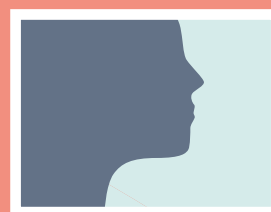


# FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES DE PESTICIDES (FIVP)



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

# SOMMAIRE

CHIFFRES-CLÉS 2021 .....	4
<b>PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU FONDS .....</b>	<b>5</b>
Le Fonds et ses instances .....	6
Pesticides concernés .....	6
Personnes couvertes.....	7
Principes d'indemnisation.....	7
Dispositif de « rattrapage » .....	9
Cas particulier des Antilles : plan chlordécone IV couvrant la période 2021-2027.....	9
<b>FONCTIONNEMENT DU FONDS D'INDEMNISATION .....</b>	<b>10</b>
Une instruction centralisée .....	11
Procédure de reconnaissance de la maladie professionnelle .....	12
Processus d'organisation et de gestion d'une demande de guérison ou de consolidation.....	12
Modalités de reconnaissance des demandes des enfants exposés aux pesticides pendant la période prénatale.....	13
<b>EFFECTIFS DE LA MSA MAYENNE-ORNE-SARTHE (MOS) POUR ASSURER SES MISSIONS .....</b>	<b>14</b>
Effectifs de la MSA Mayenne-Orne-Sarthe (MOS) pour assurer ses missions .....	15
<b>ÉVOLUTION DES TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES.....</b>	<b>16</b>

---

## RÉDACTION

- *Pascale Barroso, responsable du département Réglementation/Santé (CCMSA)*
- *Christophe Fuzeau, médecin-conseil chef de la MSA Mayenne-Orne-Sarthe*
- *Direction Comptable et Financière de la CCMSA : partie dépenses et recettes*

## COORDINATION

- *Magalie Rascle, directrice déléguée par intérim aux politiques sociales de la CCMSA.*

## MISE EN PAGE

- *PAO/CCMSA*

## IMPRESSION

- *Reprographie CCMSA*

<b>LES DISPOSITIFS DE COMMUNICATION</b> .....	<b>18</b>
Site internet FIVP .....	19
Plateforme téléphonique .....	19
Création d'une boîte aux lettres fonctionnelle .....	20
Accompagnement des associations de victimes .....	20
<b>BILAN DE L'ACTIVITÉ 2021</b> .....	<b>21</b>
Rappel des données chiffrées 2020 concernant les victimes professionnelles .....	22
Données chiffrées 2021 concernant les victimes professionnelles .....	22
Bilan d'activité du CRMP Pesticides 2021 (2020 et 2021) .....	28
Délai de traitement des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles par le Fonds en 2021 .....	31
Taux d'incapacité permanente des victimes professionnelles .....	31
Données chiffrées 2021 des demandes concernant les enfants exposés in utero .....	34
Montant des indemnités versées en 2021, y compris au titre des compléments d'indemnisation pour des reconnaissances antérieures à 2020 .....	34
Premiers contentieux sur les décisions prises par le Fonds .....	34
Nature des contentieux et leur volumétrie .....	35
<b>DÉPENSES ET RECETTES DU FONDS</b> .....	<b>36</b>
Dépenses : montant des indemnités .....	37
Recettes : répartitions entre régimes, en fonction des indemnités versées ; produit de la taxe sur les produits phytopharmaceutiques .....	38
<b>ACTIONS MISES EN PLACE DEPUIS LE DÉBUT DE L'ANNÉE 2022</b> .....	<b>40</b>
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>42</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>43</b>
Annexe 1 - Barème d'indemnisation des enfants .....	44
Annexe 2 - Schéma détaillant le processus d'instruction d'une demande de maladie professionnelle .....	48
Annexe 3 - Processus organisationnelle de l'instruction d'une guérison ou d'une consolidation .....	49
Annexe 4 - Schéma d'instruction d'une demande des enfants .....	50
Annexe 5 - Quelques exemples de taux .....	51
Annexe 6 - Barème d'indemnisation des victimes professionnelles .....	52

# CHIFFRES-CLÉS 2021



## DEMANDES

**326** DEMANDES DE MALADIES PROFESSIONNELLES DÉPOSÉES PAR DES VICTIMES PROFESSIONNELLES EN 2021 ET RÉPARTIES EN FONCTION DES PATHOLOGIES

**+ 31 %** PAR RAPPORT À 2020.

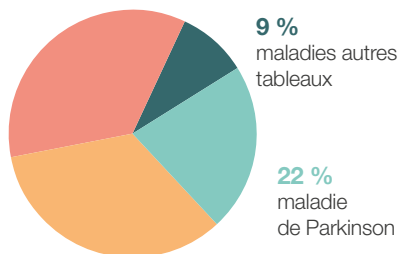
**242** ACCORDS

**82** REFUS

**2** DOSSIERS INCOMPLETS

**34 %**  
lymphome

**35 %**  
maladies  
hors tableau



## SECTEURS PROFESSIONNELS

SECTEURS D'ACTIVITÉ EN PREMIÈRE LIGNE : (45 % DES VICTIMES CONCERNÉES)



CULTURES CÉRÉALIÈRES LÉGUMINEUSES/  
INDUSTRIELLES VITICULTURE



POLYCLTURE-ÉLEVAGE.



VITICULTURE

Se reporter aux données mentionnées pages 19 et 20



## POPULATION CONCERNÉE

**87 %** DE TRAVAILLEURS AGRICOLES DONT **64 %** DE NON-SALARIÉS

AGRICOLÉS AGRICOLÉS Y COMPRIS LES RETRAITÉS ET **23 %** DE SALARIÉS Y COMPRIS LES RETRAITÉS.

**13 %** DE SALARIÉS ET RETRAITÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL.



## ENFANTS EXPOSÉS DURANT LA PÉRIODE PRÉNATALE

**7** PREMIÈRES DEMANDES CONCERNANT DES ENFANTS EXPOSÉS DURANT LA PÉRIODE PRÉNATAL EN 2021.



## FORTE ACTIVITÉ DU CRMP

**192** DEMANDES DE MALADIES PROFESSIONNELLES ONT FAIT L'OBJET D'UNE EXPERTISE PAR LE COMITÉ DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES PESTICIDES (CRMP) EN 2021.



## RENTES ET COMPLÉMENTS D'INDEMNISATIONS

**136** INDEMNISATIONS (RENTES ET COMPLÉMENTS) VERSÉES À DES EXPLOITANTS EN ACTIVITÉ OU À DES RETRAITÉS AGRICOLÉS EN 2021.

# PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU FONDS

# Le Fonds et ses instances

**Le Fonds a été créé par l'article 70 de la LFSS pour 2020. Il est adossé à la Caisse centrale de Mutualité sociale agricole (CCMSA).**

La loi a fixé les grands principes directeurs du Fonds. Elle a défini, notamment, les catégories de victimes concernées, l'organisation, le financement et la gouvernance du Fonds dont ses différents organes ainsi que son fonctionnement.

Le décret d'application n° 2020-1463 du 27 novembre 2020 a fixé les modalités d'organisation et de fonctionnement du Fonds et a donné compétence au directeur de la CCMSA pour déléguer tout ou partie de la gestion du Fonds à une caisse de MSA, afin de s'appuyer sur ses services administratifs et médicaux.

Ce décret prévoit que le Fonds d'indemnisation est constitué :

– d'un conseil de gestion, chargé de définir pour les enfants la politique d'indemnisation du Fonds en fixant les orientations relatives aux procédures et à l'indemnisation, de fixer les orientations relatives

aux conditions d'action en justice du Fonds, d'approuver le règlement intérieur du Fonds, d'approuver le rapport annuel du Fonds ;

– d'un comité de reconnaissance des maladies professionnelles dédié aux pesticides (CRMPP) inter-régimes, pour expertiser médicalement les demandes de maladies professionnelles qui ne remplissent pas les conditions des tableaux de maladies professionnelles, ou dont la maladie n'est pas désignée dans un tableau et dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 25 % ;

– d'une commission d'indemnisation des enfants victimes d'une exposition prénatale aux pesticides (CIEVP), chargée d'examiner les demandes d'indemnisation.

Enfin, il fixe les règles de calcul et de versement des prestations dues au titre du complément d'indemnisation versé aux non-salariés agricoles et de l'indemnisation spécifique des enfants.

## Pesticides concernés

**Le Fonds d'indemnisation couvre tous les pesticides tels que définis par le droit européen (directive 2009/128/CE du 21 octobre 2009), c'est-à-dire à la fois les produits phytopharmaceutiques et les produits biocides.**

Sont ainsi concernés les pesticides faisant ou ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché. À titre d'exemple, il en est ainsi du chlor-décone qui a été autorisée dans les exploitations agricoles antillaises jusqu'en 1993, et qui est au

nombre des produits phytopharmaceutiques pouvant donner lieu à une indemnisation par le Fonds. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, le périmètre du Fonds d'indemnisation a été étendu aux médicaments antiparasitaires vétérinaires, au sens des dispositions du 6° de l'article L. 5141-2 du Code de la santé publique.

# Personnes couvertes

**Le Fonds d'indemnisation couvre les assurés relevant des couvertures AT/MP du régime général (100 caisses primaires d'assurance maladie [Cpam], 4 caisses générales de sécurité sociale [CGSS]) et des régimes agricoles, (35 caisses de MSA, et 3 caisses d'assurance accidents agricoles d'Alsace-Moselle [CAAA]) en charge du régime AT-MP local d'Alsace-Moselle.**

Les assurés relevant des régimes spéciaux pour les AT/MP (fonction publique, SNCF...) ne sont pas intégrés dans le périmètre de compétences du Fonds, ils demeurent indemnisés et régis par les règles spécifiques de reconnaissance et d'indemnisation des maladies professionnelles.

Le Fonds d'indemnisation prend également en charge les victimes aujourd'hui non couvertes par les régimes AT-MP, c'est-à-dire les exploitants agricoles retraités avant la création du régime AT/MP obligatoire au 1<sup>er</sup> avril 2002 et les enfants exposés durant la période prénatale, du fait de l'activité professionnelle de la mère (exposition in utero) ou du père\*.

L'indemnisation des enfants exposés aux pesticides pendant la période prénatale n'est pas conditionnée quant à elle au régime de sécurité sociale

du parent exposé. Les enfants des assurés des régimes spéciaux peuvent donc obtenir la réparation de leur préjudice directement auprès du Fonds d'indemnisation.

---

\* Le texte prévoit la notion de parent Article L 491-1 du CSS [...] c) Les enfants atteints d'une pathologie résultant directement de leur exposition prénatale du fait de l'exposition professionnelle de l'un ou l'autre de leurs parents à des pesticides mentionnés au premier alinéa du présent article. Art. R. 491-4. – Les demandes relatives aux enfants mentionnés au c du 2o de l'article L. 491-1 sont présentées devant le fonds mentionné à l'article L. 723-13-3 du code rural et de la pêche maritime au moyen d'un formulaire homologué par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et de l'agriculture, accompagné des pièces justificatives qu'il prévoit, et notamment d'un certificat médical attestant la maladie et de tous documents de nature à établir la réalité de l'exposition professionnelle du parent aux pesticides. Les demandes peuvent être présentées par voie dématérialisée.

# Principes d'indemnisation

**La réparation est celle prévue pour les maladies professionnelles des salariés et aligne ainsi la réparation des exploitants agricoles sur celle-ci.**

La réparation des victimes professionnelles s'effectue, pour les salariés du régime général et du régime agricole, selon les règles de droit commun du régime AT/MP dont elles relèvent.

Pour les non-salariés agricoles (y compris ceux qui sont partis à la retraite avant 2002), la réparation de droit commun est complétée par un complément d'indemnisation correspondant à un alignement partiel de leurs prestations sur celles, plus favorables, des salariés agricoles (augmentation,

notamment, du montant de l'assiette forfaitaire servant de base au calcul des indemnités journalières et des rentes). Ce complément d'indemnisation ne concerne que les indemnisations liées aux pesticides.

Pour les enfants, dont la pathologie est reconnue imputable aux pesticides, ceux-ci bénéficient d'une réparation forfaitaire, sur la base d'un barème ad'hoc 17

défini par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de l'agriculture après avis du conseil de gestion du Fonds (Cf Arrêté du 7 janvier 2022 modifié par l'arrêté du 27 juillet 2022, fixant les règles de réparation forfaitaire des enfants exposés aux pesticides durant la période prénatale du fait de l'activité professionnelle de l'un de leurs parents mentionnés au c du 2° de l'article L. 491-1 du code de la sécurité sociale et paru au Journal officiel du 17 août 2022).

Pour élaborer ce barème, a été constitué un groupe de travail composé de spécialistes de la réparation du dommage corporel, d'organisations syndicales, des représentants des victimes et des fabricants de pesticides, des médecins membres de la commission d'indemnisation des enfants chargée de l'instruction des dossiers, ainsi que des médecins externes au groupe de travail pour certaines pathologies. Les travaux se sont appuyés sur la littérature scientifique et médicale, notamment sur l'expertise collective de l'Inserm de juin 2021, qui confirme les présomptions fortes de liens de causalité entre les expositions aux pesticides et certaines pathologies, comme les leucémies, les tumeurs cérébrales et certaines malformations congénitales. Il existe également une présomption forte établie entre les expositions à certains pesticides et les troubles du neuro-développement chez l'enfant. D'autres pathologies pourront être indemnisées si le lien de causalité à l'exposition aux pesticides a été établi par la commission d'indemnisation des enfants.

Les grands principes qui président à l'indemnisation des enfants, sont la réparation forfaitaire, et la fixation d'un taux global d'atteinte. Ce dernier intègre tous les postes de préjudices (esthétiques,

scolaire, souffrance endurée, perte d'autonomie...). Une fourchette de taux large a été retenue afin de pouvoir adapter l'indemnisation à chaque situation individuelle. Il est prévu que cette indemnisation se déroule en deux étapes, avant et après la consolidation de l'état de santé de l'enfant. Avant la consolidation, l'indemnisation se fera sous forme d'une rente et après la consolidation, un capital sera versé. Une révision de l'indemnisation pourra intervenir en cas d'aggravation ou de nouvelle pathologie (notamment les cancers secondaires). Une indemnisation forfaitaire des ayants droit est prévue en fonction du lien de parenté et du taux d'atteinte. Il existe une particularité pour les enfants mineurs : le parent qui en assume la charge pourra en sus percevoir une indemnisation avant la consolidation. **(cf. Annexe 1 : Barème d'indemnisation des enfants)**





# Dispositif de « rattrapage »

**En dispositif de croisière, le droit commun des régimes AT/MP s'applique aux demandes d'indemnisation des personnes exposées du fait de leur activité professionnelle.**

Les demandes doivent être déposées auprès du Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides dans un délai de deux ans à compter de l'établissement du certificat médical établissant le lien potentiel entre la pathologie et le travail habituel de la victime (dénommé *certificat médical initial*).

Pour les demandes concernant les enfants victimes d'une exposition prénatale aux pesticides, du fait de l'activité professionnelle de l'un de leurs parents, les demandes doivent être déposées dans les dix ans suivant la consolidation du dommage;

Afin d'ouvrir droit plus largement au Fonds d'indemnisation, notamment pour les personnes qui

n'étaient précédemment pas couvertes (exploitants agricoles retraités avant la création du régime AT-MP obligatoire au 1<sup>er</sup> avril 2002, enfants exposés durant la période prénatale), l'article 70 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 a mis en place un dispositif de « rattrapage » qui a permis de déroger aux règles de droit commun prévues dans le cadre du Fonds jusqu'au 31 décembre 2021.

L'article 104 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a prolongé d'un an, soit jusqu'au **31 décembre 2022**, le dispositif de rattrapage, ce qui a pour conséquence, de reporter au 1<sup>er</sup> janvier 2023 la date de bascule vers les délais de prescription de droit mentionnés ci-dessus.

