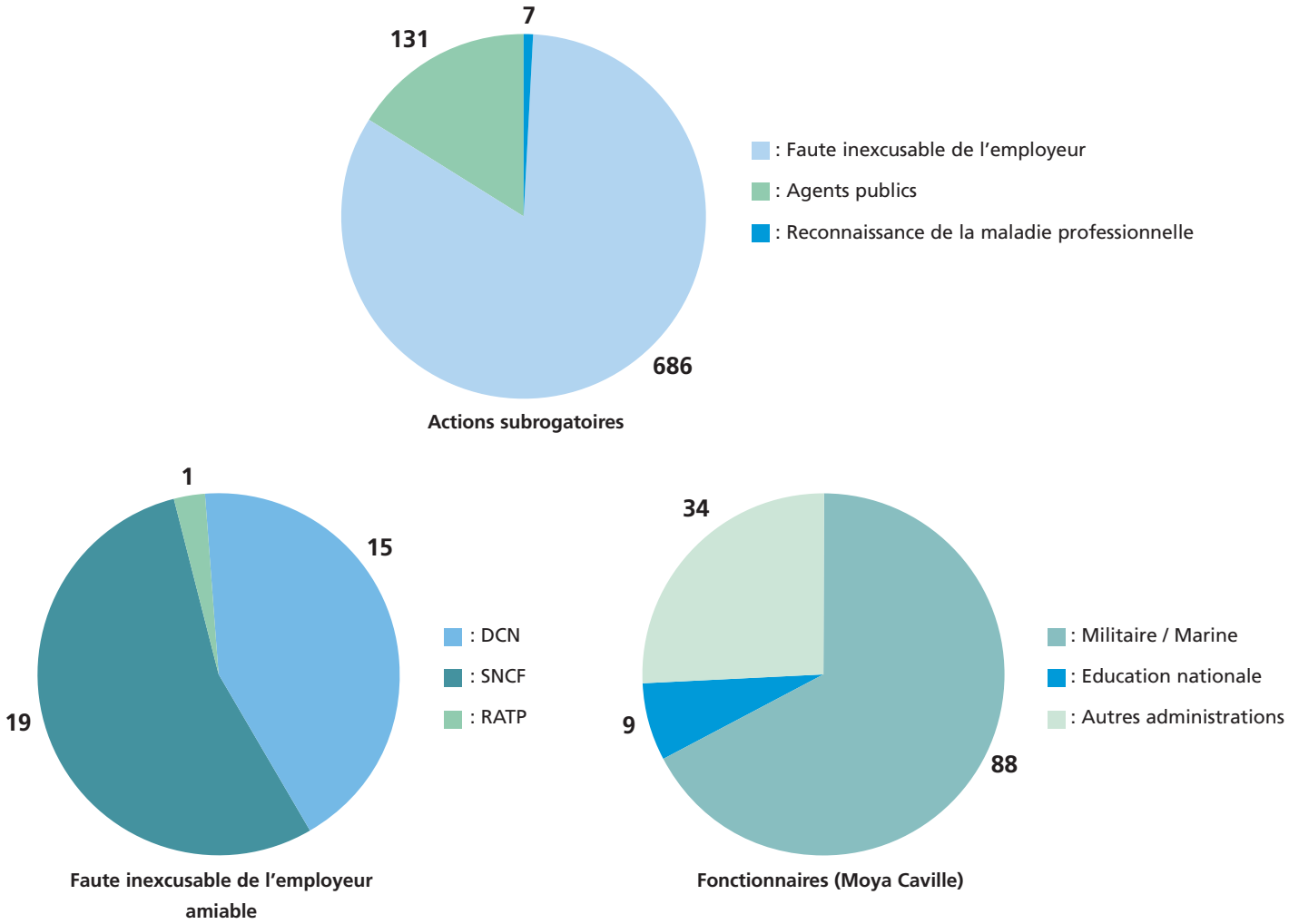
reconnue, la victime peut obtenir le versement d'un complément d'indemnisation prenant la forme d'une majoration de rente servie par les organismes de sécurité sociale, ou un versement d'une indemnité forfaitaire par ces mêmes organismes. Par ailleurs, en cas d'aggravation ultérieure, cette reconnaissance permet d'obtenir cette majoration de rente qui suit l'évolution du taux de l'incapacité.

•II-2-1 Recours engagés en 2009

En 2009, le service contentieux a engagé 824 recours subrogatoires, se répartissant comme suit :

- 686 recours au titre de la faute inexcusable de l'employeur (622 judiciaires, 35 amiables[7] et 29 tentatives de conciliation[8]) ;
- 131 recours concernant des fonctionnaires, relevant principalement du Ministère de la Défense, sur le fondement de la jurisprudence dite « Moya Caville »[9] ;
- 7 recours en reconnaissance de maladie professionnelle.

Graphique 23 : Recours engagés



Au 31 décembre 2009, le nombre d'actions contentieuses en cours, tous litiges confondus, s'élevait à 1 487 (+ 18 %).

[7] *Dans le cadre d'un accord passé avec la SNCF, le ministère de la Défense et la RATP*
[8] *Conciliation devant les CPAM.*
[9] *L'arrêt Moya Caville (CE, 4 juillet 2003) permet aux victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle relevant du régime dit des pensions (fonctionnaires) d'obtenir une indemnisation complémentaire (réparation des préjudices personnels - physique, moral, esthétique et d'agrément). C'est sur la base de cet arrêt que le FIVA a la possibilité de recouvrer auprès des employeurs les sommes qu'il a versées aux victimes (ou à leurs ayants droit) lorsqu'il s'agit de fonctionnaires.*

•II-2-2 Décisions rendues en 2009

Depuis la création du FIVA, les actions récursoires de toute nature engagées par l'établissement ont abouti à 1 720 décisions, ce terme englobant aussi bien les décisions de justice que les accords amiables et les procès-verbaux dressés au terme de procédures de conciliation.

Tableau 20 : Evolution du nombre de "décisions" intervenues (favorables et défavorables)

Ventilation des décisions rendues	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Faute inexcusable de l'employeur	3	24	127	251	330	399	493	**1 627**
Reconnaissance de la maladie professionnelle		2	1	6	2		4	**15**
Aggravation				1	1			**2**
Droit commun (article 1384 du code civil)			1					**1**
Fonctionnaires (Moya Caville)			7	23	23	6	15	**74**
Responsabilité de l'Etat				4				**4**
Tierce opposition				1				**1**
Remboursement	1		1	3	3			**8**
Total	**4**	**26**	**137**	**289**	**359**	**405**	**512**	**1 732**

En 2009, le nombre total de décisions obtenues s'élève à 512 :

- 493 relatives à la faute inexcusable de l'employeur, dont 67 à titre amiable. A noter que des juridictions choisissent parfois d'ordonner des mesures d'expertise médicale avant de fixer les préjudices personnels à rembourser au FIVA ;
- 15 accords amiables conclus avec des administrations sur la base de la jurisprudence « Moya Caville » (fonctionnaires) ;
- 4 au titre de la reconnaissance de maladie professionnelle.

Les demandes de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur sont accueillies favorablement dans 84,2 % des recours.

Ce résultat s'explique par une exigence accrue de la part du service contentieux depuis 2 ans dans la recherche des éléments de preuve pour engager les actions.

L'action du FIVA en matière de contentieux subrogatoire se traduit par une meilleure compensation entre les sommes qu'il reçoit pour indemniser les victimes et les sommes qu'il peut récupérer par la poursuite de ces actions. En 2009, les recettes générées par les actions subrogatoires sont identiques à celles de l'année 2008 : elles représentent un montant total de 20 M € en 2009, 20 M € en 2008, 14,8 M € en 2007 et 11,7 M € en 2006.

En outre, en application de la jurisprudence dite «Moya Caville», le FIVA a émis à l'encontre du Ministère de la Défense 26 titres correspondant à 373 dossiers, pour un montant de 14,14 M €.

•II-2-3 Jurisprudence en matière de contentieux subrogatoire en 2009

1) Nombre et issue des pourvois concernant le contentieux subrogatoire en 2009

En 2009, le FIVA a formé 2 pourvois en cassation et s'est constitué en défense dans 5 pourvois formés par les employeurs condamnés.

La Cour a rendu :

- 1 avis le 2 novembre 2009 : l'article 40 issu de la rédaction de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 s'applique aux instances en cours devant les juridictions. Elle a rendu 1 décision de rejet contre le pourvoi du FIVA : l'article 40 ne s'applique pas aux instances en cours devant la Cour de cassation (rejet pourvoi du FIVA[10] ;
- 4 rejets de pourvois formés par les employeurs (contestations qui portaient sur des questions relevant du fait) et 2 non-admissions (pour la même raison) ;
- 1 cassation sur des pourvois formés par le FIVA et la caisse quant à l'imputation sur le compte spécial. La Cour reproche à la cour d'appel de n'avoir pas recherché si, en présence d'employeurs multiples, la faute inexcusable ne pouvait pas être imputée à seulement l'un d'entre eux (en l'occurrence EDF).

[10] *Cass.Civ. 2ème, 8 octobre 2009, pourvoi n°08-21009.*

2) Jurisprudence de la Cour de cassation en 2009

La Cour de cassation maintient sa définition de la faute inexcusable de l'employeur. Ainsi a été reconnue la faute inexcusable d'une entreprise de la sidérurgie qui compte tenu de son importance, de son organisation, de la nature de son activité et des travaux auxquels était affecté son salarié avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel il était exposé sans qu'elle prenne les mesures pour l'en protéger[11].

A la suite du pourvoi du FIVA, la Cour de cassation censure la cour d'appel qui refuse d'admettre la recevabilité de l'action du FIVA au prétexte que l'acceptation de la victime vaut désistement des actions judiciaires[12].

Lorsque la victime a saisi la CPAM d'une demande de reconnaissance pour faute inexcusable puis présente au FIVA une demande d'indemnisation qu'elle accepte entraînant de sa part son désistement de son action en faute inexcusable, l'effet interruptif du délai de prescription biennale bénéficie également au FIVA subrogé[13].

Dans un domaine où le FIVA se trouve très souvent confronté, celui de l'origine professionnelle d'un cancer pulmonaire en présence d'un tabagisme avéré, la Cour de cassation rejette le pourvoi de l'employeur reprochant à la cour d'appel de ne pas avoir tenu compte de l'absence de corps asbestosiques dans le résultat de la biopsie[14].

S'agissant des agents EDF, l'année 2009 a été marquée par plusieurs décisions importantes.
L'avis de la Cour de cassation du 2 novembre 2009, par lequel elle estime que les nouvelles dispositions de l'article 40 de la loi du 23 décembre 1998, issues de l'article 102 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 concernant les régimes spéciaux, doivent s'appliquer *«aux instances en cours devant les juridictions du fond à la date d'entrée en vigueur de celle-ci».* Cet avis permet donc au FIVA de poursuivre les actions qu'il avait engagées sur le fondement de l'article 40 précité concernant les agents des Industries Electriques et Gazières.

La Cour de cassation confirme que les CPAM ne doivent pas faire l'avance pour le compte de la CNIEG des sommes résultant de la condamnation pour faute inexcusable d'EDF[15].

[11] *Cass. Civ. 2ème, 12 mars 2009, pourvoi n°08-13.247*
[12] *Cass. Civ. 2ème, 24 septembre 2009, pourvoi n° 08-19.349*
[13] *Cass. Civ. 2ème, 7 mai 2009, pourvoi n°08-14.540*
[14] *Cass. Civ. 2ème, 10 décembre 2009, pourvoi n°08-21.442*
[15] *Cass. Civ. 2ème, 9 juillet 2009, pourvoi n°08-19.553*

PARTIE II

Le fonctionnement du FIVA en 2009

I - Le Conseil d'administration du FIVA en 2009

La loi a confié au FIVA une mission « *de réparation intégrale des préjudices des victimes de l'amiante* » et l'article 6 du décret n° 2001-963 du 23 octobre 2001 a précisé le rôle dévolu au Conseil d'administration. Il est notamment chargé « *de définir la politique d'indemnisation du Fonds en fixant les orientations relatives aux procédures, aux conditions de reconnaissance de l'exposition à l'amiante, d'indemnisation et de versement des provisions aux victimes et aux conditions d'action en justice du Fonds* ».

Le Conseil d'administration s'est réuni 5 fois au cours de l'année 2009.

Des décisions importantes ont été adoptées en 2009 et le Conseil a eu à connaître des questions majeures pour l'indemnisation des victimes.

