



Fonds des accidents du travail

Institution publique de sécurité sociale

Rapport annuel 2013

Table des matières

AVANT-PROPOS	4	2.4.3	Le ministre de tutelle.....	65
PRÉSENTATION DU FAT	7	2.5	PRÉVENIR.....	66
1.1	SON STATUT	MOYENS DU FAT		69
1.2	SON CONTRAT D'ADMINISTRATION.....	3.1	MOYENS HUMAINS	70
1.3	SES ENGAGEMENTS	3.1.1	Le personnel	70
1.4	SON ORGANISATION	3.1.2	Les stages et formations du personnel.....	72
1.4.1	Le comité de gestion	3.2	MOYENS FINANCIERS.....	74
1.4.2	Les comités techniques.....	3.2.1	Le résultat de l'exercice	74
1.4.3	Les directions	3.2.2	Les produits	75
MISSIONS DU FAT : BILAN 2013.....	33	3.2.3	Les charges	77
2.1	CONTRÔLER... ..	3.2.4	Le bilan	79
2.1.1	L'obligation d'assurance et de déclaration des employeurs..	3.3	MOYENS JURIDIQUES.....	81
2.1.2	Les accidents refusés	GLOSSAIRE		83
2.1.3	La gestion des dossiers par les entreprises d'assurances	ANNEXES.....		87
2.1.4	Les propositions de règlement des entreprises d'assurances : entérinement.....	1.	<i>ÉVOLUTION RÉGLEMENTAIRE ET JURISPRUDENTIELLE EN 2013.....</i>	<i>88</i>
2.2	INDEMNISER... ..	2.	<i>ÉVOLUTION DU MONTANT DES ALLOCATIONS</i>	<i>92</i>
2.2.1	Les victimes non assurées	3.	<i>ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES D'ALLOCATIONS</i>	<i>93</i>
2.2.2	Les gens de mer	4.	<i>NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES D'UNE ALLOCATION SUPPLÉMENTAIRE, SPÉCIALE OU DE PÉRÉQUATION, RÉPARTIS SUIVANT LE TAUX D'INVALIDITÉ OU LA QUALITÉ DE L'AYANT DROIT AU 31.12.2013</i>	<i>94</i>
2.2.3	Les allocations spéciales	5.	<i>ÉVOLUTION DES PRESTATIONS SOCIALES VERSÉES PAR LE FAT (EN €).....</i>	<i>95</i>
2.2.4	Les accidents antérieurs au 01.01.1988 : prestations supplémentaires	6.	<i>BILAN 2013 SUIVANT CAPITALISATION ET RÉPARTITION.....</i>	<i>96</i>
2.2.5	Les accidents postérieurs au 01.01.1988	7.	<i>ACCIDENTS DU TRAVAIL ANTÉRIEURS AU 01.01.1988, IP < 10 %</i>	<i>98</i>
2.2.6	Le montant forfaitaire pour cumul d'incapacité permanente et de pension.....	8.	<i>ACCIDENTS DU TRAVAIL À PARTIR DU 01.01.1988, AVEC UNE IP < 10 %, ET RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1994</i>	<i>99</i>
2.3	PERCEVOIR... ..	9.	<i>ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1997 AVEC UNE IP ≥ 10 %, MAIS < 16 %</i>	<i>100</i>
2.3.1	Les fonds transférés par les entreprises d'assurances.....	10.	<i>ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.12.2003 AVEC UNE IP ≥ 16 %, MAIS ≤ 19 %.....</i>	<i>101</i>
2.3.2	Les autres contributions sociales	11.	<i>TOTAL DES CAPITAUX POUR ASCENDANTS REÇUS</i>	<i>102</i>
2.4	INFORMER.....			
2.4.1	Les assurés sociaux			
2.4.2	Les entreprises d'assurances.....			

AVANT-PROPOS

Chers lecteurs,

Le rapport d'activités de notre institution pour l'exercice 2013 reprend les réalisations de la 1^{re} année du 4^e contrat d'administration, qui lie le Fonds des accidents du travail (FAT) à l'État belge.

Nous avons choisi comme fil conducteur de ce rapport, l'informatisation. Depuis de nombreuses années, le FAT, en tant qu'institution publique de sécurité sociale, fait partie du réseau primaire de la sécurité sociale et gère un réseau secondaire formé par les entreprises d'assurances accidents du travail.

Il met les informations communiquées de manière électronique par les entreprises d'assurances à la disposition des mutuelles, des services de pension, des caisses d'allocations familiales ou des caisses de vacances.

Ces mêmes entreprises d'assurances peuvent se procurer les données liées aux salaires et aux temps de travail dont elles ont besoin.

Par ailleurs, le FAT contribue également à la prévention, entre autres, par la production de statistiques et de fiches sectorielles.