## + CAS PARTICULIER DES ANTILLES : PLAN CHLORDECONE IV COUVRANT LA PÉRIODE 2021-2027

Les conséquences des pesticides sur la santé constituent une préoccupation majeure dans les territoires d'outre-mer en particulier aux Antilles. L'usage massif du chlordécone dans les bananeraies jusqu'en 1993 a été à l'origine d'une large pollution des sols et des nappes phréatiques.

Plusieurs études ont montré que la prévalence de certaines pathologies (prématurité, troubles du développement, cancer de la prostate...) est liée à l'exposition au chlordécone.

Le chlordécone entre donc dans le périmètre du Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides conformément à la loi qui prévoit que le Fonds couvre tous les pesticides tels que définis par le droit européen – c'est-à-dire à la fois les produits phytopharmaceutiques utilisés dans l'agriculture et les produits biocides. Tous les travailleurs éligibles qui ont été exposés au chlordécone en outre-mer, notamment les exploitants, les salariés travaillant dans l'agriculture et les retraités, peuvent déposer une demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle liée au chlordécone, y compris pour les enfants exposés à ces produits durant la période prénatale.

Le plan Plan chlordécone IV, prévoit enfin que la prise en charge au titre des maladies professionnelles, en particulier liées aux pesticides, sera améliorée grâce à la mise en place du Fonds d'indemnisation des victimes des pesticides et à la révision ou la création de tableaux des maladies professionnelles.

À noter qu'une évolution est prévue pour les salariés qui résident en outre-mer. En effet, les tableaux de maladies professionnelles du régime général s'appliquent aux salariés qui travaillent dans le secteur agricole en outre-mer. Or, ces tableaux n'intègrent pas les pathologies liées aux pesticides, prévues par les tableaux du régime agricole. Aussi, afin de rétablir une égalité de traitement entre les salariés agricoles selon qu'ils résident soit en outre-mer soit en métropole, l'article 104 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 permet d'instruire les demandes de reconnaissance présentées par les salariés du secteur agricole à l'outre-mer sur la base des tableaux du régime agricole, lorsqu'ils sont plus appropriés aux travaux exercés.

# **FONCTIONNEMENT DU FONDS D'INDEMNISATION**

Le directeur du Fonds d'indemnisation est autorisé à déléguer tout ou partie de la gestion du Fonds à une caisse de MSA (cf. article R 723-24-7 du Code rural et de la pêche maritime). Cette délégation est formalisée par une convention signée entre les directeurs des deux organismes et visée par les directeurs comptables et financiers des deux organismes, après avis du Conseil d'administration de la CCMSA et du Conseil d'administration de la caisse concernée.

La délégation de gestion porte sur l'instruction des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles des victimes de pesticides et comprend notamment la phase relative à l'instruction des demandes dans les délais impartis par la réglementation jusqu'à la notification d'accord ou de refus du droit, ainsi que le contentieux qui en découle, notamment la phase précontentieuse (contentieux d'ordre administratif et médical). La caisse d'affiliation dont relève l'assuré conserve le recouvrement, le cas échéant, des cotisations alimentant le Fonds, et l'activité de paiement des prestations, y compris le complément d'indemnisation des non-salariés agricoles, ainsi que des contentieux y afférents. Seules les prestations servies pour les enfants sont servies par le Fonds lui-même.

Les activités de pilotage et de gestion statistiques, économiques et financières, n'entrent pas dans le champ de cette délégation et restent de la compétence de la CCMSA.

Cette répartition a fait l'objet d'une convention entre la CCMSA et la MSA Mayenne Orne Sarthe (MOS) qui a été approuvée par les conseils d'administration des deux organismes.

## Une instruction centralisée

Un des objectifs majeur du Fonds d'indemnisation des victimes des pesticides (FIVP) est d'harmoniser toutes les décisions concernant les accords et les refus de reconnaissance en maladies professionnelles liées aux pesticides ainsi que toutes les décisions relatives aux demandes de reconnaissance des maladies des enfants en particulier sur leur lien de causalité avec l'exposition aux pesticides des parents. En outre, le FIVP a également pour objectif d'harmoniser la détermination du taux d'incapacité permanente et plus généralement de définir l'indemnisation des victimes professionnelles et des enfants.

Le FIVP fait office de caisse pivot<sup>(1)</sup> en assurant de manière centralisée, en lieu et place des organismes de sécurité sociale aujourd'hui compétents (100 CPAM, 35 caisses de MSA, 4 CGSS et 3 CAAA) l'instruction des demandes de maladies professionnelles des victimes professionnelles exposées aux pesticides, ainsi que celles des enfants exposés à ces produits pendant la période prénatale, jusqu'à la notification d'accord ou de refus du droit.

Sont concernés par cette délégation, tous les dossiers déposés à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2020.

Ainsi, s'agissant des victimes professionnelles, la procédure, encadrée dans un délai de 4 mois (8 mois en cas de saisine du Comité de reconnaissance des maladies professionnelles), reprend les principales étapes de la procédure de droit commun des AT/MP mais homogénéise au niveau du Fonds la reconnaissance du caractère professionnel de la pathologie et, le cas échéant, la fixation du taux d'incapacité permanente (IPP).

(1) Eu égard à l'habilitation autorisée par le décret n° 2020-1463 du 27 novembre 2020 (R 723-24-7 du Code rural et de la pêche maritime), la CCMSA a délégué à la caisse de MSA Mayenne-Orne-Sarthe (MOS) la gestion de l'instruction des demandes des victimes. Cette caisse assure la mission de caisse pivot du FIVP, et est dénommée dans le présent rapport « caisse MOS ».



## Procédure de reconnaissance de la maladie professionnelle

Pour l'instruction des maladies professionnelles inscrites aux tableaux, chaque tableau indique d'abord la description de la maladie, les symptômes, les lésions, examens éventuels (1<sup>re</sup> colonne), puis le délai de prise en charge maximal dans lequel doit survenir la première constatation médicale de la maladie à compter de la fin d'exposition au risque avec, en outre, pour certaines pathologies, une durée minimum d'exposition au risque (2<sup>e</sup> colonne), et enfin les travaux susceptibles de provoquer la pathologie, qui figurent, selon le cas, sur une liste limitative ou indicative (3<sup>e</sup> colonne).

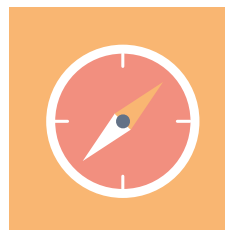
Si la personne exerçant une activité salariée agricole ou non, ou une activité non salariée agricole, satisfait à toutes les conditions du tableau figurant dans les 3 colonnes, elle bénéficie de la présomption d'imputabilité. Il incombe alors au Fonds d'indemnisation d'apporter la preuve que la maladie n'est pas d'origine professionnelle.

Pour l'instruction dans le cadre du système complémentaire, le dossier est constitué par le Fonds et adressé au comité de reconnaissance des maladies professionnelles (CRMP). Le demandeur doit apporter la preuve de l'origine professionnelle de la maladie. Il n'y a pas de présomption. Le comité a pour mission d'apprécier, pour chaque dossier, la relation de causalité entre la pathologie présentée et le travail habituel de la victime.

Ce comité conclut soit au lien « direct » dans le cas où la pathologie est désignée mais une ou plusieurs conditions des colonnes 2 et/ou 3 du tableau ne sont pas satisfaites, ou soit sur le lien « essentiel et direct » lorsque la pathologie n'est pas désignée par les tableaux et qu'elle a entraîné un taux d'incapacité supérieur ou égal à 25 % ou le décès du demandeur.

### + À SAVOIR

Pour mémoire, la reconnaissance d'une maladie professionnelle peut se faire soit dans les conditions des tableaux de maladies professionnelles, soit selon le système complémentaire, lorsque la pathologie n'est pas désignée par les tableaux ou qu'elle est désignée mais ne remplit pas certaines caractéristiques requises par les tableaux.



L'avis rendu par le CRMP s'impose au Fonds. Le comité joue un rôle déterminant dans le cadre de cette procédure. (cf. **Annexe 2 - Schéma détaillant le processus d'instruction d'une demande de maladie professionnelle**)

Enfin, le médecin-conseil du FIVP se prononce sur la date de la guérison ou de la consolidation de la pathologie au vu de l'avis du médecin-conseil de la caisse dont relève l'assuré. Il fixe le taux d'incapacité permanente de la victime, le cas échéant sur les éléments médicaux recueillis par le médecin-conseil de la caisse d'affiliation. Le taux d'IPP et la date de consolidation sont validés par un collège de 5 médecins-conseils du FIVP. Le service administratif du FIVP notifie la décision prise conformément à l'avis du médecin-conseil du FIVP, à la victime et à l'employeur par tout moyen conférant date certaine et en adresse une copie à la caisse dont relève l'assuré.

Le FIVP instruit également les demandes relatives à une nouvelle fixation des réparations en cas de révision, de rechute ou de nouvelle lésion et notifie les décisions qui en découlent.

## Processus d'organisation et de gestion d'une demande de guérison ou de consolidation

Un processus avec un circuit spécifique a été créé pour le suivi de la demande :

- la réception du certificat médical final (CMF) par la caisse d'affiliation ;
- la prise de décision du collège des médecins-conseil du Fonds ;
- la notification de décision adressée à l'assuré par le service administratif du Fonds comportant les voies de recours ;
- le transfert du rapport d'incapacité permanente partielle (IPP) vers la caisse d'affiliation qui notifie le taux IPP et la rente. (cf. **Annexe 3 – Processus organisationnelle de l'instruction d'une guérison ou d'une consolidation**)

## **Modalités de reconnaissance des demandes des enfants exposés aux pesticides pendant la période prénatale**

L'instruction des demandes d'indemnisation des enfants exposés in utero est encadrée, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, dans un délai global de six mois <sup>(2)</sup> :

- Les demandes sont présentées directement auprès du FIVP au moyen d'un formulaire spécifique disponible sur le site Internet du FIVP, accompagné des pièces justifiant de l'exposition professionnelle des parents. L'indemnisation n'est pas conditionnée au régime de sécurité sociale du parent exposé. Les enfants des assurés des régimes spéciaux peuvent donc obtenir la réparation de leur préjudice auprès du Fonds.
- Le FIVP engage l'instruction du dossier sous l'autorité de la commission d'indemnisation des enfants et peut adresser un questionnaire à la victime ou à l'employeur du parent exposé aux pesticides. Il peut interroger le médecin du travail et la caisse d'affiliation du parent exposé.
- À l'issue de cette instruction, le FIVP saisit la commission d'indemnisation des enfants, qui dispose d'un délai de quatre mois pour rendre son avis sur le lien de causalité entre l'exposition et la pathologie.
- Le FIVP notifie la décision à la victime, et une offre d'indemnisation, le cas échéant, sur la base des

règles de réparation forfaitaire fixées par arrêté. **(cf. Annexe 4 – Schéma d'instruction d'une demande des enfants)**

Le processus d'instruction du dossier d'un enfant exposé aux pesticides pendant la période prénatale est le suivant :

- Tous les dossiers sont systématiquement étudiés par la Commission d'indemnisation des enfants qui est chargée de déterminer si un lien de causalité entre une exposition aux pesticides et la maladie déclarée, peut être retenu et de proposer un taux d'atteinte conformément au barème.
- Une fois l'accord délivré par cette commission, le service médical du Fonds d'indemnisation arrête le taux d'atteinte, selon le barème d'indemnisation des enfants établi par le conseil de gestion du Fonds, à partir du taux proposé par la commission.

---

(2) Articles L491-3 CSS et R. 491-4 CSS

**EFFECTIFS DE LA  
MSA MAYENNE-  
ORNE-SARTHE  
(MOS) POUR  
ASSURER SES  
MISSIONS**

La MSA Mayenne-Orne-Sarthe dispose de trois services impliqués dans le Fonds :

- un service administratif spécialisé dans le traitement des dossiers de maladies professionnelles ;
- un service contentieux pour la gestion des recours ;
- un service médical chargé d'instruire les demandes et de déterminer l'incapacité permanente en cas d'accord de prise en charge.

#### **EFFECTIFS DU SERVICE ADMINISTRATIF AT/MP DE LA MSA MAYENNE-ORNE-SARTHE :**

L'équipe administrative dédiée à la gestion des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles pesticides comprend :

- 4 techniciens en charge de l'instruction des demandes ;
- 2 techniciens en charge des appels téléphoniques reçus sur la plate-forme ;
- 1 expert chargé de valider les activités réalisées par les techniciens, d'assurer les formations et le suivi statistiques... ;
- 1 responsable du secteur.

#### **EFFECTIFS DU SERVICE CONTENTIEUX DE LA MSA MAYENNE-ORNE-SARTHE :**

L'équipe en charge du contentieux comprend un rédacteur juridique.

#### **EFFECTIFS DU CONTRÔLE MÉDICAL ET CONTRÔLE DE LA MSA MAYENNE-ORNE-SARTHE :**

Le contrôle médical et dentaire de la MSA Mayenne-Orne-Sarthe comprenait jusqu'au 31 mars 2021, tous risques confondus les professionnels : **21 personnes (19,8 ETP) :**

##### **Pôle expertise médico-sociale**

- 5 médecins dont le médecin chef (5 ETP) ;
- 1 chirurgienne-dentiste (1 ETP) ;
- 1 cadre responsable du service (1 ETP) ;
- 2 coordonnatrices (2 ETP) ;
- 8 Agents (7,4 ETP).

##### **Pôle gestion du risque**

- 1 cadre (1 ETP) ;
- 1 expert (0,8 ETP).

##### **Pôle prévention**

- 1 cadre (0,8 ETP) ;
- 1 agent (0,8 ETP).

La mise en place du fonds et l'accroissement progressif des demandes ont impacté de façon significative la charge de travail pour le personnel du pôle d'expertise.

**À partir du 1<sup>er</sup> avril 2021**, le service a bénéficié grâce au Fonds, du recrutement de 2 infirmières temps plein qui pré-instruisent les demandes.

L'équipe dédiée à la gestion des demandes de reconnaissance du Fonds comprend dès lors les effectifs suivants avec les ETP correspondants au 31 octobre 2021 :

##### **– trois médecins conseils instructeurs :**

1 ETP : instruction des demandes, rédaction des rapports destinés CRMP et à la commission d'indemnisation des enfants, finalisation des fiches de liaison, détermination des relances et création du dossier dans le tableau de suivi, création des supports pour les présentations auprès des services médicaux des caisses, animation de réunion d'information, création de supports de formation, animation de formation ;

##### **– un collègue** de 5 médecins conseils et de 2 infirmières :

1 demi-journée par mois : supervision de l'instruction des demandes émanant des victimes professionnelles et des enfants, validation de la date de consolidation et détermination de l'incapacité permanente séquellaire ;

##### **– deux Infirmières :** 1,3 ETP (préparation des dossiers, récupération des pièces manquantes,

lien avec le service administratif et les caisses d'affiliation, délégation pour la pré-instruction de certaines pathologies comme maladie de parkinson et lymphome). Cette dernière mission s'effectue sous la supervision étroite du médecin chef du FIVP ;

##### **– une coordonnatrice :** 0,5 ETP (préparation des dossiers pour le collège, préparation des dossiers

pour le CRMP, gestion du retour des décisions du CRMP et des rapports d'incapacité en cas d'exposition professionnelle).

##### **– le cadre du service médical :** 0,05 ETP (mise

en place des procédures et négociation avec l'informatique institutionnelle pour l'utilisation du produit déjà existant).

# **ÉVOLUTION DES TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES**



Le plan d'action sur les produits phyto pharmaceutique prévoyait depuis mars 2018, l'amélioration de la prise en charge des maladies professionnelles provoquées par les pesticides. À ce titre, 2 commissions, une agricole, la Cosmap (Commission supérieure des maladies professionnelles en agriculture) et une au régime général, la CS4 (Commission spécialisée N°4 dans le cadre du Conseil d'orientation des conditions de travail) ont été invitées à réviser le périmètre des pathologies incluses dans ces tableaux en cohérence avec l'évolution des connaissances scientifiques.