I-1 Débats relatifs au fonctionnement du FIVA et à des positions de principe

S'agissant du fonctionnement interne, de nombreux échanges lors des séances du Conseil d'administration ont porté sur l'amélioration du service rendu aux victimes par le FIVA. Le suivi des travaux et les réorganisations internes ont fait l'objet de points de situation réguliers. Le Conseil a notamment encouragé la direction à envisager la dématérialisation des dossiers dans les mêmes échéances que la refonte de l'outil informatique, même si cette prestation spécifique n'avait pas été prévue dans le projet initial.

Le Conseil s'est préoccupé des difficultés internes rencontrées au cours du premier semestre, en raison des retards dans la réalisation des travaux et de pannes informatiques qui ont obéré le fonctionnement normal de la structure.

Le Conseil a suivi avec attention les effets du recrutement des personnels temporaires et de la réorganisation mise en place à partir de septembre. Il a pu apprécier l'augmentation de la production et des paiements, la réduction des délais de traitements des dossiers et le retour positif exprimé par les victimes et leurs représentants sur l'amélioration ressentie.

Interrogé sur une position de principe relative à une procédure de transaction, le Conseil d'administration, sollicité par une communauté urbaine d'une demande de transaction pour éviter un contentieux, a débattu de cette question. Il a pris acte lors de la séance du 6 octobre qu'en l'état du droit, le FIVA, eu égard à sa qualité d'établissement public administratif, n'a pas la possibilité d'accéder à la demande de transaction et doit maintenir la demande intégrale de remboursement. Des administrateurs ont exprimé le souhait qu'une étude soit conduite sur les enjeux de telles transactions.

I-2 Délibérations relatives au barème et à l'indemnisation

•I-1-1 Revalorisation des rentes

Afin d'assurer une cohérence avec les rentes servies par le régime général quant au point de départ des revalorisations, le Conseil d'administration a aligné les conditions de revalorisation sur celles prévues à l'article L.161-23-1 du code de la sécurité sociale. Cette disposition permet une revalorisation automatique prenant en compte le taux fixé pour les organismes de sécurité sociale et à la même date, évitant ainsi les décalages entre les dates de revalorisation des régimes de sécurité sociale et le FIVA (délibération du 17 mars 2009).

•I-1-2 La déductibilité des rentes sécurité sociale

Le Conseil d'administration a examiné deux points relatifs aux modalités d'indemnisation tirant ainsi les conséquences de la réforme du recours des tiers payeurs déclaré applicable au FIVA par un avis de la Cour de cassation du 6 octobre 2008.

En application de cet avis, le Conseil a, par délibération du 17 mars, modifié les principes d'indemnisation, en intégrant l'incapacité fonctionnelle du barème FIVA dans la catégorie des préjudices extrapatrimoniaux. Il a également précisé que :

- lorsqu'une caisse de sécurité sociale - ou tout autre tiers payeur - aura précisé que tout ou partie des prestations

versées à une victime indemnise son incapacité fonctionnelle, le FIVA les déduira de son offre d'indemnisation de ce poste de préjudice ;

- lorsqu'une caisse de sécurité sociale – ou tout autre tiers payeur - n'aura pas répondu ou indiquera qu'il lui est impossible de déterminer la répartition de ces prestations entre les préjudices économiques et l'incapacité fonctionnelle, le FIVA ne pourra pas déduire les prestations versées par la caisse, sous forme de capital ou de rente, de son offre d'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle.

Le Conseil a maintenu l'appellation « incapacité fonctionnelle » et non celle de « déficit fonctionnel permanent ».

Cette délibération a été mise en œuvre pour les dossiers reçus au FIVA à compter du 9 avril 2009.

De nombreux contentieux relatifs à cette question ont été menés en 2009. Ces points ont fait l'objet de développements dans la partie 1 de ce rapport d'activité (point II-1-5).

•I-1-3 Modalités d'indemnisation des préjudices physiques et d'agrément pour les plaques pleurales

Lors de la séance du 28 avril, le Conseil a confirmé la pratique initiale du Fonds, s'agissant des offres d'indemnisation pour les plaques pleurales. Il a rappelé le respect des principes suivants, tant au titre du préjudice physique que du préjudice d'agrément :
- La valeur moyenne est proposée en règle générale, même lorsque le demandeur ne fait état d'aucune doléance particulière ;
- L'attribution d'une valeur supérieure (entre la valeur centrale et la valeur haute) intervient sur la base d'un avis médical ;
- L'absence d'indemnisation au titre des préjudices physique et d'agrément ne peut résulter que des conclusions d'un examen médical (lorsqu'il figure explicitement au dossier).

II - Gestion administrative et fonctionnement des services du FIVA en 2009

II-1 Les efforts engagés en vue d'améliorer l'efficacité du processus d'indemnisation

En juin 2008, le rapport IGAS-IGF[16] avait formulé 48 recommandations regroupées en 9 axes pour améliorer le fonctionnement du FIVA :
- mettre en place un dispositif d'urgence pour désengorger le dispositif (7 recommandations)
- organiser le pilotage des flux (3 recommandations)
- structurer la circulation des dossiers en fonction de leur nature (3 recommandations)
- améliorer significativement le système informatique (4 recommandations)
- simplifier le mandatement et le paiement (4 recommandations)
- avoir le souci permanent de supprimer les tâches redondantes et sans valeur ajoutée (1 recommandation)
- fiabiliser et développer le traitement des contentieux subrogatoires (10 recommandations)
- améliorer le processus budgétaire (4 recommandations)
- calibrer les moyens de fonctionnement courant du FIVA pour permettre cette nouvelle organisation (12 recommandations).

Afin de répondre à ces préconisations, il était nécessaire en préalable d'engager les deux projets communs avec l'ONIAM : la refonte de l'outil informatique et l'extension des locaux.

Sans attendre l'aboutissement de ces deux grands chantiers, la nouvelle équipe de direction du FIVA nommée en début d'année 2009 s'est attachée à mettre en œuvre des réorganisations internes et à formaliser des procédures permettant de répondre partiellement aux recommandations.

•II-1-1 L'amélioration des procédures

Le rapport IGAS-IGF avait évalué le stock de dossiers à traiter à 24 000 demandes en instance en juin 2008, soit 20 mois de traitement. Il préconisait de simplifier le traitement des dossiers et de donner une priorité au pilotage des flux. Deux démarches ont été engagées au cours du premier semestre 2009 : l'inventaire et la simplification des pièces justificatives.
Le deuxième semestre de l'année 2009 marquera un tournant dans l'amélioration de la productivité du Fonds. En effet, l'accélération du traitement des dossiers et l'augmentation sensible du nombre d'offres et de paiements sont perceptibles, notamment à partir de septembre.

[16] *Audit IGAS-IGF, Rapport sur le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, La documentation française, juillet 2008.*

• **L'inventaire**

Afin de mieux appréhender la réalité du stock, un inventaire physique des dossiers présents au FIVA a été effectué. En sollicitant la contribution de l'ensemble du personnel à plein temps (les autres activités ont été suspendues pendant cette période), une semaine a été nécessaire pour effectuer cet inventaire.

Au 1er avril 2009, 20 459 dossiers étaient localisés dans les locaux, dont 17 253 au stade de l'indemnisation (1 513 en cours d'enregistrement et **15 740 dossiers** à instruire), 2 960 étaient en cours d'examen au service du contentieux subrogatoire et 246 au stade de pourvois en cassation. Ce recensement a donné une mesure proche de l'évaluation faite par la mission en 2008 et a permis d'établir des priorités pour le traitement des dossiers. Un outil de pilotage du stock a été mis en place afin d'adapter le traitement des flux en fonction des priorités.

Cette démarche a permis d'archiver des dossiers terminés, mais aussi d'effectuer des procédures de relance notamment auprès des organismes de sécurité sociale qui n'avaient pas donné suite à des demandes de renseignements.

• **La simplification des procédures**

La gestion des dossiers a fait l'objet d'une attention particulière en classant les dossiers en 4 catégories[17], permettant de rééquilibrer les charges de travail entre les agents et en segmentant le traitement des dossiers entre les phases de recevabilité et d'instruction.

Afin d'améliorer le circuit au niveau du paiement des offres, une procédure de **simplification des pièces justificatives** a été mise en place, en accord avec les services du ministère du budget. Cette simplification a été mise en œuvre en mai mais les effets n'ont été réellement perceptibles qu'en septembre.

Des éditions automatiques des différentes feuilles de calcul en fonction du barème applicable, de l'âge de la victime, de la pathologie présentée ont permis, après une phase de validation, de simplifier les modalités de calcul pour la présentation des offres.

Toutefois, l'absence d'interface entre les logiciels de calcul d'indemnisation et comptable est un frein à l'amélioration de la productivité et constitue toujours une source d'erreurs.

•II- 1-2 Les réorganisations internes

L'objectif de traiter les dossiers dans les délais légaux est toujours la préoccupation majeure. Des réorganisations internes ont été conduites pour gagner en efficacité à chaque étape du traitement des dossiers.
Le recrutement de personnels supplémentaires à compter du 1er septembre a permis le regroupement d'assistantes juridiques, la mise en place de la cellule dite « 5 % » et le renforcement des différents services (CECEA, ordonnancement et comptabilité).

- Depuis septembre 2009 les assistantes, au nombre de 7 (au lieu de 4) assurent la réception des demandes, l'étude de la recevabilité des dossiers et la répartition des dossiers entre les juristes. Les procédures internes ont été davantage formalisées.

- **La cellule dite « 5 % » :** 3 indemnisateurs ont été recrutés pour instruire les dossiers pour lesquels les victimes ont un taux d'incapacité (barème FIVA) de 5 %. Le rapport IGAS-IGF préconisait la mise en place d'une cellule d'urgence. La cellule créée répond largement à cet objectif. Les taux d'incapacité de 5 % représentent près des 2/3 des dossiers déposés au FIVA. La mise en place début octobre 2009 de cette cellule a permis de reprendre dans un circuit spécifique les dossiers « 5 % » en stock et d'instruire directement dans cette cellule les nouveaux dossiers de cette catégorie. Un guide de procédures a été élaboré spécifiquement ainsi qu'un tableau de bord (bihebdomadaire). La standardisation des méthodes de travail ainsi que la prise en charge collective des dossiers (et non plus individuelle comme antérieurement) ont permis d'améliorer considérablement la productivité et de respecter les délais au sein de cette cellule, tant pour la présentation des offres que pour le paiement (au 31 décembre pour une période de 3 mois : 943 offres ont été adressées, 553 paiements effectués et 813 chiffrages d'offres ont été adressés pour validation à l'agence comptable).

Parallèlement aux réaménagements internes, la qualité du service aux victimes et aux ayants droit a été renforcée par la réorganisation de l'accueil téléphonique et la mise en place d'un suivi dématérialisé des relations avec les représentants des victimes.

[17] *Catégorie 1 : dossiers de victimes vivantes dont le taux d'incapacité est inférieur à 10 % ;*
- Catégorie 2 : dossiers d'ayants droit, c'est-à-dire dossiers pour lesquels la victime décédée n'a pas fait une demande d'indemnisation au FIVA ;
- Catégorie 3 : dossiers de victimes vivantes dont le taux d'incapacité se situe entre 10 et 49 %, les dossiers « multi-taux » (correspondant à des cancers, pour lesquels le taux d'incapacité peut évoluer dans le temps), dossiers nécessitant un examen par la CECEA et dossiers de victimes vivantes où le taux d'incapacité ne peut être identifié au moment de l'enregistrement ;
- Catégorie 4 : dossiers de victimes vivantes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 100 %.

• **La permanence téléphonique**

Elle a été confiée aux 7 assistantes. Les juristes en charge des dossiers ne sont sollicités qu'en cas de difficulté particulière, ce qui leur permet de se consacrer davantage à la production d'offres et au suivi contentieux de leurs dossiers. Le choix d'organiser en interne la permanence téléphonique et de ne pas avoir recours à une plateforme téléphonique externe comme recommandée par le rapport IGAS-IGF (recommandation 4) résulte d'une analyse de la typologie des appels et d'un souci de cohérence dans les réponses sans faire perdre de temps aux appelants. L'efficacité et la qualité de ce service ont été rapidement perçues. Pour le quatrième trimestre 2009, **10 272** appels ont été répertoriés pour lesquels une réponse a été apportée aux interlocuteurs du FIVA. Le taux de réponse s'élève à 70 %. Plus du tiers des demandes est relatif au paiement des offres ou des rentes, viennent ensuite des demandes d'explication des courriers reçus enfin, des demandes sur l'avancement des dossiers lorsque les délais de 6 mois (présentation des offres) ou de 2 mois (délai de paiement) sont dépassés. Un tableau de bord journalier permet de suivre précisément l'activité de réponse téléphonique et de connaître les types d'appels les plus fréquents.