L'Inserm a été saisi dès le 24 avril 2018, afin d'actualiser l'expertise collective de 2013 qui portait le nom de « pesticide et santé » et, en parallèle l'Anses, a été missionnée en novembre 2018 afin d'apporter un appui scientifique. Une actualisation de cette expertise le 30 juin 2021 intégrée au rapport de l'Anses du 2 juillet 2021, confirme une relation causale probable entre le risque de survenu du cancer de la prostate et l'exposition au pesticides dont le chlordécone.

Sur la base de ce rapport, il a été décidé de créer un tableau de maladie professionnelle, ce qui a amené à la publication au Journal officiel du tableau N° 61 pour le régime agricole (pour le régime général (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045602348>) et pour le ministère du travail du tableau N°102 pour le régime général.

Le tableau 61 « Cancer de la prostate provoqué par les pesticides » (cf. décret n° 2021-1724 du 20 décembre 2021) s'applique aux salariés et aux non-salariés agricoles (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044538004>) et facilite la reconnaissance de la pathologie du cancer de la prostate provoqué par les pesticides. Si l'assuré satisfait aux conditions prévues par le tableau, la maladie est présumée d'origine professionnelle et est prise en charge au titre du FIVP.

Pour satisfaire aux conditions de ce tableau, la maladie doit être constatée médicalement dans un délai de prise en charge de 40 ans, à comp-

ter de la cessation de l'exposition professionnelle aux risques chimiques (ce qui couvre les retraités), l'assuré devant justifier d'une durée d'exposition minimal de 10 ans, consécutive ou non, en risque nocif par la réalisation de travaux agricoles (3<sup>e</sup> colonne du tableau), exposant habituellement aux pesticides (manipulation ou emploi de ces produits par contact ou par inhalation, par contact avec les cultures, les animaux traités...).

Dans le cas d'une ou plusieurs conditions du tableau non remplies, le dossier peut, le cas échéant, être pris en charge au titre du Fonds d'indemnisation après avis favorable du CRMP pesticides.

Avec ce nouveau tableau, les victimes et leurs ayants droit, pour lesquels une demande de reconnaissance de maladie professionnelle « cancer de la prostate » avait fait l'objet d'un refus de prise en charge par le passé, avant la date d'entrée en vigueur de ce tableau 61, soit le 23 décembre 2021, peuvent déposer une nouvelle demande jusqu'au 22 décembre 2023.

Pour le Régime général, un tableau concernant le « cancer de la prostate provoqué par les pesticides » a été créé par le décret du 19 avril 2022. Y sont mentionnés une liste limitative des travaux non agricoles pour couvrir d'autres métiers exercés au régime général (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045602348>). comme, la fabrication, la production, le stockage, la réparation, le nettoyage des équipements ou les opérations de dépollution ou de collecte. Le délai de prise en charge (40 ans) et la définition des pesticides sont les mêmes que ceux prévus dans le tableau du régime agricole.

Un courrier a été adressé aux victimes concernées à la suite de la publication de ces 2 tableaux pour sensibiliser les victimes ou leurs ayants droit et les inciter à déposer une nouvelle demande.

La création de ces 2 nouveaux tableaux de maladies professionnelles a généré dès le début de l'année 2022, une forte augmentation du nombre de demandes de maladies professionnelles.

# LES DISPOSITIFS DE COMMUNICATION

## L'accompagnement des victimes dans leurs démarches constitue un enjeu prioritaire.

### Site internet FIVP

S'agissant du site internet FIVP, le nombre de visites sur le site <https://fonds-indemnisation-pesticides.fr/> est de 9 652 sur l'année 2021 (en augmentation de 10 %).

Cela représente 12 761 pages vues.

L'audience du site a connu 2 pics : l'un début mars 2021 et l'autre début octobre 2021, correspondant à des moments de communication sur le sujet (notamment les mesures du projet de loi de financement de la sécurité sociale en octobre).

Les pages les plus consultées sont, dans l'ordre décroissant : (la première étant la page sur les démarches qui a dépassé en audience la page d'accueil) :

- 1 : vos démarches ;
- 2 : accueil ;
- 3 : le Fonds d'indemnisation ;
- 4 : qui est concerné ;
- 5 : questions-réponses ;
- 6 : contact ;
- 7 : actualités/décret création du Fonds ;
- 8 : actualités/un complément d'indemnisation pour les non-salariés agricoles ;
- 9 : actualités/un site internet pour vous aider ;
- 10 : actualités.

### Plateforme téléphonique

Un accueil téléphonique a été mis en place au sein du FIVP dès 2020 afin de répondre aux sollicitations des assurés et des employeurs tant sur les caractéristiques générales du dispositif que sur l'état d'avancement du dossier.

Un accompagnement des victimes dans leurs démarches administratives a été organisé au sein de la MSA MOS notamment par une information complète sur la procédure et sur l'origine potentiellement professionnelle des pathologies. Le téléconseiller peut, dans cette dernière situation, mettre l'appelant en relation avec le collège médical de la MSA MOS.

#### IMPORTANT

Le site internet d'information <https://fonds-indemnisation-pesticides.fr/> (créé par la MSA) est régulièrement mis à jour en fonctions des nouveautés.

### Type d'appels à la plateforme

	CGSS	CPAM	MSA	TOTAL
<b>Consultation du dossier</b>	0	0	1	1
<b>Incompréhension courrier</b>	0	3	37	40
<b>Indemnisation</b>	3	3	42	48
<b>Instruction du dossier</b>	4	15	113	132
<b>Suivi de dossiers</b>	4	11	250	265
<b>Autres</b>	2	15	126	143
<b>Total général</b>	13	47	569	629



## Création d'une boîte aux lettres fonctionnelle

Des messageries spécialisées FIVP ont été mises en place pour répondre aux demandes d'informations complémentaires des assurés, des employeurs et faciliter les échanges entre le FIVP et les caisses d'affiliation.

### Nombre d'appels à la plateforme

	2020	2021
<b>MSA</b>	46	569
<b>Cpam</b>	4	47
<b>CGSS</b>	0	13
<b>Autres</b>	1	1
<b>Total</b>	51	629

## Accompagnement des associations de victimes

Une messagerie spécialisée FIVP a été mise en place pour répondre aux demandes des associations de victimes :

- [fivp\\_collectifvictimes.blf@mayenne-orne-sarthe.msa.fr](mailto:fivp_collectifvictimes.blf@mayenne-orne-sarthe.msa.fr)

Il s'agit de l'adresse réservée aux relations avec l'association des victimes de pesticides. Le collectif des victimes interroge le FIVP sur un dossier. Sa prise en compte s'effectue par le service administratif ou, selon le cas, par le service médical ou un agent de direction de la MSA MOS.

Parallèlement, la CCMSA a mis en place des rendez-vous mensuels avec l'association Phyto-Victimes pour examiner certains dossiers ou demandes particulières.

### Volumétrie des échanges entre 2020 et 2021

	RÉCEPTION MSA	RÉCEPTION CPAM	RÉCEPTION CGSS	ENVOIS VERS ASSURÉS	ENVOIS VERS MSA/CPAM/CAAA/CGSS
<b>2020</b>	151	15	0	15	18
<b>2021</b>	441	37	8	122	288
<b>1<sup>er</sup> semestre 2022</b>	706	25	10	102	242



**9 652**

Visites en 2021  
(+ 10 %).



**12 761**

Pages vues.



**629**

Appels en 2021.

# **BILAN DE L'ACTIVITÉ**

## **2021**



## Données chiffrées 2021 concernant les victimes professionnelles

### Rappel des données chiffrées 2020 concernant les victimes professionnelles

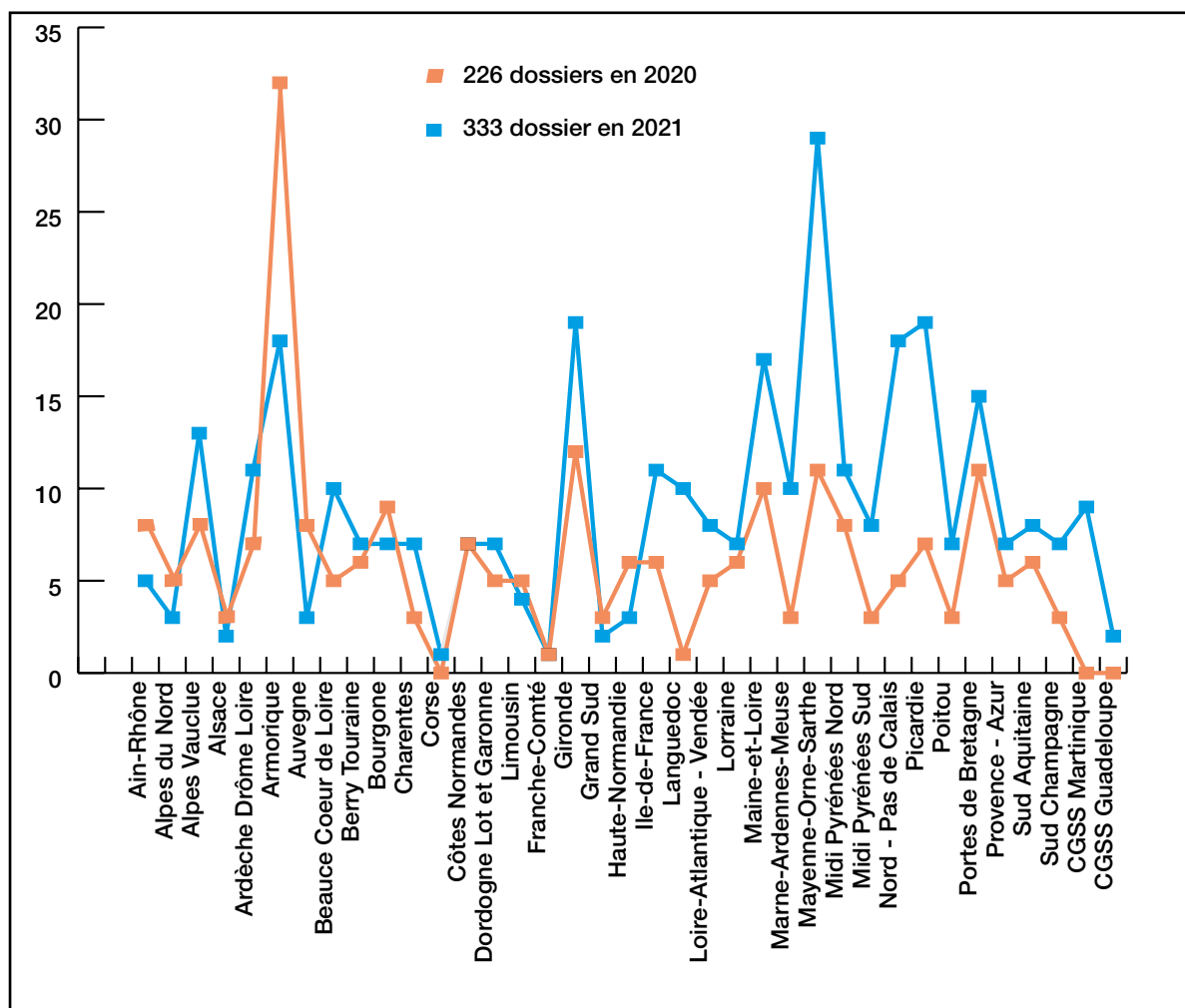
En 2020, 226 demandes de reconnaissance de maladies professionnelles ont été déposées par les victimes ou leurs ayants droit quel que soit le régime d'affiliation des intéressés.

Il convient de souligner qu'en 2020, aucune demande émanant de victimes professionnelles exerçant ou ayant exercé une activité en outre-mer n'a été réceptionnée par le FIVP.

En 2021, 326 demandes de reconnaissance de maladies professionnelles ont été déposées par les victimes ou leurs ayants droit quel que soit le régime d'affiliation des intéressés.

La mise en place du Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides (FIVP) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020 constitue une réelle avancée en matière de prise en charge des maladies professionnelles causées par une exposition professionnelle aux pesticides. L'évolution du nombre de demandes et de dossiers traités depuis la création du Fonds montre que la mobilisation de ce nouveau dispositif a eu des effets positifs sur la reconnaissance des maladies professionnelles liées à l'emploi des pesticides.

### Nombre de dossiers reçus



## Nombre et % de dossiers reçus en 2021/tous régimes confondus (MSA/CAAA/CPAM)

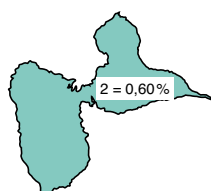
Il convient de souligner que les régions Pays de Loire, Bretagne, Aquitaine et Haut de France sont des zones géographiques présentant un nombre important de demandes de reconnaissance de maladies professionnelles pesticides. Répartition des demandes de maladies professionnelles concernant les victimes professionnelles (hors enfants) : Caractéristiques de la population (profils des demandeurs, sexe, âge, statuts...).



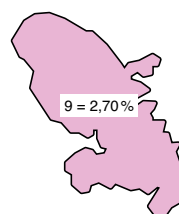
### Dossiers reçus

- 1 - 8
- 9 - 16
- 17 - 24
- 25 - 32

### Guadeloupe



### Martinique



Source : MSA/Septembre 2022

## Profils des demandeurs de l'année 2020 et 2021

Il est constaté au regard des données mentionnées dans ce tableau :

- une augmentation des demandes de maladies professionnelles émanant des assurés relevant du régime général (plus de 5 points) et du régime des salariés agricoles (plus de 3 points) ;
- une augmentation conséquente (de plus de 13 points) des demandes concernant les personnes ayant un statut de retraité ;
- une diminution relative (de plus de 10 points) des demandes concernant les non-salariés agricoles actifs ou inactifs au regard de l'augmentation des demandes des salariés relevant du régime général et du régime agricole.

		2020	2021 (% de dossiers)
<b>Régimes</b>	Salariés/retraités régime général	5,3 %	10,73 %
	Salariés/retraités agricoles	20,3 %	23,62 %
	Non-salariés actifs et retraités agricoles	74,4 %	63,80 %
	Salariés/retraités agricoles CGSS	/	1,23 %
	Non-salariés actifs et retraités CGSS	/	0,61 %
<b>Sexe</b>	Hommes	87,6 %	93,87 %
	Femmes	12,4 %	6,13 %
<b>Statuts</b>	Actif	63,3 %	45,40 %
	Retraité	32,3 %	45,09 %
	Décédé	4,4 %	9,51 %

## Profils des demandeurs par tranches d'âges et selon le sexe

La tranche d'âge 50-79 ans représente la grande majorité des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles pesticides pour les hommes soit 81,6 % en 2021 contre 72 % en 2020.

TRANCHE D'ÂGES	2020		2021	
	HOMMES	FEMMES	HOMME	FEMMES
28-39 ans	1	0	4	0
40-49 ans	14	0	14	0
50-59 ans	40	13	71	7
60-69 ans	63	10	117	7
70-79 ans	60	4	78	5
80-90 ans	19	1	21	2
+ de 90 ans	1	0	0	0
<b>TOTAL</b>	198	28	305	21
	226		326	

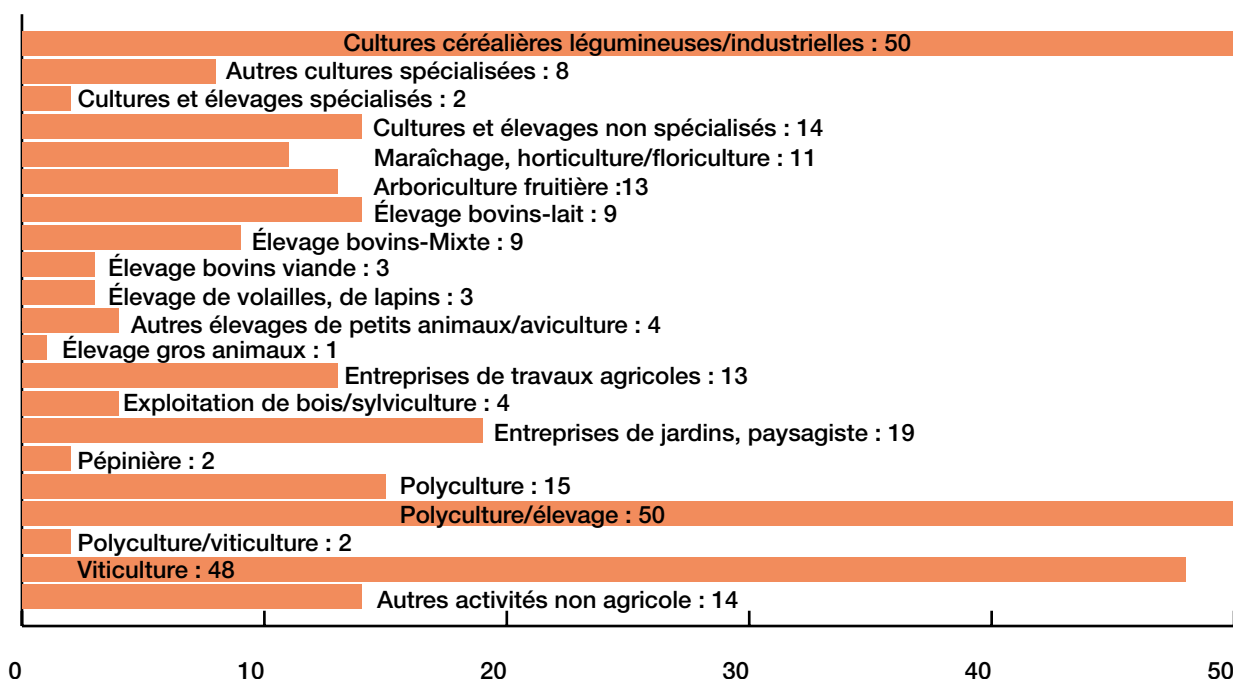


## Répartition des victimes selon l'activité exercée

Présentation du nombre de victimes professionnelles réparties par secteurs d'activité pour 2021.

SECTEURS D'ACTIVITÉ	NOMBRE DE VICTIMES
<b>Cultures céréalières légumineuses/industrielles</b>	<b>50</b>
Autres cultures spécialisées	8
Cultures et élevages spécialisés	2
Cultures et élevages non spécialisés	14
Maraîchage, horticulture/floriculture	11
Arboriculture fruitière	13
Élevage bovins-lait	14
Élevage bovins-MIXTE	9
Élevage bovins viande	3
Élevage de volailles, de lapins	3
Autres élevages de petits animaux/aviculture	4
Élevage gros animaux	1
Entreprises de travaux agricoles	13
Exploitation de bois/sylviculture	4
Entreprises de jardins, paysagiste	19
Pépinière	2
Polyculture	15
<b>Polyculture/élevage</b>	<b>50</b>
Polyculture/viticulture	2
<b>Viticulture</b>	<b>48</b>
Autres activités non agricoles	14
Autres activités agricoles	30
<b>TOTAL</b>	<b>326</b>

## Nombre de victimes par secteur d'activité



## Répartition des décisions rendues en fonction des tableaux de maladies professionnelles(\*) et du mode d'instruction

TABLEAUX MP	ACCORDS DIRECTS	ACCORDS CRMP	ACCORDS IMPLICITES	REFUS DIRECTS	REFUS CRMP	TOTAL
TB n° 10 RA	7	6	2	0	2	17
TB n° 19 RA	0	2	1	0	2	5
TB n° 44 RA	1	0	0	0	0	1
TB n° 45 RA	1	0	0	0	0	1
TB n° 58 RA	51	15	4	0	2	72
TB n° 59 RA	75	20	4	0	11	110
TB n° 61 RA	4	0	0	0	0	4
TB n° 20 RG	0	1	0	0	0	1
TB n° 66 RG	1	0	0	0	1	2
RA et RG Hors tableau	1	38	8	2	62	111
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>82</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>80</b>	<b>324 *</b>
	242			82		

\* Pour rappel 324 dossiers instruits sur 326 réceptionnés ; 2 dossiers étant incomplets

Tableau 10 (RA) \*Affections provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux\*  
 Tableau 19 (RA) \*Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant \*  
 Tableau 20 (RG) \* Affections professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux  
 Tableau 44 (RA) \* Affections cutanées et muqueuses professionnelles de mécanisme allergique  
 Tableau 45 (RA) \*Affections respiratoires professionnelles de mécanismes allergique \*  
 Tableau 58 (RA) \* Maladie de Parkinson provoquée par les pesticides\*  
 Tableau 59 (RA) \* Hémopathies malignes provoquées par les pesticides\*  
 Tableau 61 (RA) \*Cancers de la prostate provoqué par les pesticides \*  
 Tableau 66 (RG) \* Rhinites et asthmes professionnels\*

## Comparaison des accords/Refus 2020 et 2021

Il est constaté une stabilité dans les décisions d'accords ou de refus. En effet, la centralisation des demandes opérées par le FIVP permet de fluidifier le traitement des demandes et de favoriser l'harmonisation des décisions entre victimes professionnelles en matière de pesticides.

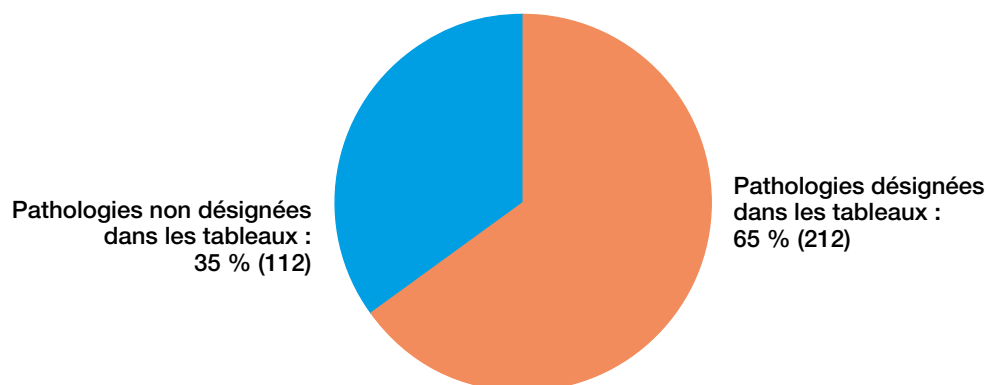
	2020	% 2020	2021	% 2021
Accords	166	78	242	75
Refus	46	22	82	25

## Répartition par statuts des pathologies désignées dans les tableaux ou non, reçues en 2021 par le Fonds

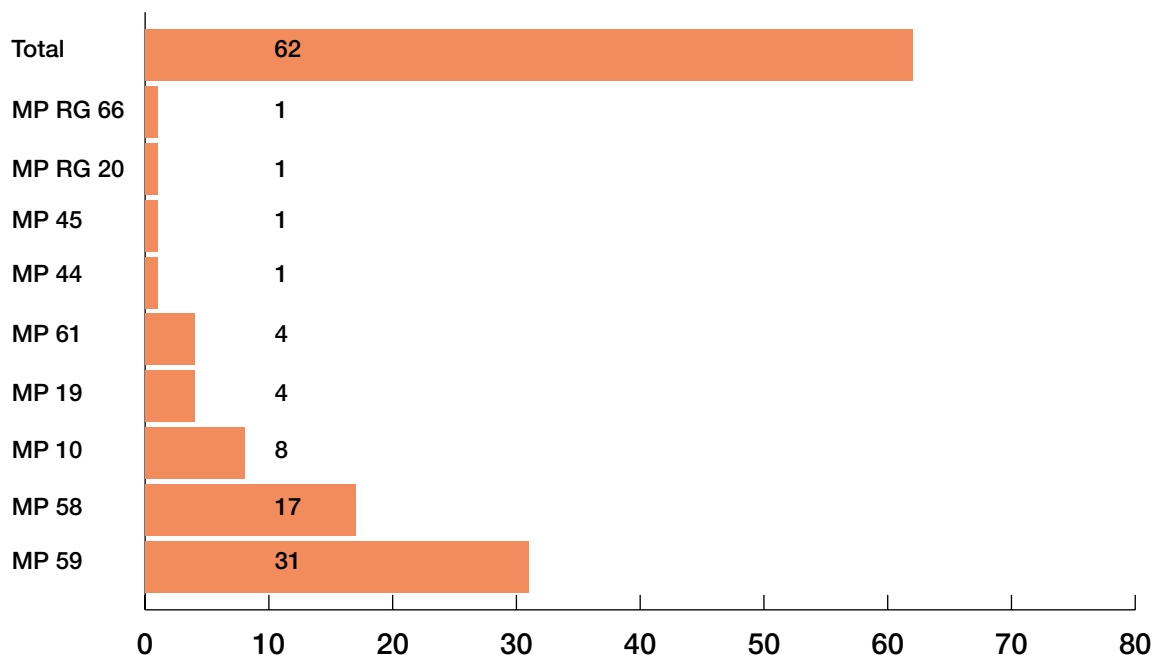
	Hors Tableau (7 femmes et 104 hommes)	Tableau 10 (2 femmes et 15 hommes)	Tableau 19 (5 hommes)	Tableau 20 (1 homme)	Tableau 44 (1 homme)	Tableau 45 (1 homme)	Tableau 58 (7 femmes et 65 hommes)	Tableau 59 (4 femmes et 106 hommes)	Tableau 61 (4 hommes)	Tableau 66 (1 femme et 1 homme)
Non-salariés agricoles	20	1	2	0	0	0	24	37	1	0
Salariés régime général	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Salariés agricoles	27	3	1	0	1	1	7	10	0	0
Non-salariés agricoles décédés	4	2	1	0	0	0	1	8	0	0
Salariés agricoles décédés	2	3	0	0	0	0	1	2	0	0
Décédés régime Général	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retraités non-salariés agricole (avant 01/04/2002)	1	0	0	0	0	0	6	3	0	0
Retraités non-salariés agricole (après 01/04/2002)	19	6	1	0	0	0	29	37	3	0
Retraités régime Général	21	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Retraité salariés agricoles	6	2	0	0	0	0	4	13	0	0
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>72</b>	<b>110</b>	<b>4</b>	<b>2</b>
	324									

NB : 2 dossiers classés sans suite ; pathologie non désignée.

## Répartition entre pathologies désignées et non désignées dans les tableaux des demandes réceptionnées par le Fonds en 2021



## Répartition par tableau de MP pour les pathologies désignées dans un tableau et critères non respectés des demandes réceptionnées par le Fonds en 2021



## Bilan d'activité du CRMP

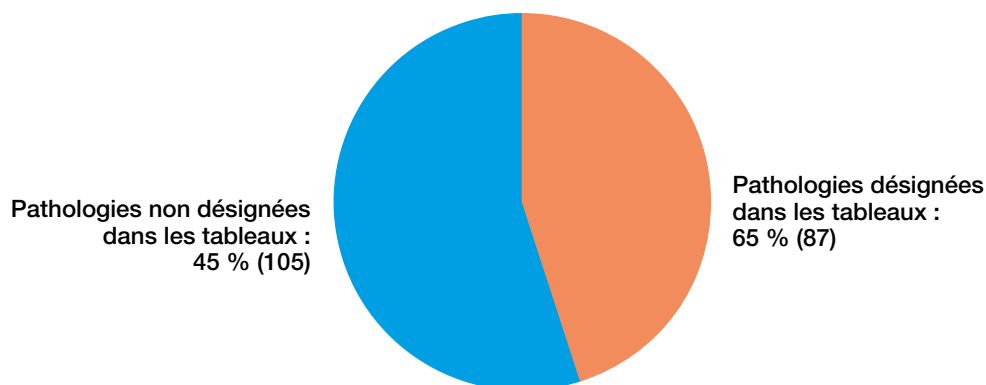
### Pesticides 2021 (2020 et 2021)

Durant l'année 2021, le CRMP s'est réuni en 10 séances et a étudié 192 demandes de reconnaissance de maladies professionnelles en lien avec les pesticides dont certaines demandes déposées en 2020. Les motifs de passage devant le CRMP sont de deux types :

1 – Pathologies désignées dans les tableaux des maladies professionnelles mais les critères de durée d'exposition, de délai de prise en charge, de travaux ne sont pas respectés, (alinéa 6).

2 – Pathologies non désignées dans les tableaux des maladies professionnelles et l'incapacité est supérieure ou égale à 25 %, (alinéa 7).

## Répartition des demandes analysées par le CRMP sur l'année 2021



S'agissant des pathologies désignées dans les tableaux, on dénombre 87 demandes des victimes réparties de la façon suivante :

- 41 demandes pour la maladie de Parkinson (tableau 58 du RA) ;
- 38 demandes pour les hémopathies malignes (tableau 59 du RA) ;
- 6 demandes pour les pathologies liées à l'Arsenic (tableau 10 du RA) ;
- et 2 demandes, pour les hémopathies dues au Benzène (tableau 19 du RA).

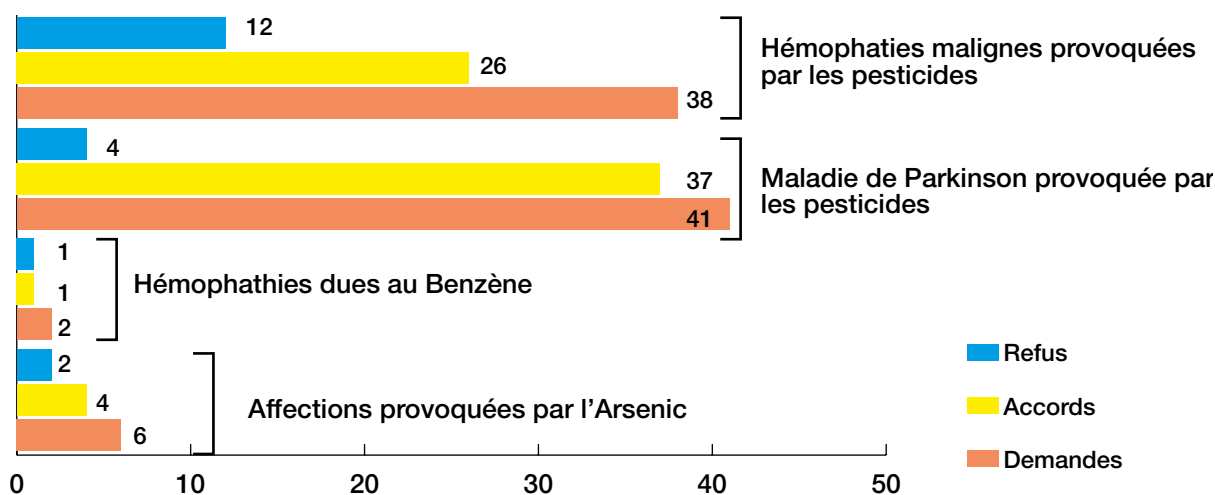
Pour l'ensemble de ces pathologies désignées, 68 avis favorables de prise en charge ont été prononcés et 19 refus liés à une exposition aux pesticides insuffisantes.

Sur les 105 demandes pour pathologies non dési-

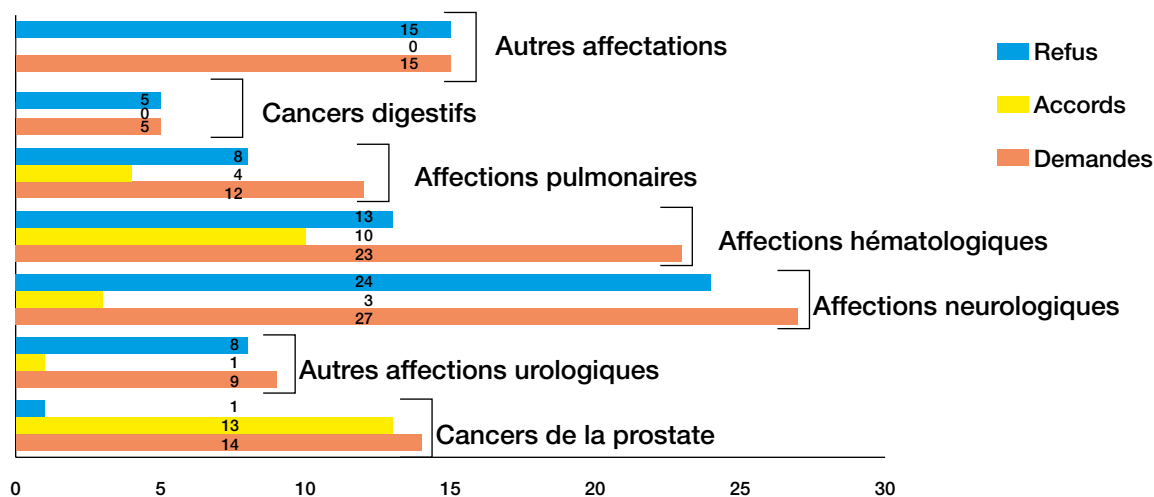
gnées dans les tableaux, le CRMP a rendu 31 avis favorables et 74 avis défavorables.