• **Amélioration des relations avec les victimes et leurs représentants**

Lorsque les victimes ou leurs ayants droit ont donné mandat à un avocat ou lorsqu'ils sont représentés ou assistés par une association ou un syndicat, les échanges sont nombreux avec leurs mandataires. Afin d'assurer une traçabilité des échanges, une organisation spécifique a été retenue en affectant une assistante **aux relations avec les avocats et les associations et organisations syndicales** et en formalisant ces échanges (sous forme de tableaux standardisés).

Pour répondre au mieux et au plus vite aux différentes sollicitations des avocats et des associations, une adresse électronique spécifique a été mise en place afin que ces interlocuteurs du FIVA puissent obtenir rapidement des réponses concernant les dossiers pour lesquels ils représentent les intérêts des victimes ou de leurs ayants droit. Ces demandes, au nombre de 639 en novembre et 447 en décembre, concernent essentiellement 3 thèmes : délai des offres, paiement des offres, état d'avancement des dossiers.

•II -1 3 Le contentieux subrogatoire

L'objectif de fiabiliser et de développer le contentieux subrogatoire a fait l'objet de 9 recommandations dans le rapport IGAS-IGF.

La très grande majorité d'entre elles a été mise en œuvre. Une réorganisation des tâches a été conduite afin d'équilibrer les charges de travail entre juristes. Un guide de procédures a été rédigé fin 2008. Il a accompagné l'implantation d'un logiciel informatique propre au contentieux subrogatoire, opérationnel depuis 2009. Ce guide est mis à jour régulièrement. Le logiciel a permis un gain de temps dans l'édition des actes de procédure, une fiabilisation des données statistiques et une possibilité de contrôle systématique de certains éléments des conclusions. L'intégration du contentieux subrogatoire dans le processus repose actuellement sur la vigilance des agents, sensibilisés aux délais de prescription. Le nouvel outil informatique SICOF prendra en compte cette préoccupation en amont du processus.

La recommandation n° 31 relative à la possibilité pour le FIVA d'engager une procédure transactionnelle ne relève pas de sa compétence propre, puisqu'il s'agit d'une disposition législative d'ordre général pour les établissements publics ; le FIVA peut tout au plus attirer l'attention des pouvoirs publics sur l'intérêt d'une disposition spécifique pour ce type de créances.

•II -1-4 Des projets engagés en 2009 ne produiront leurs effets qu'en 2010

De nombreuses recommandations formulées dans le rapport IGAS-IGF ont été mises en œuvre en 2009. Toutefois, certaines ont fait l'objet d'un réexamen : le déménagement dans un autre site a été abandonné au profit d'une extension possible sur le site actuel avec l'ONIAM.
Il en a été de même pour le recours à une plateforme téléphonique extérieure qui a été abandonné au profit d'un service de proximité interne et en relation constante avec les gestionnaires des dossiers, permettant une prestation plus réactive et une meilleure qualité de la réponse téléphonique.

Parallèlement, plusieurs chantiers ont été engagés :

- Un contrat de performance entre le Fonds et l'Etat, conformément à la recommandation 47 du rapport IGAS-IGF, a été approuvé par le Conseil d'administration en janvier 2010 et signé par le Ministre M. Xavier Darcos et la directrice du FIVA en présence du Président, d'administrateurs et du personnel le 15 février 2010 (document spécifique) ; il avait fait l'objet de réunions de travail avec les autorités de tutelle et avec les administrateurs.

- la suppression des certificats de vie (recommandation n° 19) a fait l'objet de nombreuses démarches. L'avis favorable de la CNIL pour un traitement automatisé des données nominatives a été donné le 2 décembre 2009. La mise en œuvre sera effective au cours du premier trimestre 2010. Ce dispositif aura pour conséquence de

supprimer l'envoi périodique aux victimes de courriers qu'ils devaient retourner au FIVA, évitant ainsi les aléas postaux et limitant les risques de fraude ;

- la mise en place d'un contrôle interne est étroitement liée à la documentation de toutes les procédures. Le poste est créé en interne dans le cadre du budget 2010 ; l'agent chargé de cette fonction sera pleinement opérationnel courant 2010 ;

- la simplification des procédures de mandatement et de paiement est envisagée dans le cadre d'une réforme portant sur la modernisation des fonctions financières du FIVA. Elle est dépendante des dernières opérations immobilières envisagées en 2010 pour permettre les regroupements des services ;

- le projet informatique a été complété par une étude de faisabilité portant sur la dématérialisation des dossiers, non prévue dans le cahier des charges du marché informatique initial. Cette démarche s'inscrit dans l'amélioration de la performance. Il est conduit en parallèle avec la réforme de l'outil métier « SICOF » ;

- le suivi de l'externalisation du contentieux fera l'objet d'une évaluation en cours d'année 2010 avant l'échéance du marché avec les avocats.

Les préconisations sont dans leur grande majorité prises en compte mais leur mise en œuvre est dépendante de l'état d'avancement des travaux immobiliers et de l'élaboration du nouvel outil informatique.

II-2 La gestion administrative de l'établissement

II-2-1 Dépenses de gestion

Le compte financier 2009 retrace les moyens utilisés par le FIVA pour accomplir ses missions. Les charges totales du FIVA en 2009 se sont élevées à 424,19 M€. Les dépenses de gestion administrative, à hauteur de 8,5 M€ (contre 7,65 M€en 2008), représentent 2,1 % du total des dépenses.

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

Le chapitre 62 comporte entre autres la rémunération des médecins ainsi que la rémunération des avocats dont l'augmentation est liée à l'accroissement de l'activité au niveau de l'indemnisation (cellule d'urgence et externalisation des contentieux).

Les dépenses en 2009 pour les avocats et les médecins ont atteint 2,6 M €, contre 2,18 M € en 2008 (augmentation de 20 %). L'explication de cette évolution est similaire à l'année précédente, à savoir la part importante de l'activité des avocats à hauteur de 2 M € en 2009, contre 1,5 M € l'année précédente, soit deux années consécutives de hausse pour un montant égal ou supérieur à 0,5 M €. L'année 2009 est la première année complète pour le contentieux externalisé.

Les dépenses de personnel en 2009 sont en augmentation de 22 % par rapport à 2008 pour le chapitre 63 et de 18 % pour le chapitre 64. En comparant les dépenses de ces chapitres avec les dépenses totales de l'établissement, elles représentent 0,92 % (0,78 % en 2008).

Tableau 21 : Les dépenses de gestion par chapitres

Chapitres	Intitulés	2009 en K€	2008 en K€	% évolution
60	Achats	157	108	46 %
61	Services extérieurs	751	601	25 %
62	Autres services extérieurs	3 710	3 652	2 %
63	Impôts, taxes et assimilés sur rémunérations	314	257	22 %
64	Charges de personnels	3 587	3 034	18 %

•II-2-2 Les effectifs

L'effectif du FIVA a été reconduit à hauteur de 62 emplois répartis en 60 postes « permanents » et 2 postes temporaires (CDD annualisés). Il s'agit d'une reconduction de l'effectif dans son périmètre budgétaire de 2008.

Dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations du rapport IGAS-IGF, une cellule d'urgence a été intégrée à l'effectif de l'établissement. La prévision d'intégration de ces personnels se situait à hauteur de 15 ETPT, conformément aux préconisations du rapport précité.

Compte tenu des contraintes liées à l'indisponibilité partielle des locaux permettant d'accueillir ces agents supplémentaires ce n'est qu'un effectif de 6,34 ETPT qui a été utilisé sur l'ensemble de l'année 2009 et, pour l'essentiel, à compter de septembre 2009 (13 agents présents au 31/12/09).

Tableau 22 : Evolution des dépenses de personnel de 2005 à 2009 (en millions d'euros)

	2005	2006	2007	2008	2009	
Chap. 63 et 64	2,365	2,470	2,902	3,291	3,902	
				+ 13,2 %	+ 18,60 %	

L'augmentation des dépenses (ch. 63 et 64) en 2009 est liée à deux facteurs cumulatifs :

- une répartition différente des dépenses des agents détachés, soit 5,62 ETPT en 2009 (3,25 en 2008) et des agents mis à disposition, soit 2,33 ETPT en 2009 (3,9 en 2008) ;

- une augmentation de l'ETPT : 68,14 ETPT utilisés en 2009. liée à la mise en place de la cellule d'urgence (6,34 ETPT) à comparer aux 62,02 ETPT utilisés en 2008.

Pour 2009, le même effectif a été reconduit (60 emplois permanents + 2 CDD annualisés), effectif auquel viennent s'ajouter 15 ETPT (prévision de 20 postes sur 9 mois = 15 ETPT).

Tableau 23 : Evolution des effectifs de 2002 à 2009

Effectif (plafond d'emploi autorisé)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	16	36	39	48	49	57	62	62
							60 + 2	60 + 2

•II-2-3 Informatique

Compte tenu des difficultés informatiques rencontrées par le Fonds, il a été décidé courant 2007 d'élaborer un schéma directeur des systèmes d'information. Cette démarche a été lancée conjointement avec l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) avec lequel les moyens informatiques sont mutualisés.

En janvier 2009, l'ONIAM et le FIVA ont fait le choix du nouveau prestataire responsable de ce marché selon les critères d'attribution et un directeur de projet a été nommé dans chacune des deux structures.

La complexité des métiers, les méthodes et l'organisation de travail différentes entre les deux entités n'ont pas permis de créer un tronc commun large dans la phase de conception du projet nommé « SICOF ». La conséquence a été la séparation de la plupart des différents processus métier entre les deux organismes en dehors de l'annuaire d'entreprise.

Le 3 février 2009, le projet « SICOF » a été lancé. Au sein du FIVA, des équipes de référents ont été constituées pour permettre le recueil des besoins et participer en tant qu'utilisateurs à l'ensemble de la démarche. De nombreuses auditions ont permis la définition et la modélisation de ces métiers ainsi que l'articulation des différents processus entre eux.

La mise en évidence de nombreux points non traités dans le cahier des clauses techniques particulières a conduit à demander des compléments au prestataire au cours de l'année 2009, notamment pour prendre en compte la déma-

térialisation des dossiers (non prévue initialement), pour assurer la maintenance des applications utilisées par les services qui n'étaient plus suivies par les anciens fournisseurs et pour permettre la reprise des données de l'ancien outil informatique vers le nouvel outil métier. Les limites de l'analyse et de l'étude conceptuelle et organisationnelle préalable ont conduit à réajuster le calendrier sur l'année 2010 pour la livraison finale de ce projet.

•II-2-4 Locaux

Les premiers travaux relatifs à l'extension des locaux ont commencé en avril 2009 et se sont déroulés jusqu'en août 2009. Il s'agit d'une première phase dans l'attente d'une réimplantation de l'ONIAM à un autre étage de l'immeuble, les travaux se réalisant en 2010.

Les travaux de réaménagement des bureaux et de mise aux normes du système de désenfumage ont eu lieu en mai et juin 2009 pour les 13ème et 14ème étages. Ils concernaient les locaux occupés par le FIVA et par l'ONIAM. Les locaux réaménagés n'ont pu être réellement utilisés qu'au 1er septembre 2009. La nécessité de maintenir l'activité des services de l'ONIAM et du FIVA pendant les travaux a entraîné des contraintes spécifiques qui n'ont pas permis aux établissements de progresser rapidement, ni aux services de travailler dans des conditions optimales, ayant du être déplacés deux fois en deux mois pendant les travaux.

Une nouvelle phase de travaux interviendra en 2010 permettant ainsi de terminer le projet d'extension et de réimplantation des services de l'ONIAM et du FIVA.

II-3 L'activité du pôle médical du FIVA

Le service médical a connu des modifications d'organigramme. En effet, l'aide ponctuelle apportée par les médecins-conseils du régime des Mines s'est interrompue en raison de leur intégration dans le corps des praticiens du régime général.

Une réorganisation du service s'est avérée nécessaire pour répondre aux besoins et assurer en priorité l'évaluation des préjudices des victimes. Deux médecins ont été affectés aux relations avec la « cellule 5 % » et au traitement des dossiers correspondants. Un médecin traite les autres dossiers en liaison avec les coordonnateurs. Deux médecins sont chargés de la rédaction des argumentaires médicaux dans le cadre du contentieux indemnitaire. Outre sa fonction de conseil, le médecin chargé de mission rédige les argumentaires destinés au contentieux externalisé.

En matière d'indemnisation, l'augmentation du nombre de dossiers complexes, déjà notée en 2008, s'est poursuivie, portant essentiellement sur l'évaluation des conséquences fonctionnelles de l'évolution de certaines pathologies déjà indemnisées par le Fonds.

Un certain nombre de demandes implique de recourir à des avis d'experts, notamment lorsqu'il s'agit de pathologies non reconnues au titre des maladies professionnelles. La plupart des victimes sont convoquées mais les experts peuvent être amenés à se déplacer au domicile des victimes, en fonction des handicaps et de la nature de la demande (tierce personne, aménagement du domicile).

En 2009, 585 expertises ont été sollicitées, chiffre stable par rapport à l'année 2008. Elles se décomposent en 503 expertises pour des victimes vivantes et 48 pour des victimes décédées pour les pathologies pulmonaires, 7 expertises en ORL, 2 expertises en psychiatrie et une expertise en gastro-entérologie. 12 expertises ont été annulées : 7 pour décès de la victime en cours de procédure et 5 suite au désistement des demandeurs.

En matière de contentieux, la progression des recours dans le domaine du contentieux indemnitaire conduit à une augmentation de l'activité du service médical portant essentiellement sur la rédaction de notes médicales pour éclairer les juristes et les avocats dans l'écriture des conclusions en défense qu'ils sont amenés à déposer devant les juridictions concernées.

Sur le plan de l'assistance aux expertises médicales judiciaires diligentées par les juridictions saisies par les victimes, expertises contradictoires par nature, l'activité est en légère baisse. Les médecins du service ont assuré la représentation médicale du FIVA aux expertises judiciaires 84 fois dont 73 dans le cadre d'un contentieux indemnitaire, en régression de 7,5 % par rapport à l'année précédente et 11 fois dans le cadre des actions en faute inexcusable de l'employeur.

L'activité d'expertise liée au contentieux est une fonction qui représente désormais une part importante de l'activité du service médical à côté de sa mission d'évaluation des préjudices et de sa mission générale de conseil.

II-4 Les services de l'ordonnancement et de l'agence comptable

Deux autres services interviennent dans le processus d'indemnisation, la cellule ordonnancement et l'agence comptable. Ils assurent notamment le paiement des offres acceptées par les victimes ou les ayants droit.

En 2009, le FIVA a procédé au mandatement de 19 442 offres d'indemnisation de toutes natures pour un montant total de 359,45 M €, contre 22 193 offres en 2008 pour un montant de 394,58 M €. Par rapport à 2008, ces chiffres représentent une décroissance de 12,24 %.

•II-4-1 L'activité de la cellule ordonnancement

La cellule ordonnancement est un service particulier qui a été créé au FIVA en raison du volume d'activité que représentent la liquidation et le mandatement des offres d'indemnisation préalablement acceptées par les victimes.

1) Liquidation et mandatement des dépenses d'indemnisation

Cette intervention dans le processus d'indemnisation recouvre deux activités distinctes :

• **Le traitement des dossiers d'indemnisation**
Les dossiers d'indemnisation sont transmis par le service indemnisation à la cellule ordonnancement pour la mise en paiement des sommes dues aux victimes, en distinguant :
- les dossiers d'indemnisation classiques, dont le classement est organisé par quinzaine de mois selon la date de réception de la quittance d'acceptation ;
- les dossiers d'indemnisation présentant un caractère d'urgence (pathologies lourdes ou retard déjà important dans le traitement en amont du service) ;
- les dossiers correspondant à l'exécution d'une décision de justice et les majorations de retard.

Après vérification des pièces justificatives adéquates, les agents procèdent à la liquidation de la dépense et à l'édition du mandat, qui est ensuite transmis à l'agence comptable pour une prise en charge et un paiement effectif.

• **Le traitement des rentes**
Parmi les offres d'indemnisation faites aux victimes, certaines prévoient des versements sous forme de rente, qui est servie annuellement (quand le montant annuel de rente est compris entre 500 et 1 000 €) ou trimestriellement (quand ce montant est supérieur à 1 000 €). Certaines rentes, d'un montant annuel inférieur à 500 €, sont versées par le FIVA suite à une décision de cour d'appel qui indique que le versement aura lieu sous forme de rente (28 dossiers en 2009, 21 en 2008).

Fin 2009, les services de l'ordonnancement et l'agence comptable ont recensé 2 099 dossiers de rentes, soit + 16,2 % par rapport à l'année précédente (1 806).

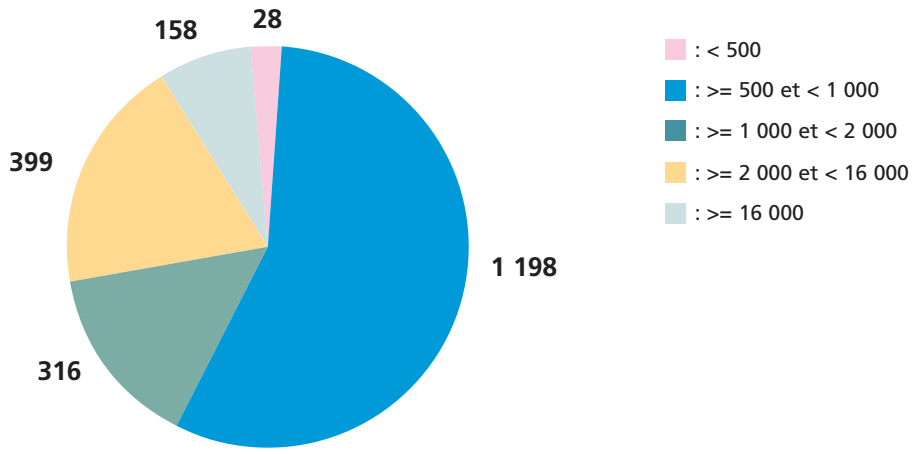
Le tableau suivant fait apparaître la répartition des rentes FIVA suivant leur montant annuel. On constate, comme les années passées, que la majorité d'entre elles sont inférieures à 1000 € (58,4 % en 2009, 62 % en 2008). Le montant annuel moyen augmente, passant de 2 740 €/an à 3 036 €/an, soit une augmentation de 10,8 %.

Le traitement des rentes est relativement lourd, car il est nécessaire de vérifier l'existence du bénéficiaire avant d'effectuer le paiement. L'envoi de certificats de vie (trimestriel ou annuel) est une démarche mal comprise par certaines victimes, d'autant que les procédures exigent des contrôles au retour des documents, notamment au niveau des signatures, qui peuvent retarder les traitements. Par ailleurs, les transmissions postales souffrent parfois d'aléas qui retardent également les transmissions. Le recours à la consultation des bases de données de la CNAVTS pour la vérification du statut vital, préconisé par le rapport IGAS-IGF, n'a pu être mis en place en 2009, dans l'attente de l'avis de la CNIL. Cette procédure sera possible en 2010.

Tableau 24 : Répartition des rentes FIVA au 31/12/2009 selon le montant

Montants annuels des rentes par tranches (€)	Nombre de rentes	Montant annuel moyen (€)
< 500	28	318
≥ 500 et < 1 000	1 198	756
≥ 1 000 et < 2 000	316	1 511
≥ 2 000 et < 16 000	399	5 428
≥ 16 000	158	17 965
Total	**2 099**	**3 036**

Graphique 24 : Répartition des rentes



2) Archivage

Bien que la conservation des archives du FIVA - dossiers d'indemnisation dont l'instruction est close - soit assurée par un prestataire extérieur, la cellule ordonnancement assure une partie des tâches liées aux archives. Elle a ainsi la charge du versement des dossiers aux archives. Il convient en préalable de vérifier que tous les paiements liés au dossier ont été effectués, puis d'organiser matériellement les navettes avec le prestataire. Elle assure également la gestion des demandes de restitution temporaire ou définitive des dossiers préalablement archivés.

Ces opérations d'archivage, organisées chaque semaine, ont représenté un volume de 5 794 dossiers en 2009 (7 343 en 2008). Les demandes de désarchivage temporaire sont également plus nombreuses, puisqu'elles se sont traduites par 1 566 retours en 2009 (1 244 en 2008).

Au 31 décembre 2009, le nombre total cumulé des dossiers archivés par le FIVA chez un prestataire extérieur s'élevait à 35 961.

•II-4-2 L'activité de l'agence comptable

L'agence comptable assure le contrôle de toutes les dépenses de fonctionnement administratif et de toutes les dépenses d'indemnisation ainsi que la vérification des propositions de titre de recette exécutoire préparées par l'ordonnateur avant leur prise en charge dans la comptabilité de l' établissement.

• L'activité dépenses de l'agence comptable

Au titre de la gestion 2009, l'agence comptable a procédé au contrôle de 23 859 mandats, 1 329 rejets ont été effectués (120 au titre de dépenses de fonctionnement et 1 209 au titre des indemnisations).

Depuis la création du FIVA, l'agence comptable est toujours intervenue en amont et en aval du processus d'indemnisation.

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

Ainsi l'agence comptable a procédé au cours de l'année 2009 à 9 883 pré-visas contre 12 664 en 2008 (à compter du mois de juin 2009, les décisions cours d'appel n'ont été contrôlées qu'en phase de paiement, ce qui correspond à 1 059 pré-visas « retardés »).

Un pré-visa peut correspondre à une offre partielle ou complète d'une victime vivante, mais il peut aussi correspondre à une proposition d'indemnisation au titre d'une action successorale à laquelle s'ajoutent des propositions d'indemnisations de préjudices personnels des ayants droit ainsi qu'une indemnisation d'un préjudice économique de la victime et de son conjoint après son décès.

En aval, l'agence comptable procède au contrôle du caractère libératoire du paiement avant mise en paiement de tout mandatement, c'est-à-dire qu'elle vérifie que la somme liquidée est bien la somme à payer (en matière d'indemnisation elle s'assure, en l'absence d'interface entre logiciel métier et logiciel budgétaire et comptable, que la somme à régler correspond à la somme attribuée par l'offre d'indemnisation du FIVA), et que le paiement sera fait sur le compte bancaire de la personne bénéficiaire de l'indemnisation.

En 2009, l'agence comptable a contrôlé et réglé 19 476 mandats d'indemnisation de toutes origines juridiques (amiables, décisions de cours d'appel, provisions amiables, rentes).

• **L'activité recettes de l'agence comptable**

902 dossiers ont fait l'objet de l'émission de titres de recette au titre des indemnisations pour un montant de 31,61 M € contre 498 en 2008 pour 20,04 M €. L'agente comptable étant responsable personnellement du recouvrement des titres de recettes doit assurer avec diligence la procédure de recouvrement des créances de l'établissement de manière amiable avant toute procédure contentieuse autorisée par l'ordonnateur.

Outre ces activités de dépenses et de recettes, l'agence comptable a exercé son rôle de conseil et d'alerte auprès de la direction FIVA en proposant des allègements de procédures ou des adaptations dans le cadre de la réglementation de la Comptabilité publique et des règles dont s'est doté le FIVA, compte tenu notamment de sa mutualisation avec l'ONIAM.

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

III-1 Fonctionnement et activité de la CECEA

•III-1-1 Fonctionnement de la CECEA

L'article 7 du décret du 23 octobre 2001 charge la commission d'examen des circonstances de l'exposition à l'amiante (CECEA) d'examiner les dossiers de demande d'indemnisation dans les cas autres que ceux où la loi prévoit une reconnaissance automatique de l'exposition à l'amiante. Elle doit se prononcer, dans le cadre des orientations définies par le Conseil d'administration, sur le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante.

En application de cet article, un arrêté interministériel du 24 juin 2008 a reconduit le Professeur Alain Bergeret dans ses fonctions de président de la CECEA pour une durée de trois ans ; le Professeur Jean-Claude Pairon a été nommé suppléant pour la même période. Les autres membres ont été également reconduits dans leurs fonctions.

•III-1-2 Eléments statistiques généraux

En 2009, 723 dossiers ont été soumis pour examen à la CECEA (718 en 2008).