Parmi les demandes, 14 concernent le cancer de la prostate pour lequel 13 reconnaissances du lien direct et essentiel ont été prononcées. Concernant les pathologies neurologiques, les 3 avis favorables de prise en charge intéressent 3 victimes souffrant de la maladie de Parkinson, affiliées au régime général et ayant eu une activité professionnelle agricole. Certaines hémopathies malignes non désignées ont bénéficié d'un accord de prise en charge soit du fait des données de la science, chez des victimes affiliées au régime général et ayant eu une activité professionnelle agricole suffisante. Enfin, pour les cancers digestifs, cancers du sein, du testicule, de la parotide, du rhino-pharynx, de l'amygdale, de la thyroïde ainsi que les sarcomes, le lien de causalité direct et essentiel n'a pas pu être retenu.

### Répartition des décisions du CRMP concernant les pathologies désignées aux tableaux (87 demandes)



### Répartition des décisions du CRMP durant l'année 2021 (105 demandes pour pathologies non désignées dans les tableaux)



MALADIES DÉSIGNÉES DANS LES TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES (87 DEMANDES ALINÉA 6)				
Tableau concerné	Nombre de demandes	Nature de l'affection	Décision du CRMP	
			Accord de prise en charge	Refus de prise en charge
MP 10 RA et MP 20 RF : affections provoquées par l'Arsenic	6	Cancer bronchique, cancer de vessie	4	2
MP 19 RA : hémopathies dues au Benzène	2	Hémopathies	1	1
MP 58 RA : maladie de Parkinson provoquée par les pesticides	41	Maladie de Parkinson	37	4
MP 59 RA : hémopathies malignes provoquées par les pesticides	38	Lymphome, myélome multiple, maladie de Waldenström, leucémie lymphoïde chronique	26	12
MALADIES NON DÉSIGNÉES DANS LES TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES (105 DEMANDES ALINÉA 7)				
Affections prostatiques	14	Cancer de la prostate	13	1
Autres affections urologiques	9	Pathologies vésicales dont cancers de vessie, cancer du rein	1	8
Affections neurologiques*	27	Glioblastome, Paralysie supra-nuchéaire, sclérose latérale amyotrophique, maladie d'Alzheimer, atrophie multisystématisée (C, P), maladie à corps de Lewy, maladie de Parkinson, polyneuropathie sensitivo-motrice	3	24
Affections hématologiques*	23	Lymphomes non hodgkiniens et hodgkinien, myélome multiple, leucémie myéloïde chronique, leucémie aigüe lymphoïde, leucémie aigüe myéloïde, leucémie myélo-monocytaire chronique	10	13
Affections pulmonaires	12	Cancer broncho-pulmonaire, mésothéliome, BPCO	4	8
Affections digestives	5	Cancer de l'œsophage, cancer du côlon, cancer du pancréas, cancer du rectum	/	5
Autres affections	15	Cancer du sein, cancer de la parotide, sarcome des parties molles, cancer du testicule, cancer de la thyroïde, vascularite, cortico-surrénalome, sarcoïdose, cancer cutané, cancer rhino-pharyngé, cancer amygdalien, et cardiopathie	/	15

(\*) En cas de refus de la part du CRMP, les infirmiers et les médecins du Fonds téléphonent aux assurés pour les prévenir de la décision retenue et leur expliquer les raisons de cette décision, avant d'adresser la notification de l'avis défavorable.

## Délai de traitement des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles par le Fonds en 2021

Pour rappel, la procédure d'instruction des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles est encadrée dans un délai de 4 mois ou 8 mois en cas de saisine du CRMP Pesticides.

Nombre de dossiers réceptionnés complets en 2021 : 324 dossiers.

Nombre de dossiers réceptionnés complets en 2021 et ayant fait l'objet d'une décision en 2021 par le Fonds : 205 dossiers.

En 2021, 92 % des dossiers ont été notifiés dans les délais réglementaire d'instruction de 4 ou 8 mois.

Le délai moyen d'instruction des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles par le Fonds pour l'année 2021 est de 163 jours.

À noter que ce délai d'instruction comprend celui relatif à la transmission par les caisses d'affiliation du dossier complet au Fonds qui est de 54 jours.

## Taux d'incapacité permanente des victimes professionnelles

En cas de reconnaissance en tant que maladie professionnelle liée aux pesticides, et de persistance de séquelles, un taux d'incapacité est déterminé par l'équipe médicale du FIVP lors de la consolidation.

La consolidation est le moment où, à la suite de l'état transitoire que constitue la période des soins, la lésion se fixe et prend un caractère permanent sinon définitif, tel qu'un traitement n'est plus en principe nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation,

et qu'il est possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente consécutive à l'accident, sous réserve de rechutes et de révisions possibles.

Les 5 médecins et les 2 infirmières se réunissent en collège très régulièrement pour étudier toutes les demandes de consolidation et les rapports rédigés par les médecins conseils de la caisse d'affiliation. Le collège valide ou non la date de consolidation proposée et détermine le taux d'incapacité permanente.

Le barème indicatif d'invalidité Accidents du travail et maladies professionnelles permet de déterminer le taux d'incapacité permanente selon plusieurs critères :

- la nature de l'infirmité : atteinte physique, mentale, perte ou altération des organes, ou des fonctions ;
- l'état général ;
- l'âge ;
- les facultés mentales et physiques ;
- aptitudes et qualification professionnelles : possibilité de se reclasser, possibilité d'exercer une activité professionnelle déterminée.

Le barème propose des fourchettes de taux selon la pathologie. **(cf. Annexe 5- Quelques exemples de taux)**

### + CONCLUSION

La mise en place du Fonds d'indemnisation des victimes de pesticides (FIVP) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020 constitue une réelle avancée en matière de prise en charge des maladies professionnelles causées par une exposition professionnelle aux pesticides.

La centralisation de l'examen des demandes des victimes par le Fonds et la création d'un comité de reconnaissance des maladies professionnelles pesticides unique et non par un comité régional, une harmonisation dans les décisions rendues et des taux d'incapacité permanente partielle attribués aux victimes.



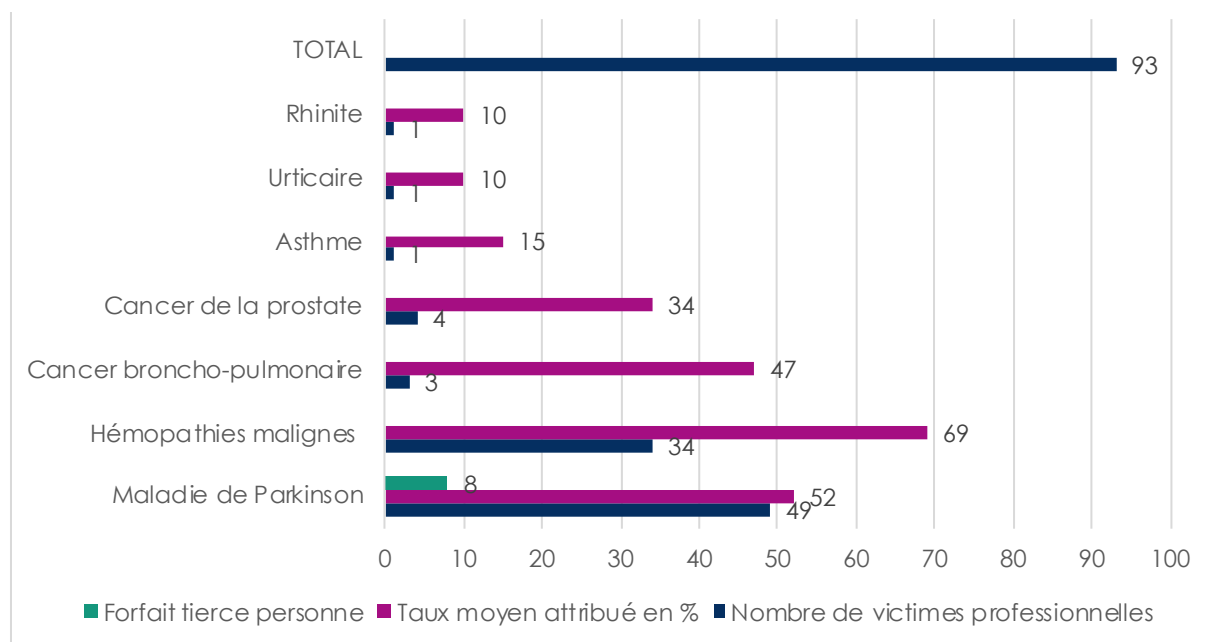
## ACTIVITÉ DU FONDS EN 2021

93 CONSOLIDATIONS ont été prononcées par le collège médical du Fonds pour des maladies professionnelles reconnues. Pour chaque demande de consolidation reçue, le collège médical se réunit pour valider ou non la date de consolidation et déterminer le taux d'incapacité permanente partielle selon le barème des accidents de travail et maladies professionnelles (cf histogramme ci-dessous)

Au fur et à mesure des séances du collège, une doctrine de taux d'IPP par type de maladies professionnelles et par type de séquelle, a été constituée. Cela permet au collège d'harmoniser les taux déterminés de façon très précise.

Sur l'année 2021, le délai moyen entre la date de réception du certificat médical initial (CMI) et la date de consolidation est 149 jours.

### Répartition des pathologies consolidées et taux moyen d'incapacité permanente partielle (93 consolidations)





## Données chiffrées 2021 des demandes concernant les enfants exposés in utero

Pour rappel, aucune demande déposée en 2020. En 2021, 7 demandes ont été déposées auprès du Fonds d'indemnisation. Les 3 dossiers complets ont été examinés par la commission d'indemnisation des enfants en février et mars 2022.

	Enfants mineurs	
	Accords	Refus
CGSS	0	0
MSA	1	0
CPAM	0	1
	Enfants majeurs	
	Accords	Refus
CGSS	0	0
MSA	0	0
CPAM	1	0
	Dossiers incomplets	
CGSS	4	
MSA	0	
CPAM	0	

S'agissant des enfants atteints d'une pathologie causée par leur exposition prénatale du fait de l'exposition professionnelle de l'un ou l'autre de leurs parents à des pesticides, le nombre de demandes est encore faible mais des actions de communication sont en cours pour améliorer la visibilité du Fonds.

## Montant des indemnisations versées en 2021, y compris au titre des compléments d'indemnisation pour des reconnaissances antérieures à 2020

Pour la période de 2020 et 2021, 408 reconnaissances ont été prononcées (166 en 2020 et 242 en 2021) pour des victimes professionnelles. Elles concernent les assurés relevant du régime général (y compris les assurés relevant des CGSS), du régime Alsace-Moselle et des régimes agricoles.

### LES INDEMNISATIONS ACCORDÉES

Pour rappel, le dispositif a été rendu opérationnel à la suite de la publication du décret du 27 novembre 2020 relatif à la mise en œuvre du Fonds pesticides.

Compte tenu des processus d'instruction et de consolidation de l'état de santé de la victime, les caisses d'affiliation ont procédé aux premières indemnisations mais il est encore trop tôt à ce stade pour fournir des tendances complètes ; toutes les indemnisations ne sont pas encore intervenues pour l'année 2021. **(cf. Annexe 6 - Barème d'indemnisation des victimes professionnelles)**

- Indemnités journalières versées en 2021 par les caisses de MSA : une centaine de dossiers d'arrêts de travail indemnisés dont plus d'un tiers avec complément d'indemnisation pour l'année 2021.
- Rentes de victimes ou d'ayant droit versées par la MSA ayant fait l'objet d'une 1<sup>re</sup> indemnisation en 2021 : 136 victimes ou ayants droit ont bénéficié de ces prestations (base + complément d'indemnisation ou complément d'indemnisation seul) réparti comme suit :

Bilan 2021			
Chef d'exploitation (CE)	116	Salariés agricoles (SA)	11
CE décédé- Ayant-droit	3	SA décédé- Ayant-droit	1
Collaborateur	2	Total	12
Cotisant Solidaire	3		
Total	124		

- Rentes de victimes ou d'ayants droit versées par les CAAA ayant fait l'objet d'une 1<sup>re</sup> indemnisation en 2021 : 9 victimes ou ayants droit ont bénéficié de ces prestations (base + complément d'indemnisation ou complément d'indemnisation seul).

- Rentes de victimes ou ayants droit relevant des CPAM ou CGSS : les données ne sont pas à ce jour connues par le Fonds.

## Premiers contentieux sur les décisions prises par le Fonds

Les décisions prises par le Fonds lorsqu'il se prononce sur les demandes des victimes professionnelles (hors demandes des enfants) peuvent être contestées par les assurés ou par leurs employeurs.

Les règles de droit commun du contentieux prévues par le régime de sécurité sociale dont relève la victime<sup>(3)</sup> sont applicables aux demandes formulées par les victimes professionnelles, sous réserve des adaptations fixées par décret en Conseil d'État.

S'agissant de la phase amiable, les recours se partagent, selon leur nature exclusivement médicale ou non, entre la Commission de recours amiable (CRA) de la caisse locale agissant en cas de délégation pour le compte du Fonds (soit la CRA de la MSA MOS) et la commission médicale de recours amiable (CMRA) nationale.

Pour ce qui concerne la phase contentieuse, les tribunaux territorialement compétents sont ceux dans le ressort duquel les demandeurs résident.

Pour les victimes dont la pathologie aura été reconnue en maladie professionnelle par le Fonds, les dispositions de droit commun sur la faute inexcusable ou intentionnelle resteront applicables à l'égard de l'employeur. S'agissant des demandes relatives aux enfants, le demandeur dispose du droit d'action en justice contre le Fonds d'indemnisation si sa demande d'indemnisation a été rejetée, si aucune offre ne lui a été présentée dans le délai imparti de 6 mois ou s'il n'a pas accepté l'offre qui lui a été faite. Son action devra être intentée devant la cour d'appel dans le ressort de laquelle se trouve le domicile du demandeur.

En vertu de l'article L 491-6 du Code de la sécurité sociale, le Fonds est subrogé, à due proportion des sommes versées, dans les droits de la victime contre la personne responsable du dommage. Dans ce cadre, il a la capacité de saisir ou d'intervenir volontairement devant toutes les juridictions civiles et répressives. Ce droit d'action en justice est institué dans l'objectif d'obtenir auprès du responsable de l'exposition fautive la récupération des sommes avancées par le Fonds et de permettre à la victime d'être indemnisée intégralement en complément de la réparation versée par le Fonds.

Ainsi, si la victime est à l'origine de la saisine du juge, le Fonds pourra intervenir dans la procédure du fait de sa subrogation. Si le Fonds est à l'origine de l'action contentieuse, la victime sera appelée à intervenir pour faire valoir son droit à réparation éventuel.