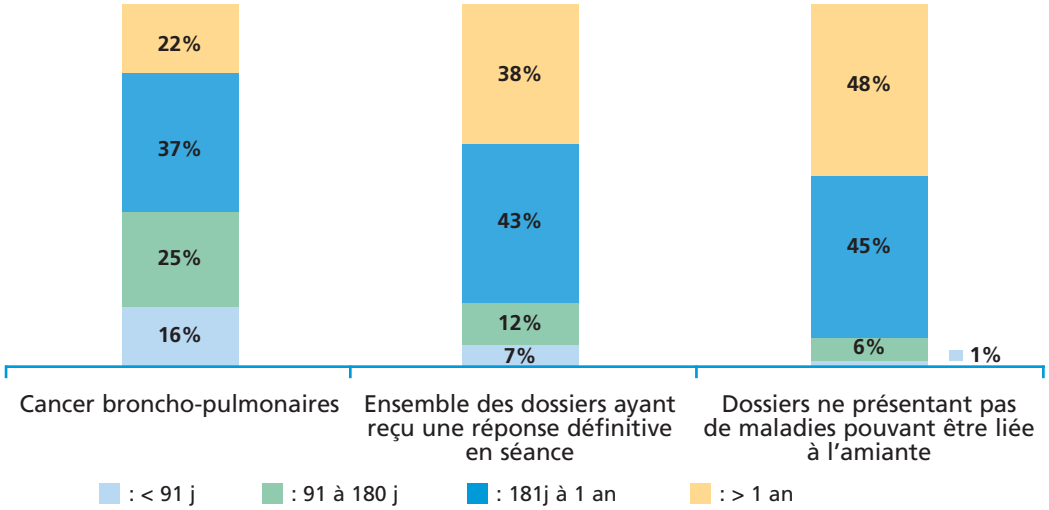
L'année 2009 a été marquée par une forte activité de la Commission destinée rattraper le retard accumulé en 2008 (cf. rapport 2008). Afin de remplir sa mission, la Commission s'est réunie 16 fois et a examiné 651 dossiers (332 en 2008). Parmi ces dossiers, **594** ont reçu une réponse définitive, **40** ont fait l'objet d'un réexamen et **17** ont également été reconnus par l'organisme de sécurité sociale qui avait été saisi parallèlement d'une déclaration de maladie professionnelle.

Sur la même période, 109 autres dossiers ont reçu un début d'instruction par le secrétariat de la CECEA, mais les victimes ayant été reconnues entre-temps au titre des maladies professionnelles par l'organisme de sécurité sociale, la CECEA n'a donc pas eu à statuer.

Tableau 25 : Evolution du stock et du flux des dossiers en CECEA

Année	2007	2008	2009
Stock en début d'année	276	380	607
Entrées	*587*	*688*	*654*
Sorties	*483*	*461*	*752*
Stock en fin d'année	380	607	509

Graphique 25 : Durée de traitement des dossiers en CECEA



III-2 Type de dossiers examinés

Les dossiers soumis à la CECEA permettent à des victimes soit d'avoir accès à un système de réparation pour celles qui sont dépourvues de régime obligatoire de réparation des maladies professionnelles (professions indépendantes, exploitants agricoles…), soit de saisir l'opportunité d'un nouvel examen de leur situation après un refus de prise en charge au titre des maladies professionnelles, soit de bénéficier d'une indemnisation pour une maladie liée à une exposition non professionnelle.

Pour la plupart de ces victimes, la prise en charge a été refusée par des organismes de sécurité sociale, ou le délai de prescription est dépassé (le délai entre la date du certificat et la date de déclaration est supérieur à 2 ans) ou encore l'exposition n'a pas été retrouvée.

D'autres victimes présentent plusieurs maladies dont une partie d'entre elles seulement est spécifique ou peut être liée à l'exposition à l'amiante. Le dossier est soumis à l'avis de la CECEA qui doit rendre sa décision.

Enfin, pour un nombre important de dossiers, la question est limitée à un examen de l'imagerie médicale pour lever le doute sur l'ambiguïté entre « plaques pleurales » et « épaississements pleuraux ». Par abus de langage, certains médecins de victimes continuent encore trop souvent à nommer « épaississement » des images qui ne sont que celles de plaques.

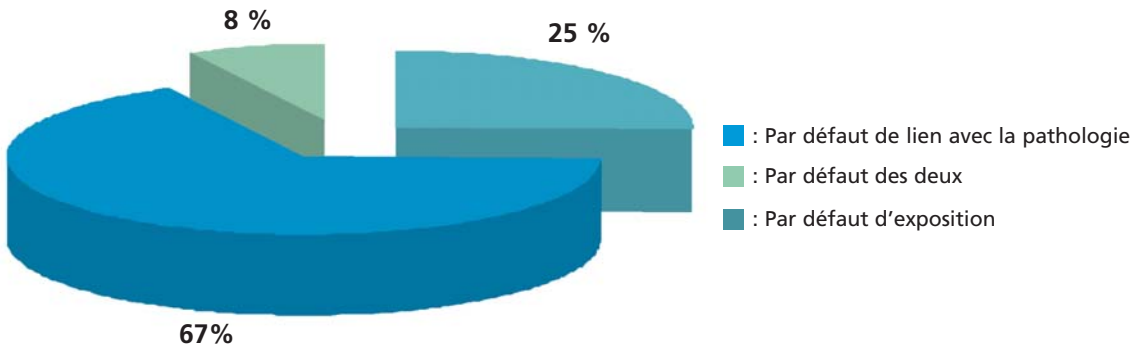
III-3 Le lien entre la pathologie et l'exposition

L'examen des 594 dossiers montre que le lien a pu être établi pour 200 dossiers (34 %) mais n'a pu l'être pour 394 autres dossiers (66 %).

•III-3-1 Lien non établi

Sur les 394 dossiers pour lesquels le lien n'a pas été établi, les preuves de l'exposition faisaient défaut dans 100 cas (25 %) et la pathologie déclarée ne pouvait être liée à une exposition à l'amiante, selon les connaissances scientifiques en vigueur, dans 264 cas (67 %). Dans 30 cas les deux faisaient défaut (moins de 8 %).

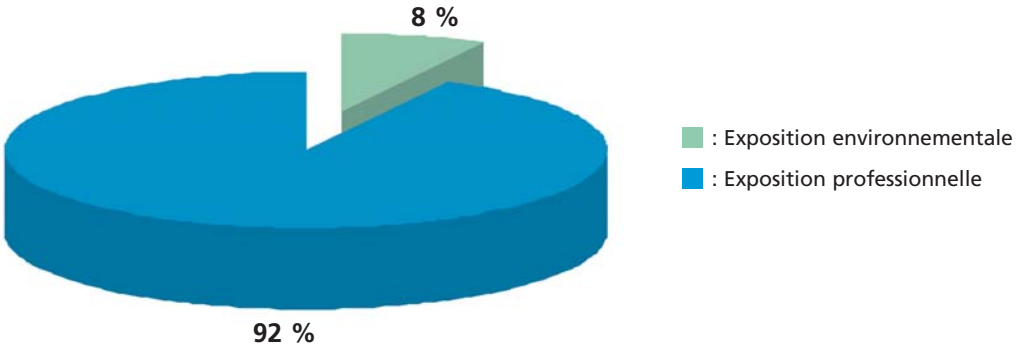
Graphique 26 : Lien non établi



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

Sur l'ensemble des dossiers pour lesquels la Commission a conclu définitivement : 594 cas,
- 545 (91,7 %) sont relatifs à des demandes pour des expositions professionnelles ;
- 49 (8,2 %) sont relatifs à des expositions environnementales : 39 à caractère « domestique », 6 à des expositions uniquement environnementales, 4 ont un caractère mixte, « domestique et environnemental ».

Graphique 27 : Exposition environnementale ou professionnelle



Pour les 39 dossiers à caractère « domestique », le lien a été établi 9 fois et non établi 30 fois.
Pour les 6 dossiers à caractère « environnemental », le lien entre pathologie et exposition a été établi 1 fois et non établi 5 fois.
Pour les 4 dossiers à caractère « environnemental et domestique », le lien entre pathologie et exposition a été établi 1 fois et non établi 3 fois.

III-4 Les pathologies rencontrées

Encore plus qu'en 2008, le cancer broncho-pulmonaire primitif est la pathologie la plus fréquente parmi les maladies rencontrées dans les dossiers de CECEA, soit un total de **200** (133 en 2008 et 173 en 2007) :
- 128 pour lesquels le lien a été établi, soit 64 % (81 cas), 60 % en 2008 (67 cas), 38 %, en 2007.
- 72 pour lesquels le lien n'a pas été établi, (45 en 2008).

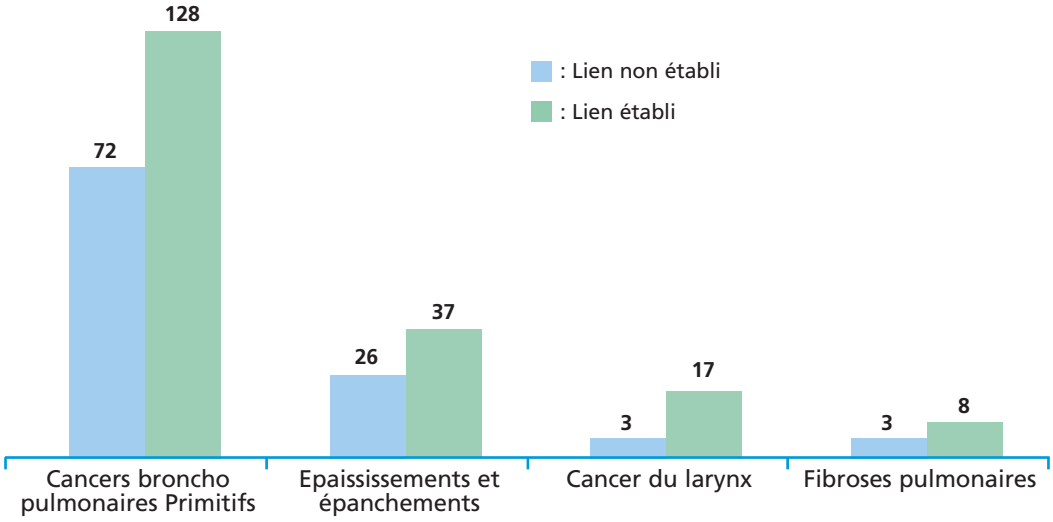
Le nombre de demandes pour « épaississements et épanchements» est aussi en augmentation (63 au lieu de 44 en 2008 et 55 en 2007). Le lien a été établi 37 fois sur 63, soit 58 %. Dans ce groupe de dossiers sont rencontrés les cas de dénomination erronée d'épaississements pour ce qui est une ou plusieurs plaques pleurales.

Le nombre de dossiers de cancer du larynx a augmenté plus qu'en proportion du nombre de dossiers examinés (20) au lieu de 6 en 2008, 16 en 2007 et 10 en 2006. Le lien a pu être établi dans 17 de ces dossiers. Les autres cancers de la sphère ORL sont au nombre de 12 (base de la langue le plus souvent).

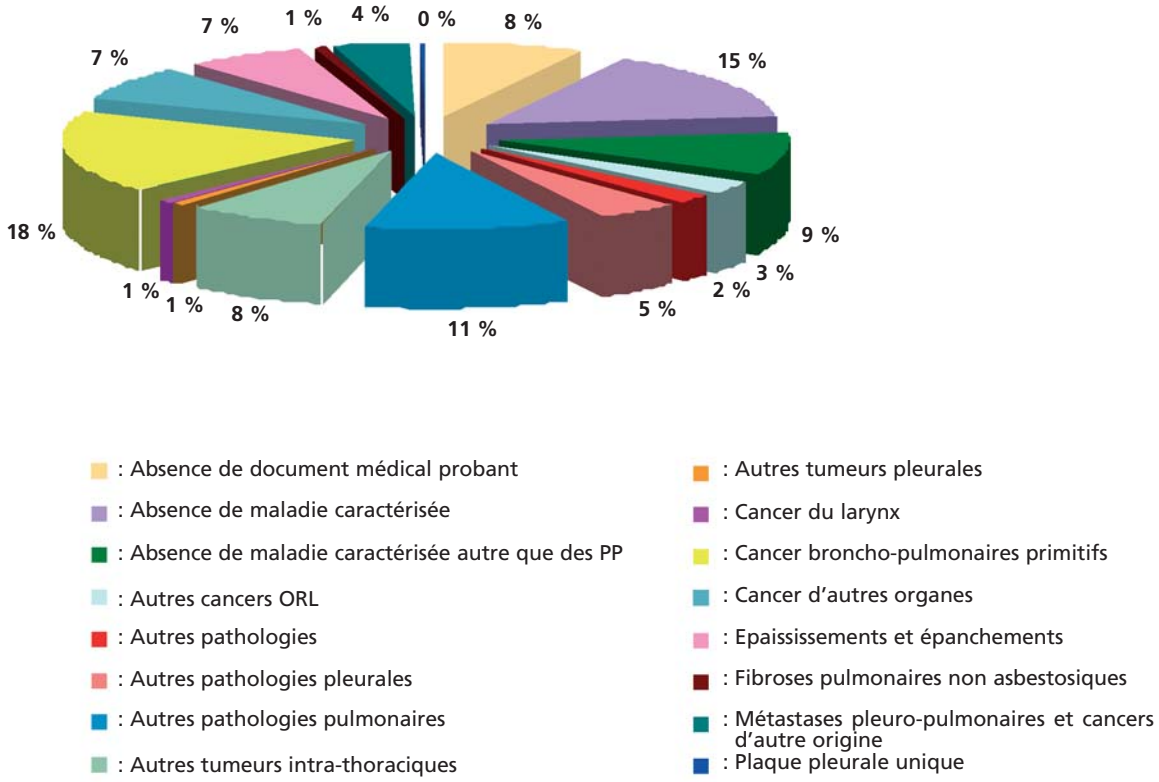
Les fibroses restent rares : 8 cas de fibrose vraie sont reconnus sur 11 présentées comme étant liées à une exposition à l'amiante.