(3) Article L. 491-5



## Nature des contentieux et leur volumétrie

### Contentieux relevant de la commission de recours amiable (CRA)

PÉRIODES	NOMBRE DE CONTESTATIONS	NOMBRE DE DÉCISIONS		MOTIVATION DES DEUX DÉCISIONS D'ACCORDS
		REJETS	ACCORDS	
2021	30	28	2	La CRA a constaté un défaut de procédure (retard de 3 jours dans la procédure de saisine du CRMP Pesticides) La CRA a déclaré inopposable 1 décision d'accord de prise en charge d'une maladie professionnelle rendue à un employeur
1 <sup>er</sup> semestre 2022	12	12		

### Contentieux relevant de la commission médicale de recours amiable (CMRA)

Depuis le début de l'année 2022, la CMRA a été destinataire de 7 contestations portant sur les points suivants : Refus médical de prise en charge de la maladie professionnelle : 1 recours ; date de consolidation : 3 recours ; taux d'IPP : 3 recours.

### Contentieux relevant du tribunal judiciaire (TJ) en cours :

PÉRIODES	NOMBRE DE CONTESTATIONS	OBSERVATIONS
2021	13	11 dossiers pour lesquels le tribunal a demandé de saisir le CRMP Pesticides avec une autre composition 1 dossier concernant un employeur 1 désistement d'une victime
1 <sup>er</sup> semestre 2022	8	

# DÉPENSES ET RECETTES DU FONDS

S'agissant du financement du Fonds, il est assuré à la fois par les contributions annuelles du régime général, du régime ATSA, du régime Atexa, du régime ATMP d'Alsace-Moselle ainsi que par une taxe sur les produits phytopharmaceutiques. Si le montant des recettes était insuffisant, l'équilibre financier serait assuré par l'attribution d'une part des cotisations du régime des AT/MP des salariés agricoles.

## Dépenses : montant des indemnisations

Pour les victimes professionnelles, les dépenses liées à la réparation de droit commun des AT/MP (indemnisation des salariés du régime général et des salariés agricoles, indemnisation « de base » des non-salariés agricoles hors complément d'indemnisation), sont imputées au compte employeur selon les modalités de droit commun et impactent donc son taux brut de cotisation AT/MP. Quant au coût lié à la création du Fonds, il correspond à l'amélioration de la réparation des non-salariés agricoles, ainsi qu'à la couverture des non-salariés agricoles retraités avant 2002 et à celle des enfants exposés pendant la période prénatale. Le financement de ces dernières dépenses est assuré par un relèvement progressif du taux de la taxe sur les produits phytopharmaceutiques.

### LE MONTANT DES DÉPENSES 2021 SE DÉCOMPOSE COMME SUIT :

**Montant total d'indemnisation d'IJ** (source direction comptable et financière et de la maîtrise des risques de la CCMSA)

PÉRIODES	R2021
Salariés agricoles	348 990
Non-salariés agricoles	572 376
Compléments d'indemnisation	259 573
Autres régimes (RG, CAAA, CGSS)	/
TOTAL FIVP - IJ	1 180 939

**Montant total d'indemnisation des rentes** (source direction comptable et financière et de la maîtrise des risques de la CCMSA)

PÉRIODES	R2021
Salariés agricoles	86 747
Non-salariés agricoles	531 319
Compléments d'indemnisation	466 700
Autres régimes (RG, CAAA, CGSS)	27 338
TOTAL FIVP - IJ	1 112 104

**Montant total d'indemnisation du FIVP** (source direction comptable et financière et de la maîtrise des risques de la CCMSA)

PÉRIODES	R2021
Salariés agricoles	435 737
Non-salariés agricoles	1 103 695
Compléments d'indemnisation	726 273
Autres régimes (RG, CAAA, CGSS)	27 338
TOTAL FIVP - IJ	2 293 043

## Recettes : répartitions entre régimes, en fonction des indemnisations versées ; produit de la taxe sur les produits phytopharmaceutiques

Les recettes sont assises principalement sur les cotisations AT-MP et la taxe sur les ventes de produits phytopharmaceutiques.

Le deuxième alinéa de l'article L. 723-13-3 du Code rural et de la pêche maritime dresse la liste des recettes du Fonds d'indemnisation :

- une part du produit de la taxe sur les produits phytopharmaceutiques pour couvrir les dépenses nouvelles, à savoir les retraités avant 2002, les enfants quel que soit le régime de leurs parents et le complément d'indemnisation des NSA (affiliés auprès de la MSA, des CGSS et du Régime local) ;
- une contribution de chacune des branches AT-MP du régime général de la sécurité sociale, du régime d'assurance obligatoire des non-salariés agricoles (Atexa) et du régime d'assurance-accidents du Code local des assurances sociales du 19 juillet 1911, destinée à couvrir les dépenses du Fonds engagées au titre des assurés relevant de chacun de ces régimes (hors complément pour les NSA) ;
- les sommes perçues, en sa qualité de créancier subrogé, conformément aux dispositions de l'article L. 491-6 du code de la sécurité sociale, lorsque le demandeur d'une indemnisation obtient réparation devant les juridictions de droit commun ;
- les produits divers, dons et legs dont le Fonds peut bénéficier.

Conformément au a du 1° du II, le IV de l'article L. 253-8-2 du code rural et de la pêche maritime plafonne désormais à 3,5 % le taux de cette taxe (au lieu de 0,3 %) compte tenu des dépenses prévisionnelles à échéance 2030.

Les taux applicables pour chacune des années seront précisés par arrêté et calibrés de manière à couvrir les dépenses prévisionnelles du Fonds tout en garantissant un niveau de recette stable à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses).

En 2020, le taux de la taxe sur les produits phytopharmaceutiques a été fixé à 0,9 % au lieu de 0,2 %. Le rendement supplémentaire de la taxe par

rapport à son rendement 2019 (affecté à l'Anses) a été reversé au Fonds d'indemnisation.

Le montant de la taxe perçu est 12 113 242,35 € pour l'année 2021. À noter qu'à compter de 2022, le recouvrement de la taxe est délégué à la DGfip en application de l'article 84 de la loi de finances pour 2020.

Des frais d'assiettes et de recouvrement seront retenus à concurrence de 0,5 %, Article. 8 de la loi de finances pour 2022.

**ACTIONS MISES  
EN PLACE DEPUIS  
LE DÉBUT DE  
L'ANNÉE 2022**

Le nombre de demandes de reconnaissances de maladies professionnelles liées aux pesticides, au cours des dernières années, reste très marginal dans les Antilles.

Un accompagnement des victimes de pesticides a été mis en place avec Phyto-victimes et la préfecture de la Martinique, ainsi que France Asso santé Martinique, pour les informer, les sensibiliser aux différentes possibilités d'indemnisation par le Fonds.

Par ailleurs, le Fonds et la Cnam ont réalisé des sessions de formation au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2022, auprès des CGSS Martinique et Guadeloupe. Ces formations réalisées à distance sous forme de 2 modules, une première partie de présentation générale (3 heures), sur les maladies professionnelles (de quoi parle-t-on ?), une présentation du rôle des conseillers d'accompagnement en santé et des travailleurs sociaux au sein des CGSS (leur rôle, l'orientation des assurés sociaux) et une présentation du processus et du parcours d'instruction d'un dossier d'une victime professionnelle ou d'un enfant exposé durant la période prénatale et de cas pratique.

Une deuxième partie plus pratique réalisée par le Fonds avec l'intervention de l'association Phyto-victimes, qui a présenté le dispositif d'accompagnement mis en place en Martinique. Des exemples concrets de mise en situation ont été réalisés, sur les pièces nécessaires pour qu'un dossier soit instruit, aussi bien pour une victime professionnelle que pour un enfant, sur les rubriques indispensables que les parties doivent compléter, sur les processus de consolidation et d'attribution d'un taux d'Incapacité permanente partielle pour les victimes professionnelles, le rôle du Comité de reconnaissance des maladies professionnelles et celui

de la Commission d'indemnisation des enfants exposés durant la période prénatale et, enfin, les conséquences en matière d'indemnisation.

Le Fonds envisage d'étendre cette formation aux travailleurs sociaux de métropole.

Parallèlement, le Fonds a participé à des webinaires organisés dans les Antilles afin de sensibiliser et d'inciter les professionnels de santé à investiguer parmi leurs patients exposés dans le cadre de leur activité professionnelle afin d'engager des démarches de diagnostic et de reconnaissance de maladies professionnelles pour lesquelles il existe une présomption forte de lien de causalité avec l'exposition aux pesticides.

Enfin, une communication large vers les médecins avec des flyers et affiches pour sensibiliser les patients sur l'origine potentiellement professionnelle de la maladie liée au chlordécone a été mise en place.





**CONCLUSION**

**L'année 2021 aura été l'année du démarrage du FIVP et donc de la réparation des victimes des pesticides. La forte augmentation du nombre de dossiers déposés et traités (326 dossiers) et celle du nombre de décisions reconnaissant l'existence d'une maladie professionnelle en lien avec l'emploi de produits pesticides (242 dossiers) le démontrent.**

**La forte mobilisation des équipes de la MSA a été un facteur déterminant pour parvenir à ces résultats.**

**Les importantes modifications et nouveaux dispositifs juridiques adoptés en 2022 traduisent la volonté du Gouvernement de poursuivre les efforts à réaliser pour améliorer le droit des victimes.**

**Ces deux éléments expliquent sans doute la très forte augmentation du nombre de dossiers déposés et traités constatés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, soit 200 %.**

# ANNEXES

# Annexe 1

## Barème d'indemnisation des enfants

(pendant la grossesse si exposition de la mère et/ou exposition durant les mois précédents la conception pour le père)

1° Détermination d'un taux médical dénommé dans le barème taux d'atteinte\* par le Fonds pesticides sur avis de la Commission d'indemnisation des enfants

Le barème, fixé par arrêté, mentionne 5 pathologies pour lesquelles un taux d'atteinte\* est déterminé. Lorsque la pathologie de l'enfant n'est pas inscrite dans l'arrêté, l'assuré peut toutefois déposer une demande auprès du Fonds.

Toutes les demandes seront examinées par la Commission

et le cas échéant reconnues en lien avec l'exposition aux pesticides donnant ainsi lieu à l'attribution d'un taux d'atteinte.

Les fourchettes de taux sont impératives avec possible majoration en cas de perte importante de l'autonomie : + 5 à 10 % à compter de 7 actes non réalisés seul.

\* le taux d'atteinte correspond au taux médical global intégrant tous les postes de préjudice, adapté à chaque pathologie, et qui permettra de calculer l'indemnisation.

État de santé de l'enfant non stabilisé lors de la demande		État de santé de l'enfant stabilisé lors de la demande
Lors de la demande, un 1 <sup>er</sup> taux est déterminé par le médecin du Fonds sur avis de la Commission	Lors de la stabilisation, un nouveau taux est déterminé directement par le médecin du Fonds	Lors de la demande, un taux est déterminé par le médecin du Fonds sur avis de la Commission
<b>Leucémie</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Avec greffe de cellules hématopoïétiques → entre 60 % et 80 %</li> <li>Sans greffe de cellules hématopoïétiques → entre 50 % et 60 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de suivi médical ou psychologique réalisé après les traitements → entre 10 % et 15 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de suivi médical ou psychologique réalisé après les traitements → entre 30 % et 35 %</li> </ul>
<b>Tumeur cérébrale</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Traitement avec radiothérapie → entre 50 % et 70 %</li> <li>Traitement sans radiothérapie → entre 40 % et 60 %</li> </ul> <p><b>NB : pour les leucémies et les tumeurs cérébrales, l'espérance de vie constitue le facteur déterminant pour fixer le taux d'indemnisation au sein des fourchettes.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de suivi médical ou psychologique réalisé après les traitements → entre 10 % et 15 %</li> <li>En cas de troubles du développement neuro-psychomoteur à la fin des traitements → entre 40 % et 60 %</li> <li>En cas d'atteinte des fonctions hormonales ou de problèmes de croissance, lorsque la tumeur cérébrale a été traitée par radiothérapie → entre 30 % et 50 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de suivi médical ou psychologique réalisé après les traitements → entre 30 % et 35 %</li> <li>En cas de troubles du développement neuro-psychomoteur à la fin des traitements → entre 60 % et 80 %</li> <li>En cas d'atteinte des fonctions hormonales ou de problèmes de croissance, lorsque la tumeur cérébrale a été traitée par radiothérapie → entre 50 % et 70 %</li> </ul>

## Fente labiopalatine

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Fente avec chirurgie unique sans retentissement fonctionnel</i> → entre 2 % et 5 %</li> <li>• <i>Fente avec retentissement fonctionnel (alimentation, audition, phonation, ORL, chirurgie secondaire)</i> → entre 5 % et 10 %</li> <li>• <i>Fente avec retentissement fonctionnel, chirurgies multiples, greffe osseuse</i> → entre 10 % et 20 %</li> </ul> <p><b>NB : le suivi orthodontique est l'un des facteurs essentiels permettant de fixer le taux d'atteinte au sein des fourchettes.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Préjudice esthétique</i> → entre 1 % et 5 %</li> <li>• <i>Retentissement fonctionnel (audition, phonation, ORL)</i> → entre 5 % et 15 %</li> <li>• <i>Anomalie dentaire, sans autre retentissement fonctionnel</i> → entre 5 % et 10 %</li> <li>• <i>En cas de troubles psychologiques</i> → entre 5 % et 10 %</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Préjudice esthétique</i> → entre 10 % et 15 %</li> <li>• <i>Retentissement fonctionnel (audition, phonation, ORL)</i> → entre 15 % et 25 %</li> <li>• <i>Anomalie dentaire, sans autre retentissement fonctionnel</i> → entre 15 % et 20 %</li> <li>• <i>En cas de troubles psychologiques</i> → entre 15 % et 20 %</li> </ul>
--	---	--

## Hypospadias

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Hypospadias distal</i> → entre 2 % et 5 %</li> <li>• <i>Hypospadias distal avec complication (fistule, sténose du méat, désunion, urétrécèle impliquant plusieurs interventions)</i> → entre 5 % et 10 %</li> <li>• <i>Hypospadias proximal</i> → entre 5 % et 10 %</li> <li>• <i>Hypospadias proximal avec complication (fistule, sténose du méat, désunion, urétrécèle impliquant plusieurs opérations, cripple)</i> → entre 15% et 20%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>En cas de troubles de l'érection</i> → entre 5 % et 10 %</li> <li>• <i>En cas de troubles mictionnels</i> → entre 5 % et 10 %</li> <li>• <i>En cas de troubles de l'éjaculation (conséquences sur la fertilité)</i> → entre 10 % et 15 %</li> <li>• <i>En cas de troubles psychologiques</i> → entre 5 % et 10 %</li> </ul> <p><b>NB : pour l'ensemble des pathologies mentionnées, lorsque la victime souffre de plusieurs troubles ou séquelles, les taux correspondants peuvent être cumulés.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>En cas de troubles de l'érection</i> → entre 15 % et 20 %</li> <li>• <i>En cas de troubles mictionnels</i> → entre 15 % et 20 %</li> <li>• <i>En cas de troubles de l'éjaculation (conséquences sur la fertilité)</i> → entre 20 % et 25 %</li> <li>• <i>En cas de troubles psychologiques</i> → entre 15 % et 20 %</li> </ul> <p><b>NB : pour l'ensemble des pathologies mentionnées, lorsque la victime souffre de plusieurs troubles ou séquelles, les taux correspondants peuvent être cumulés.</b></p>
--	--	---

## Troubles du neuro-développement

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Troubles de l'apprentissage hors troubles du spectre autistique et déficience intellectuelle</i> → entre 10 % et 40 %</li> <li>• <i>Troubles de la communication hors troubles du spectre autistique et déficience intellectuelle</i> → entre 10 % et 40 %</li> <li>• <i>Hyperactivité</i> → entre 10 % et 20 %</li> <li>• <i>Troubles du spectre autistique</i> → entre 50 % et 100 %</li> <li>• <i>Déficience intellectuelle</i> → entre 50 % et 100 %</li> </ul> <p><b>NB : en cas de plusieurs troubles du neuro-développement, avant ou post-consolidation, seule la fourchette de taux correspondant au plus grave d'entre eux, est retenue.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Troubles de l'apprentissage hors troubles du spectre autistique et déficience intellectuelle</i> → entre 10 % et 40 %</li> <li>• <i>Troubles de la communication hors troubles du spectre autistique et déficience intellectuelle</i> → entre 10 % et 40 %</li> <li>• <i>Hyperactivité</i> → entre 10 % et 20 %</li> <li>• <i>Troubles du spectre autistique</i> → entre 50 % et 100 %</li> <li>• <i>Déficience intellectuelle</i> → entre 50% et 100%</li> </ul> <p><b>NB : en cas de plusieurs troubles du neuro-développement, avant ou post-consolidation, seule la fourchette de taux correspondant au plus grave d'entre eux, est retenue.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Troubles de l'apprentissage hors troubles du spectre autistique et déficience intellectuelle</i> → entre 30 % et 60 %</li> <li>• <i>Troubles de la communication hors troubles du spectre autistique et déficience intellectuelle</i> → entre 30 % et 60 %</li> <li>• <i>Hyperactivité</i> → entre 30 % et 40 %</li> <li>• <i>Troubles du spectre autistique</i> → entre 70 % et 100 %</li> <li>• <i>Déficience intellectuelle</i> → entre 70% et 100%</li> </ul> <p><b>NB : En cas de plusieurs troubles du neuro-développement, avant ou post-consolidation, seule la fourchette de taux correspondant au plus grave d'entre eux, est retenue.</b></p>
--	--	--

## Révision du taux d'atteinte

Une fois que le taux d'atteinte est attribué, la victime ou ses représentants peuvent demander à tout moment, sa révision. Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical.