Dans un grand nombre de cas (280), les demandes formulées concernaient, soit des maladies pour lesquelles un lien avec l'amiante n'est pas connu (150), soit des dossiers pour lesquels aucune maladie n'était retrouvée (61) exceptées des plaques pleurales (38) ou des dossiers dans lesquels aucun document n'apportait la preuve de la maladie alléguée (31).

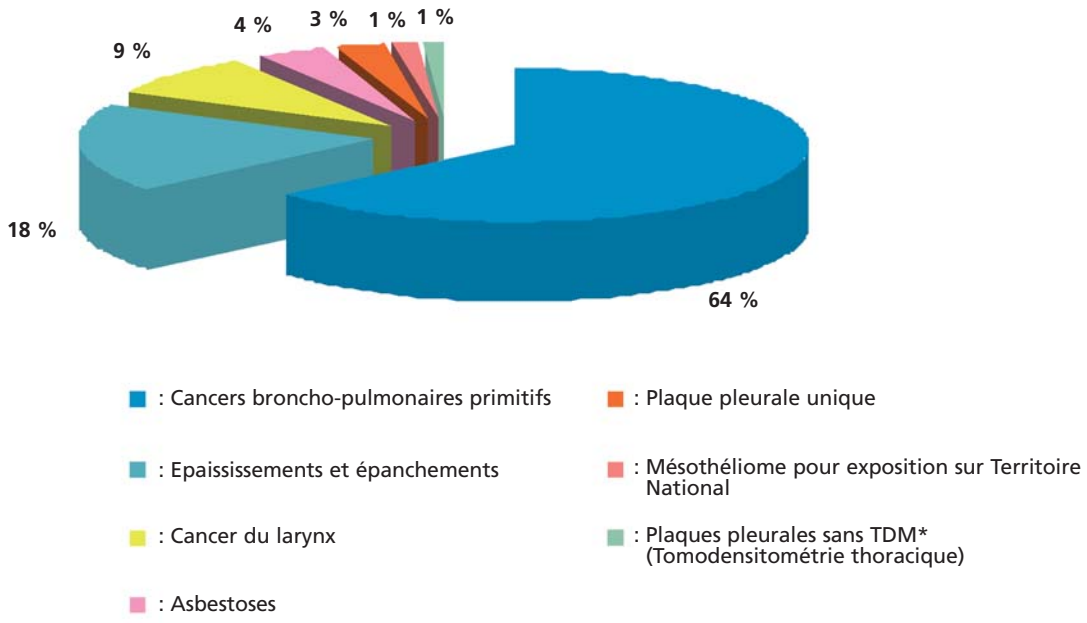
Graphique 28 : Liens avec l'exposition à l'amiante établis ou non selon les pathologies



Graphique 29 : Pathologies dont le lien avec l'exposition n'a pas été établi



Graphique 30 : Pathologies pour lesquelles le lien à l'amiante a été établi



PARTIE III

Les prévisions financières du FIVA

I -Le FIVA bénéficie des dotations financières nécessaires à la couverture de ses dépenses d'indemnisation

Les dotations financières attribuées au FIVA lui ont permis de faire face à l'augmentation continue de l'activité d'indemnisation.

I-1 Les dotations allouées depuis la création du FIVA

Depuis sa mise en place, le FIVA s'est vu attribuer des dotations importantes dans la perspective de couvrir les dépenses d'indemnisation des victimes et ses dépenses de fonctionnement.

Les dotations prévues dans les lois de financement de la sécurité sociale et des lois de finances (années 2001 à 2009 inclues) s'élèvent au total à 2,687 milliards d'euros. Les dotations de la branche AT/MP représentent 2,368 milliards d'euros, soit 88 % du total. Les dotations de l'Etat s'élèvent à 319,6 millions d'euros.

I-2 Les dotations effectivement versées

Le FIVA a signé avec l'Etat d'une part et avec l'ACOSS (agence centrale des organismes de sécurité sociale) et la CNAMTS (caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés) d'autre part, des conventions financières qui définissent les modalités de versement des dotations attribuées.

Les dotations de l'Etat sont versées au Fonds chaque année en totalité et selon un calendrier trimestriel.

Les dotations de la branche AT/MP ne le sont qu'en fonction des besoins de trésorerie que le FIVA lui précise au fur et à mesure. Elles sont versées par tranches de 75 millions d'euros. Compte tenu du retard dans le paiement des indemnisations depuis 2007, les besoins en trésorerie étant moindres, les demandes de versement ont été différées. Au 31 décembre 2009, 2,359 milliards d'euros avaient effectivement été versés au FIVA depuis sa création sur les 2,687 milliards d'euros votés.

Une renégociation de la convention signée avec la CNAMTS et l'ACOSS a été engagée en 2009 à la demande de l'ACOSS afin de réorganiser les procédures de versements en fonction de besoins réels de trésorerie du FIVA. Une nouvelle convention a été signée en fin d'année 2009 et prendra effet pour tous les versements à compter de janvier 2010.

Tableau 26 : Dotations FIVA (en milliers d'euros)

Année	Etat dotations	AT/MP dotations	Total dotations	Dotations versées*
2001		438 000	438 000	
2002	38 110	180 000	218 110	68 110
2003	40 000	190 000	230 000	130 000
2004		100 000	100 000	420 000
2005	52 000	200 000	252 000	352 000
2006	47 500	315 000	362 500	422 500
2007	47 500	315 000	362 500	272 500
2008	47 000	315 000	362 000	347 000
2009	47 500	315 000	362 500	347 500
Total	319 610	2 368 000	2 687 610	2 359 610

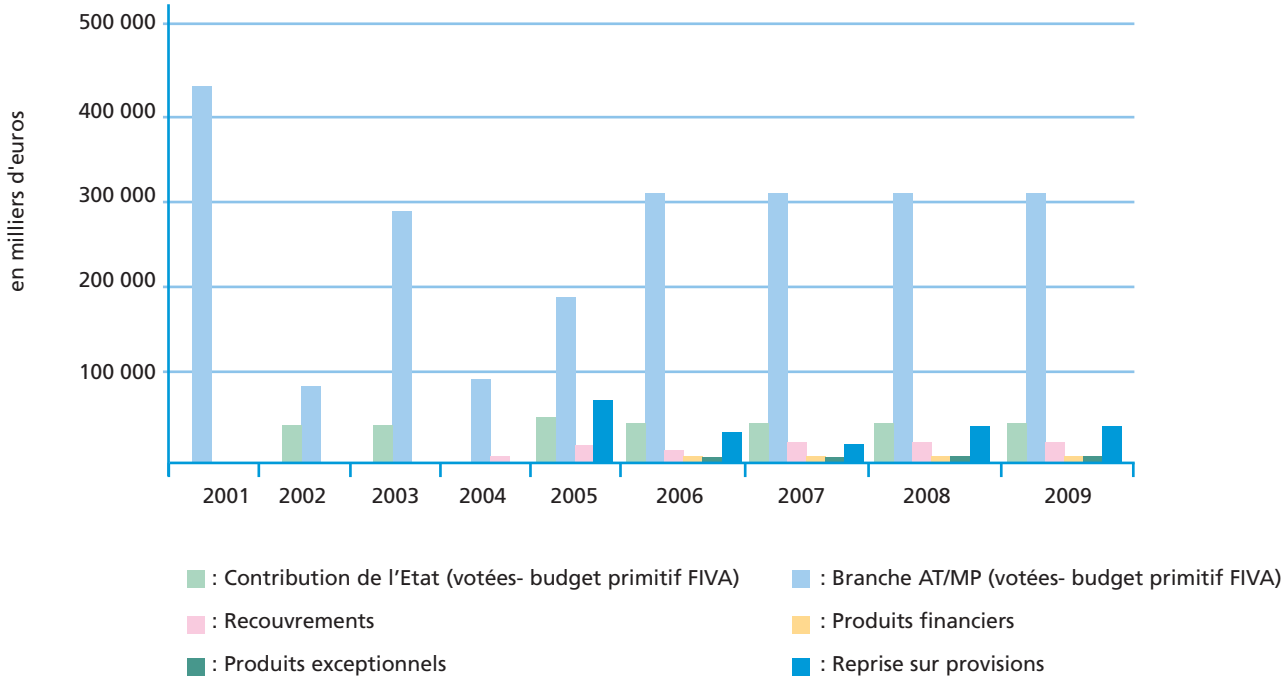
* : au 31 mai de 2002 à 2006, au 31 décembre à partir de 2007

I-3 Les autres recettes

Le FIVA a budgétisé, outre les subventions de l'Etat et de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP), d'autres recettes, notamment :

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

Graphique 31 : Nature des recettes



Le tableau ci-dessous retrace les charges et recettes d'exploitation constatées (hors investissement) depuis la création du FIVA et reprend pour l'exercice 2009 les données du budget prévisionnel.

Tableau 27 : Charges et recettes (en millions d'euros)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010*
CHARGES	**14,1**	**176,20**	**461,95**	**431,58**	**392,31**	**356,41**	**424,43**	**423,71**	**553,59**
Indemnisation	13,00	171,03	377,63	399,81	363,66	318,04	394,58	359,45	512,00
Dotation aux provisions		0,07	79,41	26,79	23,29	31,99	21,77	55,58	30,00
Autres charges	1,10	5,10	4,91	4,98	5,36	6,38	8,08	8,68	11,59
PRODUITS	**552,60**	**335,03**	**101,80**	**346,85**	**402,37**	**401,74**	**418,87**	**418,21**	**413,86**
Dotation AT/MP	514,50	294,00	100,00	200,00	315,00	315,00	315,00	315,00	315,00
Dotation ETAT	38,10	40,00		52,00	47,50	47,50	47,00	47,50	47,50
Reprise sur provisions				74,44	26,62	22,13	34,10	23,42	30,01
Autre produits		1,03	1,80	20,41	13,25	17,11	22,77	32,29	21,35
Résultat Net	**538,50**	**158,83**	**-360,16**	**-84,74**	**10,06**	**45,33**	**-5,56**	**-5,50**	**-139,73**
Résultats cumulés depuis 2002	**538,50**	**697,33**	**337,17**	**252,43**	**262,49**	**307,82**	**302,26**	**296,76**	**157,03**

* : budget prévisionnel

II - Les prévisions de dépenses

Le budget prévisionnel pour l'année 2009 reposait sur un maintien de la tendance observée en 2008 et surtout sur la mise en œuvre de mesures devant améliorer la productivité de l'établissement et permettre la résorption d'une partie des stocks de dossiers en instance de traitement. Le retard dans les travaux immobiliers et les difficultés informatiques du premier semestre ont freiné la production des offres et s'est donc traduit par une sous consommation budgétaire. Néanmoins, le montant des indemnisations versées en 2009 s'est élevé à 359,45 millions d'euros (au lieu de 482,75 millions d'euros prévus) les versements mensuels étaient en moyenne de 29,95 millions d'euros. Une disparité est aussi constatée entre le premier et le deuxième semestre. La moyenne mensuelle des versements au cours du premier semestre étant de 16,87 millions d'euros ; elle a atteint 43,03 millions d'euros au deuxième semestre.

Les tendances pour 2010

- **Prévisions de dépenses d'indemnisation**

Les prévisions de dépenses sont réalisées d'une part en intégrant, comme les années précédentes, des calculs réalisés à partir du modèle PwC (élaboré par le cabinet d'audit PricewaterhouseCoopers en 2007) qui tient compte notamment de l'évolution des demandes, des niveaux moyens d'indemnisation et des délais de traitement des dossiers, d'autre part des mesures mises en œuvre pour résorber le retard.

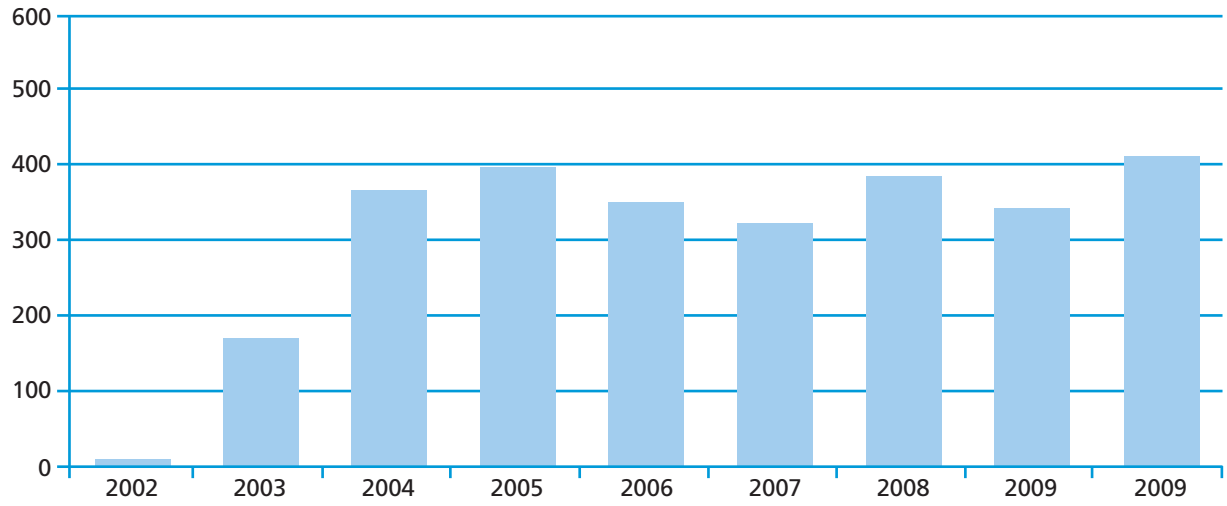
En 2009, compte tenu de l'augmentation du nombre de demandes et des délais moyens de traitement, les prévisions de dépenses d'indemnisation résultant du modèle actualisé s'élèvent à 357 M € pour 2010.

Les mesures prises pour la résorption partielle des dossiers en attente de traitement se traduisent par un montant des dépenses d'indemnisation majoré de **155 M €**.

Au total, les dépenses d'indemnisation devraient s'élever, pour l'année 2010, à **512 M €** environ.

- **Les dépenses administratives** hors indemnisation sont relativement stables et devraient s'élever à 12,44 M €.

Graphique 32 : Evolution des dépenses d'indemnisation (en millions d'euros) (définitif)



* : budget prévisionnel

Conclusion

Face à la charge de travail constatée aux cours des dernières années, des réorganisations et des simplifications des procédures ont été engagées qui doivent aboutir à une amélioration sensible, dès 2010, de la qualité du service à rendre aux victimes qui s'adressent au FIVA.

Le contrat de performance signé le 15 février 2010 donne le cadre des engagements contractualisés entre le FIVA et l'Etat pour atteindre les objectifs fixés pour les 3 années à venir.

ANNEXE 1

Conseil d'administration du FIVA

JORF n° 0211 du 10 septembre 2008
page 14074

Texte n° 60

ARRETE
Arrêté du 28 août 2008 portant nomination au Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

NOR: MTSS0818676A

Par arrêté du ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et du ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique en date du 28 août 2008, sont nommés membres du Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante :

Au titre des organisations siégeant à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles prévue à l'article L. 221-4 du code de la sécurité sociale

- M. Franck Gambelli, président de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre titulaire.
- Mme Sylvie Dumilly, représentant le Mouvement des entreprises de France (MEDEF), membre suppléant.
- M. Philippe Chognard, représentant la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME), membre titulaire.
- M. Pierre Thillaud, représentant la Confédération générale des petites et moyennes entreprises (CGPME), membre suppléant.
- M. José Tebar, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre titulaire.
- Mme Houria Sandal, représentant l'Union professionnelle artisanale (UPA), membre suppléant.
- M. Didier Sayavera, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre titulaire.
- M. Bernard Leclerc, représentant la Confédération générale du travail (CGT), membre suppléant.
- M. David Ollivier-Lannuzel, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre titulaire.
- M. Jean Paoli, représentant la Confédération générale du travail-Force ouvrière (CGT-FO), membre suppléant.
- M. Philippe Quoniam, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre titulaire.
- M. André Leray, représentant la Confédération française démocratique du travail (CFDT), membre suppléant.
- M. Norbert Lacroix, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre titulaire.
- M. Pierre-Yves Monteleon, représentant la Confédération française des travailleurs chrétiens (CFTC), membre suppléant.
- M. Christian Expert, représentant la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre titulaire.
- M. Jean-Paul Lerouge, représentant la Confédération française de l'encadrement-Confédération générale des cadres (CFE-CGC), membre suppléant.

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

- M. Gérard Boudard, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire.
- M. Philippe Karim Felissi, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre titulaire.
- M. François Martin, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant
- M. Fabrice Grout, représentant l'Association des accidentés de la vie (FNATH), membre suppléant.

- Mme Marie-José Voisin, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.
- M. Alain Guerif, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre titulaire.
- M. Pierre Pluta, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant.
- M. Michel Parigot, représentant l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (ANDEVA), membre suppléant.

Au titre des personnalités qualifiées

- Mme Isabelle Stücker, membre titulaire.
- M. Edmond Chailleux, membre titulaire.
- M. Christian Lenoir, représentant l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre titulaire.
- Mme Anne-Carole Bensadon, représentant l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), membre suppléant.

ANNEXE 2

Présidence du Conseil d'administration du FIVA

JORF n° 0205 du 3 septembre 2008

Texte n° 37

DECRET
Décret du 1er septembre 2008 portant nomination du président et du président suppléant du Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

NOR: MTSS0818518D

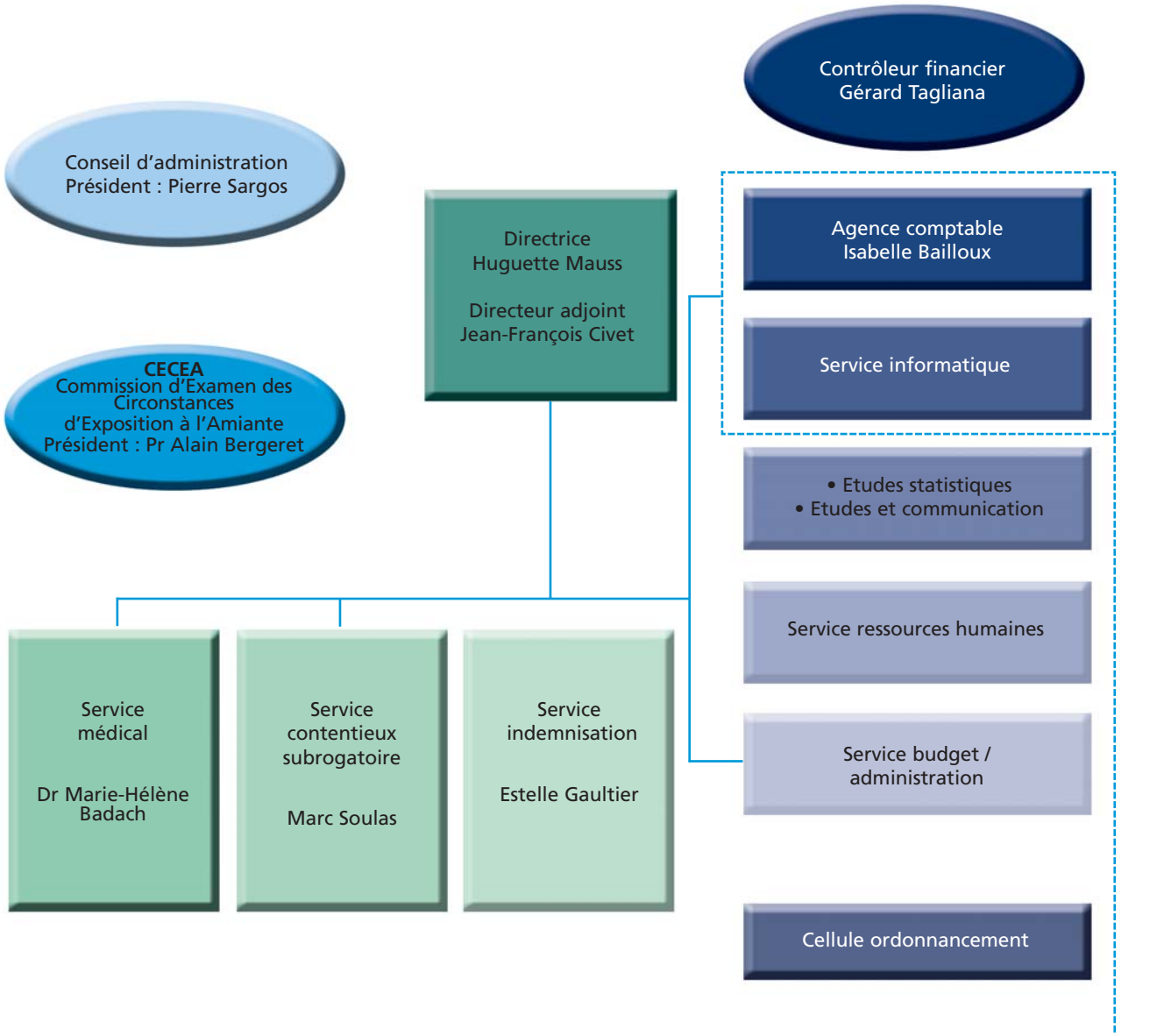
Par décret en date du 1er septembre 2008 :

M. Pierre Sargos, président de chambre à la Cour de cassation, est nommé président du Conseil d'administration du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

M. Yves Chagny, conseiller honoraire à la Cour de cassation, est nommé suppléant de M. Pierre Sargos.

ANNEXE 3

Organisation du FIVA



Services mutualisés avec l'Oniam

ANNEXE 4

Données chiffrées depuis la création du FIVA

	2001/2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Contributions votées	656,1 (dont 618 AT/MP)	230 (dont 190 AT/MP)	100	252 (dont 200 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362,5 (dont 315 AT/MP)	362 (dont 315 AT/MP)	362,5 (1) (dont 315 AT/MP)
Contributions versées	68,1	130	420	366 (dont 314.8 AT/MP) 52 Etat	422,5 (dont 375 AT/MP) 47,5 Etat	272,5 (dont 225 AT/MP) 47,5 Etat	347 (dont 300 AT/MP) 47 Etat	347,5 (dont 300 AT/MP)
Dépenses d'indemnisation	13 (provisions)	171	457	426,8	387	350	416,6 (dont 21,8 en dotation provision)	415 (dont 55,6 en dotation provision)
Dépenses de gestion administrative	1,1	5,7	5,1	5,1	5,2	6,1	7,6	8,5 (3) (5,9 sans honoraires)
Effectifs du FIVA	16	36	39	48	49	57	62 (60 CDI + 2 CDD)	62 (60 CDI + 2 CDD)
Victimes nouvelles	3 229	7 774	8 040	8 467	8 929	10 771	6 563	6 645
Nombre total de demandes	NR	NR	NR	18 540	19 206	25 579	15 242	17 883
Nombre d'offres d'indemnisation	1 463 (2) (provisions)	4 687	8 485	10 494	13 860	14 630	13 254	11 157

En millions d'euros

LEGENDE

(1) Budget prévisionnel autorisé
(2) Avant l'adoption du barème indicatif voté par le Conseil d'administration du FIVA le 21 janvier 2003, seules des provisions ont été versées aux demandeurs.
(3) Y compris honoraires d'avocat et expertise