2° Une fois le taux d'atteinte déterminé par la Commission et arrêté par le médecin du Fonds, l'indemnisation est versée selon des modalités différentes en fonction de la stabilisation ou non de l'état de santé de l'enfant.

Avant la stabilisation = RENTE MENSUELLE + CAPITAL pour la période antérieure au dépôt de la demande.	Lors de la stabilisation = CAPITAL
<p>La victime perçoit une rente annuelle, correspondant au produit du taux d'indemnisation (taux d'atteinte) par le salaire minimum des rentes (salaire de référence pour le calcul), en vigueur à la date de la formulation de l'offre d'indemnisation par le Fonds. Revalorisée au 1<sup>er</sup> avril de chaque année.</p> <p>Versée mensuellement sauf si en-dessous d'un plafond -&gt; trimestrielle.</p> <p>Date de perception de la rente = PCM* sous réserve que cette date ne soit pas antérieure de plus de 2 ans à la date du dépôt de la demande. Néanmoins, elle ne peut être antérieure à la date de création du FIVP = 1<sup>er</sup> janvier 2020.</p> <p>L'indemnisation due pour la période précédant la formulation de l'offre est versée en 1 fois sur la première échéance de la rente et correspond au délai entre :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- la PCM et la date de formulation de l'offre</li><li>- la date précédant de 2 ans la date de dépôt de la demande, si la PCM est antérieure.</li></ul> <p>*NB : la PCM correspond à la date du premier document médical constatant la pathologie de l'enfant</p>	<p>Un taux d'indemnisation est fixé sur la base du barème. Il s'agit alors d'un capital versé en une fois.</p> <p>Taux d'indemnisation x Salaire annuelle de référence des rentes = rente</p> <p>Conversion en capital selon le barème pour la détermination du capital rentes de l'arrêté mentionné à l'article R. 454-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>NB : Si aucune atteinte n'est retenue à titre définitif, la stabilisation entraîne la cessation du versement de la rente.</p>

## Les ayants droit

Les ayants droit susceptibles de percevoir une indemnisation sont :

- le conjoint, partenaire de PACS ou concubin ;
- l'enfant, quel que soit son âge ;
- le frère ou la sœur ;
- l'ascendant en ligne directe (parents, grands-parents).

**Avant stabilisation**, l'ayant-droit qui assume la charge de l'enfant (mineure ou jusqu'à 25 ans maximum) peut percevoir

une indemnisation sous la forme de rente jusqu'à la date de stabilisation. Si les deux parents ont la charge de l'enfant, ils désignent celui d'entre eux qui perçoit la rente.

**Lors de la stabilisation** de l'état de santé de la victime, les ayants droit bénéficient d'une indemnité en capital, destinée à réparer le préjudice d'affection et le préjudice d'accompagnement, dont le montant varie en fonction du lien de parenté et, le cas échéant, de l'âge de la victime et de la pathologie.

## Lorsque la victime était enfant au moment du diagnostic de la maladie

### Avant stabilisation : rente forfaitaire mensuelle

pour l'ayant-droit qui assume la charge de l'enfant (perçoit les allocations familiales pour cet enfant).

Ayant droit qui assume la charge de l'enfant				
Taux entre 10 % et 19 %	Taux entre 20 % et 39 %	Taux entre 40 % et 59 %	Taux entre 60 % et 79 %	Taux entre 80 % et 100 %
150 €	300 €	450 €	550 €	650 €

### Après stabilisation : capital

L'ensemble des ayants droit (en cas de leucémie, tumeur cérébrale, troubles du neuro-développement) bénéficie d'une indemnité en capital qui varie selon le taux d'indemnisation de la victime. Seuls les parents, conjoints, partenaires de Pacs ou concubins (pour les autres pathologies y compris fentes labio-palatines et hypospadias) bénéficie d'une indemnité en capital qui varie selon le taux d'indemnisation de la victime.

**Si les ayants droit assument ensemble la charge de la victime, ils désignent celui d'entre eux qui perçoit le capital.**

En cas de décès de la victime : paiement d'une somme forfaitaire en fonction du lien de parenté.

Ayant droit qui assume la charge de la victime					
Taux entre 5 % et 9 %	Taux entre 10 % et 19 %	Taux entre 20 % et 39 %	Taux entre 40 % et 59 %	Taux entre 60 % et 70 %	Taux entre 80 % et 100 %
1 500 €	2 000 €	5 000 €	7 000 €	15 000 €	20 000 €
Autre ayant droit					
Taux entre 5 % et 9 %	Taux entre 10 % et 19 %	Taux entre 20 % et 39 %	Taux entre 40 % et 59 %	Taux entre 60 % et 70 %	Taux entre 80 % et 100 %
300 €	500 €	1 000 €	2 000 €	4 000 €	7 000 €

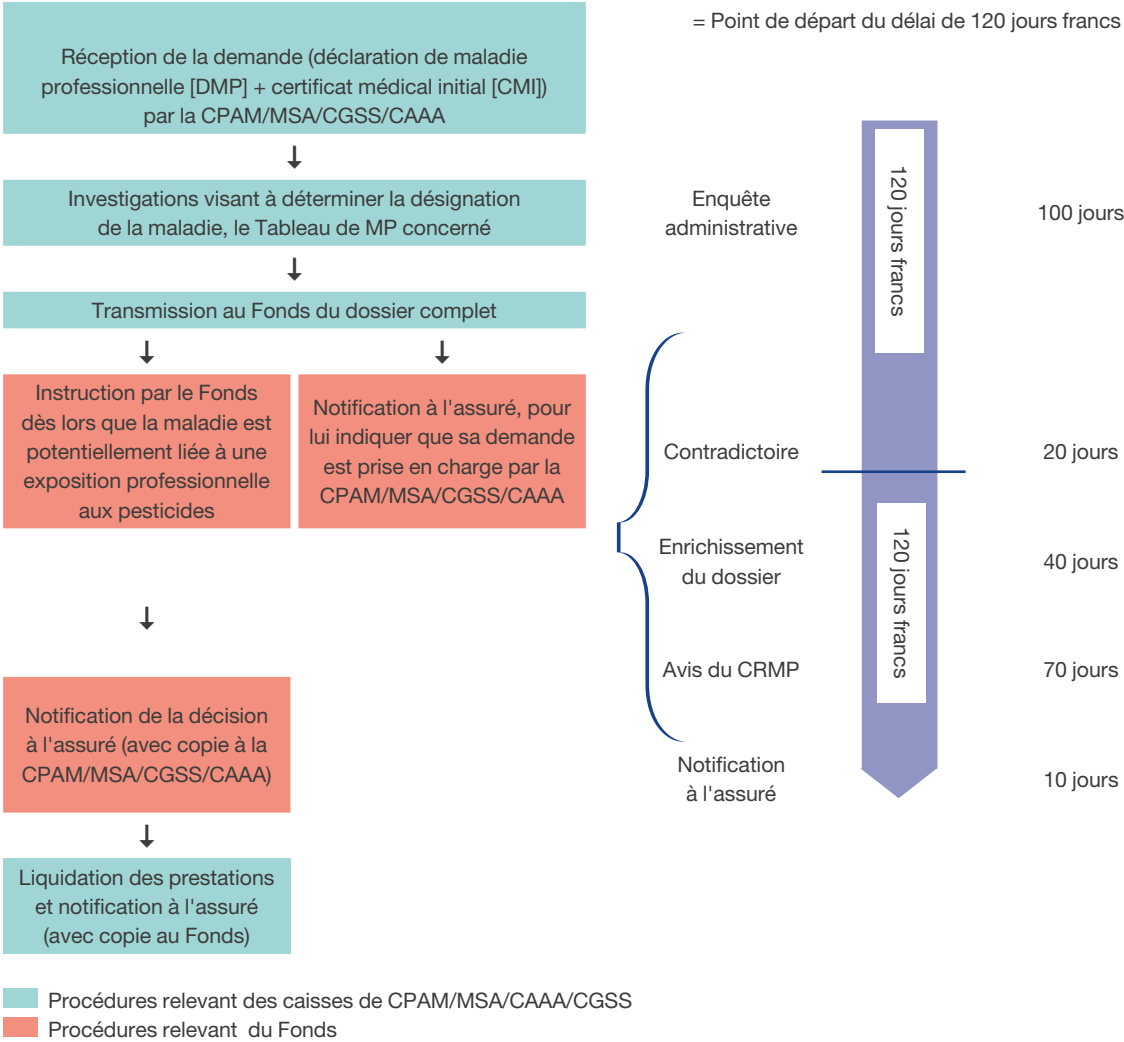
Victimes décédées	Bénéficiaires	Montant de l'indemnisation
Conjoint, partenaire de Pacs, ou concubin	Conjoint, partenaire de Pacs, ou concubin	25 000 €
Victime mineure ou majeure à charge	Parent	25 000 €
Enfant majeur	Parent	20 000 €
Petit-enfant à charge	Grand-parent	25 000 €
Petit-enfant non à charge	Grand-parent	5 000 €
Parent	Tout enfant	15 000 €
Frère ou sœur	Frère ou sœur	5 000 €

### Indemnisation des frais d'obsèques en cas de décès de la victime

Les ayants droit ont également droit au remboursement des frais d'obsèques sur présentation du justificatif, dans la limite de **2 500 €**.

# Annexe 2

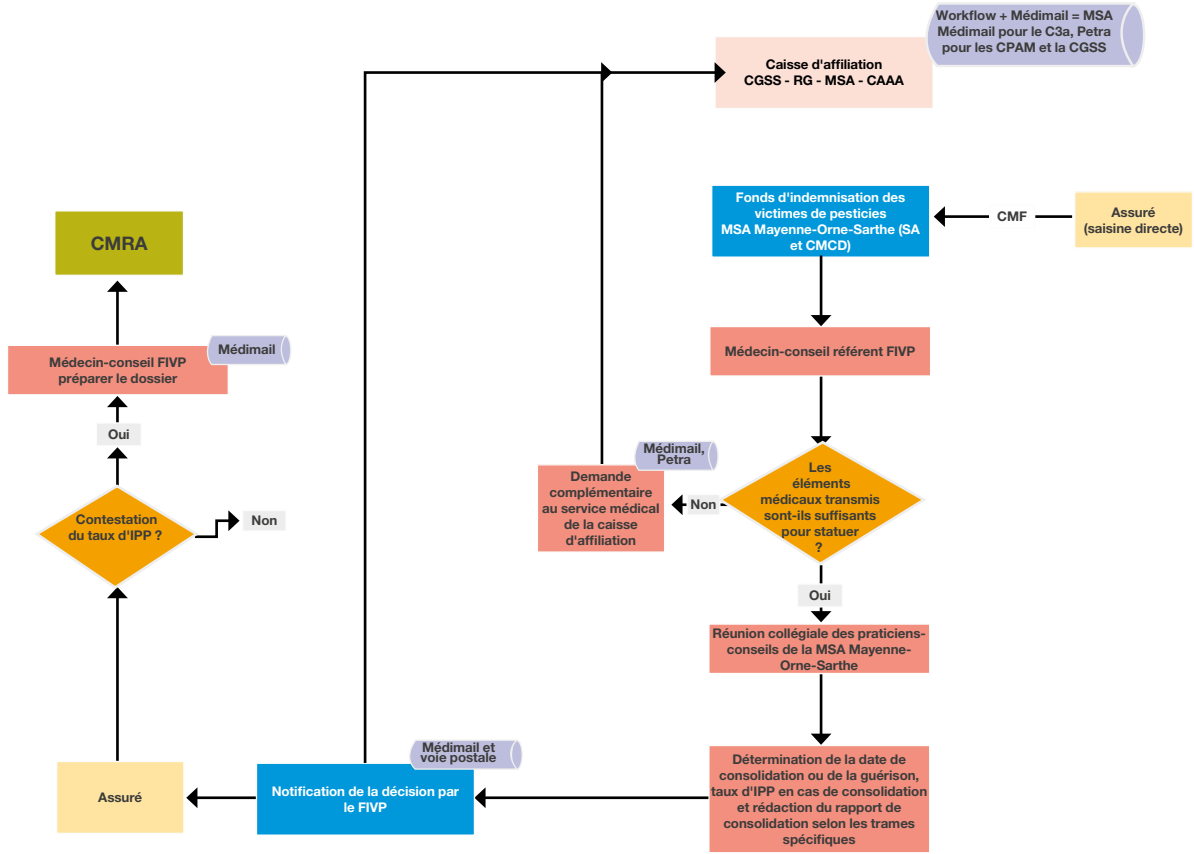
## Schéma détaillant le processus d'instruction d'une demande de maladie professionnelle





# Annexe 3

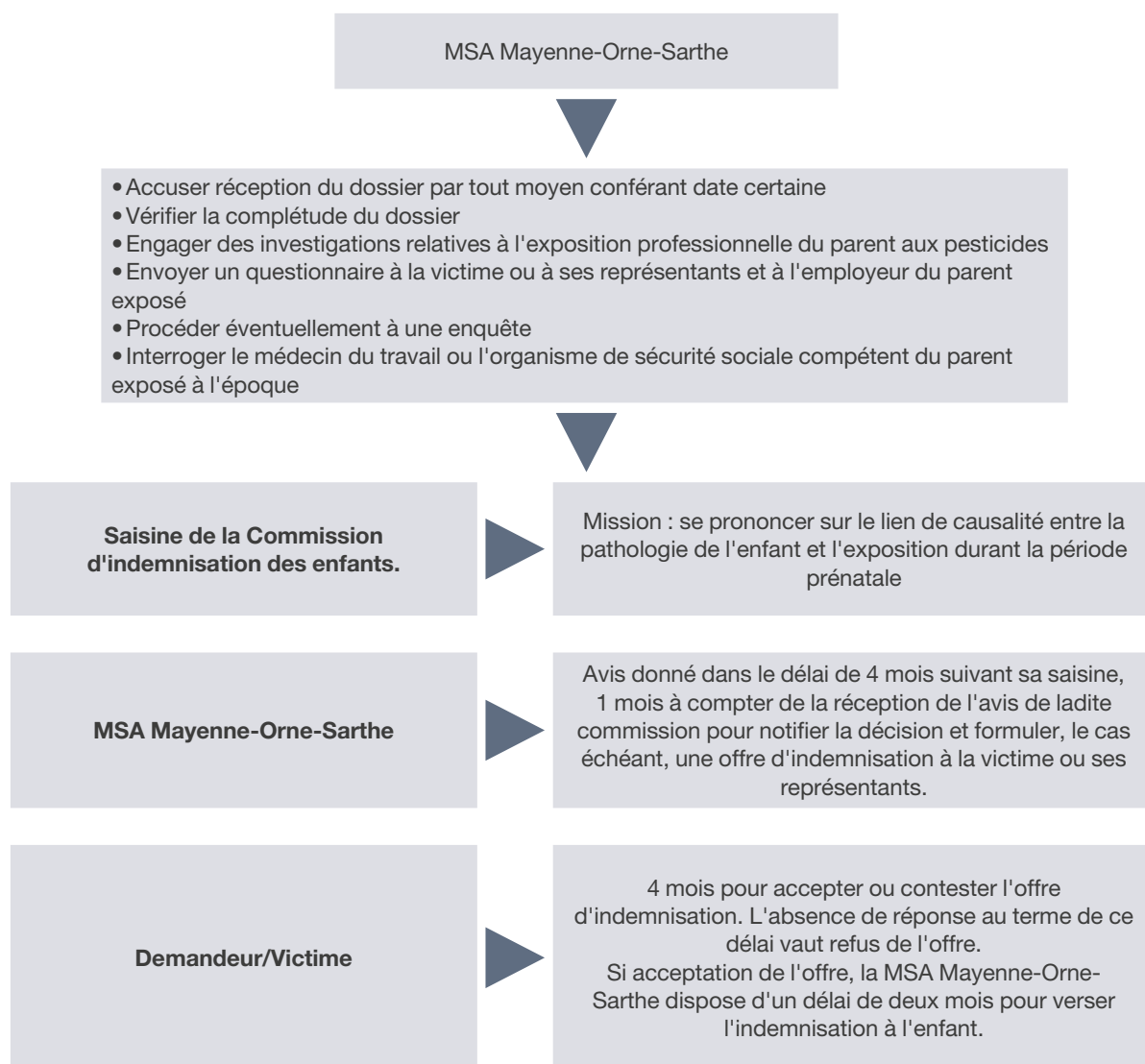
## Processus organisationnelle de l'instruction d'une guérison ou d'une consolidation



## Annexe 4

### Schéma d'instruction d'une demande des enfants

Délai d'instruction global : 6 mois à compter de la date de réception du dossier complet (12 mois pour les demandes déposées en 2020).



## Annexe 5

### Quelques exemples de taux

- Lymphomes malins non Hodgkiniens : taux de 67 à 100 % ;
- Leucémies : taux de 67 à 100 %
- Syndrome parkinsonien : léger, réagissant bien au traitement : taux de 10 à 20 % ; plus accentué, avec gêne appréciable : taux de 20 à 40 % ; plus important : taux de 40 à 90 % ; excluant toute possibilité d'activité : taux de 100 %.

À partir d'un taux d'incapacité permanente de 80 %, le collège se positionne sur une éventuelle Prestation complémentaire pour recours à la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PCRTP). La prestation qui sert à verser une aide financière pour rémunérer une aide humaine est déterminée selon une grille d'évaluation de l'autonomie.

#### Grille d'évaluation d'autonomie à la réalisation des actes de la vie quotidienne

ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE	OUI	NON
1. La victime peut-elle se lever seule et se coucher seule ?		
2. La victime peut-elle s'asseoir et se lever seule d'un siège ?		
3. La victime peut-elle se déplacer seule dans son logement, y compris en fauteuil roulant ?		
4. La victime peut-elle s'installer seule dans son fauteuil roulant et en sortir seule ?		
5. La victime peut-elle se relever seule en cas de chute ?		
6. La victime pourrait-elle quitter seule son logement en cas de danger ?		
7. La victime peut-elle se vêtir et se dévêtir totalement seule ?		
8. La victime peut-elle manger et boire seule ?		
9. La victime peut-elle uriner et aller à la selle sans aide ?		
10. La victime peut-elle mettre seule son appareil orthopédique ? (le cas échéant)		
11. La victime présente des troubles neuropsychiques présentant un danger pour elle-même ou pour autrui ?		

#### Grille d'évaluation d'autonomie à la réalisation des actes de la vie quotidienne

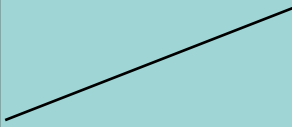

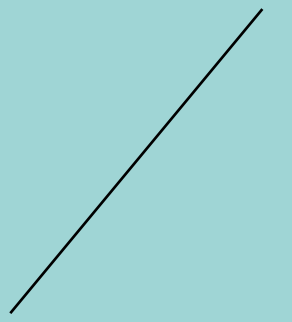
##### Forfait PCRTP

TYPE DE FORFAIT	NOMBRE D'ACTES QUE LA VICTIME NE PEUT ACCOMPLIR SEUL
<b>Forfait 1</b>	3 à 4
<b>Forfait 2</b>	5 à 6
<b>Forfait 2</b>	Au moins 7 ou présence de troubles neuropsychiques
<b>Aucun</b>	< 3

## Annexe 6

### Barème d'indemnisation des victimes professionnelles

Régimes des salariés (RG et agricole)	Fonds d'indemnisation
<b>Dispense d'avance de frais</b>	
<p>Tarif de responsabilité de l'assurance maladie pendant toute la durée des soins liés à l'évènement. En revanche, dans le cadre des AT/MP, la sanction relative à la modulation du ticket modérateur (MTM), prévue au cinquième alinéa de l'article susmentionné, n'est pas applicable.</p> <p>Une amélioration de la prise en charge existe pour les produits et prestations inscrits à la Liste des produits et prestations (LPP) ne faisant pas l'objet d'un tarif limite de vente et pour les prothèses dentaires inscrites à la Nomenclature générale des actes Professionnels (NGAP). Un coefficient de 1,5 s'applique sur le tarif de responsabilité de l'assurance maladie (article L.432-3 du Code de la Sécurité Sociale).</p> <p>Des soins post consolidation peuvent également être accordés.<sup>2</sup></p>	<p>Les frais relatifs à l'AT ou la MP sont pris en charge à 100 % du tarif de responsabilité de l'assurance maladie pendant toute la durée des soins liés à l'évènement. En revanche, dans le cadre des AT/MP, la sanction relative à la modulation du ticket modérateur (MTM), prévue au cinquième alinéa de l'article susmentionné, n'est pas applicable.</p> <p>Une amélioration de la prise en charge existe pour les produits et prestations inscrits à la Liste des Produits et Prestations (LPP) ne faisant pas l'objet d'un tarif limite de vente et pour les prothèses dentaires inscrites à la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP). Un coefficient de 1,5 s'applique sur le tarif de responsabilité de l'assurance maladie (article L.432-3 du Code de la Sécurité Sociale).</p> <p>Des soins post consolidation peuvent également être accordés.</p>
<b>En cas d'hospitalisation</b>	
Taux de prise en charge 100 % et exonération du paiement du forfait journalier	Taux de prise en charge 100 % et exonération du paiement du forfait journalier
<b>Participation forfaitaire</b>	
1 € due aux victimes de plus de 18 ans	1 € due aux victimes de plus de 18 ans
<b>Rééducation et reclassement professionnel :</b>	
Frais de rééducation et de reclassement, prime de fin de rééducation professionnelle et prêt d'honneur	Frais de rééducation et de reclassement, prime de fin de rééducation professionnelle et prêt d'honneur
<b>Indemnités Journalières (IJ) :</b>	<b>IJ ou IJ ATEXA :</b>
Jusqu'à la guérison ou consolidation	Jusqu'à la guérison ou consolidation
<b>Conditions administratives :</b>	
Pas de condition d'ouverture de droit	Pas de condition d'ouverture de droit
<b>Délai de carence :</b>	
Aucun	3 jours

<b>Montant</b>		
	<b>Salariés</b>	<b>Non-salariés agricoles</b>
Des IJ calculé à partir du salaire journalier de référence dans la limite du gain journalier net	Idem prestations AT	1/365ème du gain forfaitaire annuel + complément d'indemnisation (différence entre le gain forfaitaire annuel et le SAM)
<b>Salaire de base</b>		
Ensemble des rémunérations perçues par le salarié (toutes les sommes versées au salarié en contrepartie ou à l'occasion du travail donc salaire de base, prime, heures supplémentaires... soumises à cotisations.	Idem prestations AT	
<b>Période de référence</b>		
1 mois précédant l'arrêt de travail		1 mois précédant l'arrêt de travail
<b>Calcul :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 % jusqu'au 29<sup>e</sup> jour</li> <li>• 80% au-delà de 29 jours d'arrêt de travail</li> <li>• IJ en cas de rechute</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 % jusqu'au 29<sup>e</sup> jour</li> <li>• 80 % au-delà de 29 jours d'arrêt de travail</li> <li>• IJ en cas de rechute + complément d'indemnisation (différence entre le gain forfaitaire annuel et le SAM)</li> </ul>
<b>IJ travail aménagé :</b>		
Les victimes peuvent prétendre au versement d'IJ AT en cas de reprise de travail aménagé ou à temps partiel	Idem prestations AT	Les assurés non-salariés agricoles peuvent prétendre au versement d'IJ Atexa en cas de reprise de travail aménagé ou à temps partiel + complément d'indemnisation
<b>Durée de versement :</b>		
L'IJ en cas de travail aménagé ou à temps partiel est servie jusqu'à la guérison ou consolidation	Idem prestations AT	<p>Les arrêts de travail en cas de reprise de travail aménagé ou à temps partiel en Atexa prescrits à compter du 01/01/2021 ne supportent plus de délai de carence en application de l'article 67 de la LFSS pour 2021</p> <p>L'IJ en cas de travail aménagé ou à temps partiel est servie pendant une durée de 270 jours par période de 3 ans décomptée de date à date, majorée d'un an. Cette durée s'applique pour chaque accident du travail, de trajet ou maladie professionnelle + complément d'indemnisation</p>

<b>Montant de l'IJ servie :</b>		
		Le montant de l'IJ servie soit 22,95 € (pas de majoration de l'IJ) + complément d'indemnisation de 8,25 € = 31,20 €
<b>Rente ou indemnité en capital, 2 types d'indemnités :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indemnité en capital en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle. En cas d'incapacité permanente inférieure à 10 %, versement d'une indemnité en capital forfaitaire, dont le montant est variable selon le taux d'IPP.</li> <li>• Rente d'incapacité permanente partielle (IPP) de la victime à partir de 10 % d'IPP</li> </ul>	Idem prestations AT	
<b>Rente ou indemnité en capital :</b>		
		Indemnités en capital Rente d'incapacité permanente (IPP) de la victime.  Conditions : À partir de 10 % d'IPP pour toutes les victimes professionnelles (chefs d'exploitation, collaborateurs, aides familiaux et y compris cotisants solidaires).
<b>Calcul de la rente AT :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le montant de la rente est égal au salaire de référence multiplié par le taux d'incapacité.</li> <li>• Le salaire annuel correspond à la rémunération perçue au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ne pouvant être inférieur à un salaire annuel minimum 19 745,02 € au 1<sup>er</sup> avril 2022 ni supérieur à un certain montant (salaire pris en totalité jusqu'à 2 SAM ou salaire pris pour 1/3 pour la fraction comprise entre 2 SAM et 8 SAM)</li> <li>• Rente = taux utile x salaire annuel retenu sauf si inférieur au montant du salaire annuel minimum</li> </ul>	Idem prestations AT	Rente = taux utile x salaire annuel minimum (SAM) soit 19 745,02 €  Remarque : Le montant de la rente calculée sur la base du SAM comprend le complément d'indemnisation qui correspond à la différence entre le gain forfaitaire annuel et le SAM
<b>Modalité de versement de la rente :</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• IPP comprise entre 10 % et 50 % : rente versée chaque trimestre</li> <li>• IPP supérieure à 50 % : rente versée chaque mois</li> </ul>	Idem prestations AT	• Versement mensuel de la rente
<b>Rente :</b>		
Rente aux ayants droit en cas de décès de la victime (conjoint, concubin, partenaire PACS et enfants) Complément de rente si 55 ans	Idem prestations AT	Rente annuelle d'ayant droit au conjoint concubin ou pacsé Complément de rente si 55 ans

Conditions et Montants		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le salarié décédé était en couple sans enfant. Son conjoint, concubin ou partenaire lié par Pacs a droit à une rente viagère égale à 40 % du salaire annuel du défunt (à condition que leur mariage ait été contracté, que leur situation de concubinage ait été établie ou que leur Pacs ait été conclu avant la date de l'accident du travail ou, à défaut qu'ils aient été en couple depuis au moins 2 ans avant la date de décès).</li> <li>• Le salarié décédé était en couple avec au moins 1 enfant (dans ce cas, les conditions ci-dessus ne sont pas exigées).</li> </ul> <p>Les enfants légitimes, adoptés et naturels du défunt, dont la filiation est légalement établie, ont droit à une rente jusqu'à l'âge de 20 ans. Le montant de la rente d'accident de travail en cas de décès est fixé à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 % du salaire annuel du défunt par enfant pour les 2 plus jeunes enfants ;</li> <li>• 20 % du salaire annuel du défunt par enfant à partir du 3<sup>e</sup> enfant ;</li> <li>• 30 % du salaire annuel du défunt si l'enfant est orphelin de père et de mère ou le devient avant ses 20 ans.</li> </ul>	<p>Idem prestations AT</p>	<p>Le chef d'exploitation décédé, son conjoint, concubin ou partenaire lié par Pacs ainsi que les enfants ouvrent droit à une rente viagère égale à : 40% du SAM</p> <p>Remarque : Le montant de la rente calculée sur la base du SAM comprend le complément d'indemnisation qui correspond à la différence entre le gain forfaitaire annuel et le SAM</p> <p>Les enfants légitimes, adoptés et naturels du défunt, dont la filiation est légalement établie, ont droit à une rente jusqu'à l'âge de 20 ans. Le montant de la rente d'accident de travail en cas de décès est fixé à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25 % du GFA pour les deux plus jeunes enfants</li> <li>• 20 % du GFA pour les autres enfants,</li> <li>• 30 % du GFA pour les orphelins de père ou de mère</li> </ul>
Réversibilité de la rente		
<p>La victime peut de son vivant demander la conversion de sa rente en rente de réversion, en vue de garantir au conjoint qui lui survivra, une rente viagère, et ce même si le décès n'est pas la conséquence de l'AT/MP et même si le mariage a été contracté après l'AT/MP.</p> <p>La rente de la victime est minorée à la date de demande de conversion, compte tenu de l'âge des deux conjoints. En contrepartie, une rente de réversion est versée au conjoint, partenaire Pacs ou concubin de la victime au décès de celle-ci.</p>	<p>Idem prestations AT</p>	
Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP) :		
<p>Attribuée à la victime en fonction des besoins d'assistance dans les actes de la vie courante et selon un barème (3 forfaits) si taux d'IPP est supérieur ou égale à 80 %</p>	<p>Idem Prestations AT</p>	
Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP) :		
		<p>Attribuée à la victime en fonction des besoins d'assistance dans les actes de la vie courante et selon un barème (3 forfaits) si taux d'IPP est supérieur ou égale à 80 • %</p>

<b>Faute inexcusable de l'employeur :</b>		
Si la faute inexcusable de l'employeur est reconnue, l'assuré peut obtenir : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une majoration de sa rente d'incapacité permanente.</li> <li>• La réparation intégrale des préjudices subis et non indemnisés par la rente (exemple : souffrances physiques et morales, etc.)</li> </ul>		
<b>Frais funéraires :</b>		
(Hors frais de transport de corps) de la victime.	Idem Prestations AT	Hors frais de transport de corps de la victime
<b>Dispositif pénibilité 2010 :</b>		
Retraite anticipée lorsque l'assuré à un taux d'incapacité permanente d'au moins 10 % en raison d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail. Calcul de la retraite à taux plein.	Idem Prestations AT	Retraite anticipée lorsque l'assuré à un taux d'incapacité permanente d'au moins 10 % en raison d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail. Calcul de la retraite à taux plein.
SAM : salaire annuel minimum      GFA : gain forfaitaire annuel      IPP : incapacité permanente partielle		





MSA caisse centrale  
19, rue de Paris  
CS 50070  
93013 Bobigny cedex  
Tél. : 01 41 63 77 77  
[www.msa.fr](http://www.msa.fr)



L'essentiel & plus encore