ANNEXE 5

Mandats pris en charge par l'agence comptable

Période	Provisions FIVA (6571)		Indemnisations définitives (6572)		Provisions amiables (6574)		Compléments Cour d'appel (6576)		Compléments FIE (6575)	
	nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant
année 2002	1 463	13 029 804	0	0	0	0	0	0	0	0
année 2003	5 997	49 776 040	4 153	120 888 070	0	0	0	0	0	0
année 2004	523	7 151 200	13 314	352 208 175	481	13 964 375	129	2 694 359	1	18 653
année 2005	58	1 116 831	14 162	367 031 517	480	16 538 144	563	12 372 330	1	26 395
année 2006	15	168 500	13 361	320 308 662	774	21 383 298	869	17 747 403	2	29 453
année 2007	13	140 834	11 150	258 454 404	1 235	23 665 918	1 270	27 146 375	772	4 084 303
année 2008	6	95 600	15 049	317 431 213	1 157	23 221 151	2 046	44 660 733	672	3 813 809
janvier-09	1	3 000	161	2 918 309	71	1 720 701	67	1 521 472	0	0
février-09	0	0	1 091	29 124 368	126	2 259 663	140	2 738 527	41	213 603
mars-09	0	0	1 359	28 879 355	80	2 230 185	177	4 488 222	20	165 806
avril-09	0	0	831	23 930 266	119	2 049 966	121	2 773 194	27	159 185
mai-09	0	0	979	20 335 512	97	2 158 658	252	5 526 890	36	147 851
juin-09	0	0	1 085	24 268 076	106	2 756 838	308	6 474 106	16	75 733
juillet-09	0	0	597	15 696 588	41	1 208 618	209	3 490 976	17	61 421
août-09	0	0	801	20 905 905	87	2 156 188	194	4 034 247	21	77 180
septembre-09	2	4 971	845	19 035 731	98	2 275 631	76	1 997 203	43	218 864
octobre-09	0	0	759	16 931 413	117	3 393 068	236	3 479 373	35	144 864
novembre-09	2	13 550	1 420	28 536 013	120	2 678 348	205	3 695 781	45	304 864
décembre-09	1	34 000	2 228	49 238 680	96	2 442 161	152	3 607 661	32	182 637
Total 2002	**1 463**	**13 029 804**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total 2003	**5 997**	**49 776 040**	**4 153**	**120 888 070**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total 2004	**523**	**7 151 200**	**13 314**	**352 208 175**	**481**	**13 964 375**	**129**	**2 694 359**	**1**	**18 653**
Total 2005	**58**	**1 116 831**	**14 162**	**367 031 517**	**480**	**16 538 144**	**563**	**12 372 330**	**1**	**26 395**
Total 2006	**15**	**168 500**	**13 361**	**320 308 662**	**774**	**21 383 298**	**869**	**17 747 403**	**2**	**26 453**
Total 2007	**13**	**140 834**	**11 150**	**258 454 404**	**1 235**	**23 665 918**	**1 270**	**27 146 375**	**772**	**4 084 303**
Total 2008	**6**	**95 600**	**15 049**	**317 431 213**	**1 157**	**23 221 151**	**2 046**	**44 660 733**	**672**	**3 813 809**
Total 2009	**6**	**55 521**	**12 156**	**279 800 216**	**1 158**	**27 330 025**	**2 137**	**43 827 653**	**333**	**1 751 438**
TOTAL	**8 081**	**71 534 330**	**83 345**	**2 016 122 257**	**5 285**	**126 102 911**	**7 014**	**148 448 853**	**1 781**	**9 724 051**

Total dépenses prises en charge (hors provisions et rentes)		Rentes (6573)		Interêts de retard (6577)		Total général avec rentes		
nb	montant	nb	montant	nb	montant	nb	montant	
0	0	0	0	0	0	1 463	13 029 804	
4 153	120 888 070	58	370 378	0	0	10 208	171 034 488	
13 925	368 885 562	741	1 596 989	0	0	15 189	377 633 751	
15 206	395 968 386	1 306	2 727 530	0	0	16 570	399 812 747	
15 006	359 468 816	2 028	4 026 689	0	0	17 049	363 664 005	
14 427	313 351 000	2 553	4 490 611	118	57 061	17 111	318 039 506	
18 924	389 126 906	2 916	5 059 430	347	299 965	22 193	394 581 901	
299	6 160 482	3	2 169	5	6 373	308	6 172 024	
1 398	34 336 161	40	70 943	14	4 417	1 452	34 411 521	
1 636	35 763 568	25	30 001	10	7 575	1 671	35 801 144	
1 098	28 912 611	740	1 250 364	0	0	1 838	30 162 975	
1 364	28 168 911	30	51 676	36	28 168	1 430	28 248 755	
1 515	33 574 753	39	88 694	12	3 365	1 566	33 666 812	
864	20 457 603	584	1 109 602	4	874	1 452	21 568 079	
1 103	27 173 520	170	329 467	0	0	1 273	27 502 987	
1 062	23 527 429	85	200 095	16	7 562	1 165	23 740 057	
1 147	23 948 718	783	1 453 088	0	0	1 930	25 401 806	
1 790	35 214 436	57	77 516	10	5 995	1 859	35 311 497	
2 508	55 471 139	962	1 934 130	27	19 403	3 498	57 458 672	
								Moy. Mensuelle
0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1 463**	**13 029 804**	***2 171 634***
4 153	**120 888 070**	**58**	**370 378**	**0**	**0**	**10 208**	**171 034 488**	**14 252 874**
13 925	**368 885 562**	**741**	**1 596 989**	**0**	**0**	**15 189**	**377 633 751**	**31 469 479**
15 206	**395 968 386**	**1 306**	**2 727 530**	**0**	**0**	**16 570**	**399 812 747**	**33 317 729**
15 006	**359 468 816**	**2 028**	**4 026 689**	**0**	**0**	**17 049**	**363 664 005**	**30 305 334**
14 427	**313 351 000**	**2 553**	**4 490 611**	**118**	**57 061**	**17 111**	**318 039 506**	**26 503 292**
18 924	**389 126 906**	**2 916**	**5 059 430**	**347**	**299 965**	**22 193**	**394 581 901**	**32 881 825**
15 784	**352 709 332**	**3 518**	**6 597 745**	**134**	**83 732**	**19 442**	**359 446 330**	**29 953 861**
97 425	**2 300 398 072**	**13 120**	**24 869 372**	**599**	**440 758**	**119 225**	**2 397 242 532**	

ANNEXE 6

Présentation du barème d'indemnisation indicatif du FIVA

Le FIVA indemnise, selon le principe de la réparation intégrale, l'ensemble des victimes de l'amiante (salariés rattachés aux différents régimes de sécurité sociale, non-salariés et victimes environnementales) ainsi que leurs ayants droit.

Le barème indicatif du FIVA, approuvé par le Conseil d'administration le 21 janvier 2003, permet de garantir l'égalité de traitement des demandeurs sur l'ensemble du territoire et d'assurer la cohérence dans la prise en compte des différents préjudices.

1) L'indemnisation de la victime

L'indemnisation de la victime s'articule entre l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux.

1. L'indemnisation des préjudices patrimoniaux (ou économiques) par le FIVA

Les préjudices patrimoniaux indemnisés par le FIVA sont :

- le préjudice professionnel (perte de gains) ;
- les frais de soins restant à la charge de la victime ;
- les autres frais supplémentaires (tierce personne, aménagement du véhicule et du logement, etc) à la charge de la victime, à condition qu'ils soient justifiés médicalement et sur présentation des factures acquittées.

Ces préjudices sont indemnisés sur la base des justificatifs apportés par les demandeurs.

2. L'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux (ou personnels) par le FIVA

L'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux est fonction de la gravité de la pathologie (mesurée principalement suivant le taux d'incapacité tel qu'il résulte du barème médical du FIVA) et de l'âge. Les postes de préjudice suivants peuvent être indemnisés :

- l'incapacité fonctionnelle (taux d'incapacité apprécié suivant un barème médical propre au FIVA)[1] ;
- le préjudice moral (impact psychologique lié aux différentes pathologies, selon leur degré de gravité et d'évolutivité) ;
- le préjudice physique (douleurs physiques) ;
- le préjudice d'agrément (retentissement de la pathologie sur une activité sportive ou de loisir) ;
- le préjudice esthétique (au cas par cas suivant les constatations médicales : par exemple : amaigrissement extrême, cicatrices, recours à un appareillage respiratoire, 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 ou en cas d'apparition d'une nouvelle pathologie liée à l'amiante, l'indemnisation des préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux est réétudiée en fonction de l'évolution de l'incapacité. La nouvelle demande est examinée dans les mêmes conditions que la première.

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

2) L'indemnisation des préjudices des ayants droit

Le FIVA a sensiblement étendu la notion d'ayants droit par rapport à la définition utilisée par la sécurité sociale (conjoint survivant, enfants, ascendants) en retenant le sens qui lui est donné en réparation intégrale qui repose sur la proximité affective.

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

Le niveau d'indemnisation du préjudice moral des proches est établi selon le barème suivant (en euros), revalorisé par le Conseil d'administration le 22 avril 2008 :

	Préjudice lié au décès	Préjudice lié à l'accompagnement	Total
Conjoint	23 900	8 700	**32 600**
Enfant de moins de 25 ans au foyer	16 300	8 700	**25 000**
Enfant de plus de 25 ans au foyer	9 800	5 400	**15 200**
Enfant hors du foyer	5 400	3 300	**8 700**
Parent	8 700	3 300	**12 000**
Petits-enfants	3 300		**3 300**
Fratrie	3 300	2 100	**5 400**

- Par ailleurs, lorsque les proches subissent un préjudice économique du fait du décès de la victime (perte de revenus du ménage), ils peuvent en obtenir réparation. Les revenus avant et après le décès sont comparés en tenant .

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 qui auraient dû être versées à la victime de son vivant).

ANNEXE 7

Les postes de préjudices indemnisés par le FIVA en 2009

Préjudices patrimoniaux ou économiques

- Frais de santé restant à la charge de la victime
- Autres frais supplémentaires : tierce personne, aménagement du véhicule et du logement, frais de déplacement, etc.

Préjudices extrapatrimoniaux ou personnels

- Incapacité fonctionnelle
- Préjudice moral (valeur fixe)
- Préjudice physique (fourchette et valeur centrale)
- Préjudice d'agrément (fourchette et valeur centrale)
- Préjudice esthétique (coté sur une échelle de 1 à 7)

ANNEXE 8

L'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle - précisions

En réparation intégrale, le taux d'incapacité mesure le déficit fonctionnel qui se définit comme la réduction du potentiel physique, psycho-sensoriel ou intellectuel résultant d'une atteinte à l'intégrité corporelle d'une personne.

L'indemnisation de l'incapacité fonctionnelle repose sur une approche par point : un barème médical indicatif permet de déterminer le taux d'incapacité (de 0 à 100 %) auquel est affectée une valeur de point (en rente ou en capital).

Le barème du FIVA prend en compte les caractéristiques spécifiques des différentes pathologies associées à l'amiante. Ainsi, il s'écarte du barème du régime général de la sécurité sociale qui ne se réfère en aucune manière aux règles d'évaluation suivies par les tribunaux dans l'appréciation des dommages au titre du droit commun (décret n° 82-1135 du 23 décembre 1983, principes généraux, alinéa 2). Il s'écarte également des différents barèmes utilisés le plus couramment qui ne sont pas assez précis pour décrire les conséquences fonctionnelles des maladies.

Comme ces différents barèmes, celui du FIVA est indicatif. Il comporte les éléments suivants :

- mesure de l'insuffisance respiratoire selon un barème propre ;
- pour les cancers, le taux d'incapacité accordé d'emblée est de 100 % ; il peut faire l'objet d'une réévaluation, notamment après opération ;
- pour les fibroses, un taux de base est défini. Il est de 5 % pour les plaques pleurales, de 8 % pour les épaississements pleuraux et de 10 % pour les asbestoses. En fonction des symptômes et de l'insuffisance respiratoire, un taux supérieur peut être substitué à ce taux de base.

L'indemnisation de l'incapacité par le FIVA est en principe servie sous forme de rente dont la valeur est croissante en fonction du taux d'incapacité. Pour une incapacité de 100 %, la rente est de 17 494 euros par an (valeur 2009).

Taux d'incapacité	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
Rente FIVA	437	921	1 450	2 026	2 647	3 315	4 028	4 788	5 594	6 446

Taux d'incapacité	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Rente FIVA	7 343	8 287	9 276	10 313	11 394	12 523	13 693	14 916	16 182	17 494

Le principe est le versement d'une rente dès lors que la rente annuelle versée par le FIVA est supérieure à 500 euros. Cette rente est revalorisée dans les mêmes conditions que les rentes versées par la sécurité sociale.

Dans le cas d'un versement par rente et d'un décès imputable à la pathologie liée à l'amiante, le capital restant à verser au titre de l'indemnisation de l'incapacité est pris en compte dans le préjudice des proches qui auraient bénéficié du revenu ainsi généré (conjoint et enfants à charge) dans le cadre du calcul du préjudice économique.

NOTES

FIVA

Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante

36, avenue du Général de Gaulle
Tour Gallieni II
93175 Bagnolet cedex

www.fiva.fr

Conception – Réalisation Elan Graphic – Photographie © Leach www.fotolia.com