Les services Contrôle & Prévention développent désormais, en partenariat avec plusieurs entreprises d'assurances, le contrôle à distance de dossiers.

Le point fort de 2013 aura très certainement été la mise en place de Publiato, soit l'instauration de la déclaration électronique obligatoire des accidents du travail par les services publics ; ce projet a été développé en collaboration avec les SPF P&O et Santé publique (MEDEX) et avec Smals.

Pour progresser davantage dans le sens d'une administration plus en phase avec son temps, le FAT s'engage à développer la gestion électronique des dossiers. Ce projet s'inscrit dans la mouvance du « new way of working », qui ouvre la porte au développement du télétravail et à la diminution des dossiers papier.

Parallèlement, le FAT travaille à son image et ambitionne de développer un nouveau site web plus convivial et accessible à tous, et notamment aux malvoyants.

Mais ces derniers projets sont encore sur le métier, beaucoup de travail est encore nécessaire pour les finaliser.

Nous tenons à remercier tous les agents du FAT qui contribuent à la réalisation de ces nombreux projets ainsi que tous les acteurs, partenaires sociaux, membres de la gestion paritaire, autres IPSS, cabinets et entreprises d'assurances qui nous ont soutenus dans nos efforts et permettent au Fonds des accidents du travail de tenir sa place au sein de la branche.

Jacqueline DE BAETS
Administratrice générale

Pierre POTS
Administrateur général adjoint

PRÉSENTATION DU FAT

1.1 Son statut

Une institution publique de sécurité sociale...

L'assurance contre les accidents du travail est une des plus anciennes branches de la sécurité sociale en Belgique. Depuis 1890 et la Caisse de Prévoyance et de Secours, les travailleurs bénéficient en effet d'une réparation en cas d'accident.

C'est en 1903 qu'est promulguée la 1^{re} loi sur les accidents du travail. Elle instaure le principe de la responsabilité de l'employeur en matière d'accidents du travail. Autrement dit, le travailleur ne doit plus prouver la faute de l'employeur pour être indemnisé, mais l'indemnisation est forfaitaire.

Le Fonds des accidents du travail (FAT), quant à lui, voit le jour le 10.11.1967, suite à la fusion de plusieurs organismes d'aide aux accidentés du travail.

Dès 1981 et la loi établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, la branche accidents du travail fait partie intégrante du régime de la sécurité sociale.

Depuis 2002 et la conclusion de son 1^{er} contrat d'administration, le FAT est une institution publique de sécurité sociale.

... au service du citoyen

Depuis quelques années, le FAT a mis en œuvre diverses mesures pour améliorer l'orientation client de ses services. Celles-ci portent essentiellement sur 2 aspects : la transparence et l'accessibilité.

1. La transparence

▪ Informations actualisées

Afin de guider au mieux le citoyen dans la législation relative aux accidents du travail, le FAT met gratuitement à sa disposition des dépliant et brochures qu'il actualise régulièrement. Toutes ces publications sont également disponibles en néerlandais et certaines en allemand et en anglais. En voici les titres :

- *Le Fonds des accidents du travail*
- *10 questions clés sur les accidents du travail*
- *À qui s'applique la loi sur les accidents du travail ? Qu'entend-on par accident du travail ou accident sur le chemin du travail ?*
- *Les procédures en accident du travail*
- *L'indemnisation pour accident de travail*
- *Accident du travail : l'indemnisation après le délai de révision*
- *Vos droits en matière d'accidents du travail dans le secteur privé (loi du 10 avril 1971)*
- *Vous avez eu un accident du travail ? Contactez nos assistants sociaux dans votre région*
- *Les accidents du travail du secteur privé en quelques chiffres (2010)*
- *Accident du travail : vos obligations en tant qu'employeur*
- *Victime d'un accident du travail dans le secteur public*

- *La déclaration électronique des accidents du travail du secteur public*
- *Pas satisfait ? Le service des plaintes du Fonds des accidents du travail vous écoute*

Il publie outre un rapport annuel dans lequel il détaille son organisation et ses activités.

Certaines de ces publications sont consultables sur son site internet (www.fat.fgov.be).

- **Service personnalisé**

Au FAT, chaque gestionnaire de dossiers s'identifie personnellement dans ses courriers. Il y mentionne automatiquement son nom, sa fonction ainsi que le numéro de téléphone auquel son destinataire peut le joindre pour tout complément d'information.

- **Documents compréhensibles par tous**

Le service Communication a mis au point une méthode pour améliorer la **lisibilité** des principaux documents administratifs (lettres et formulaires) que le FAT envoie à ses clients. Chaque année, la cellule vise à en retravailler au moins 3.

2. L'accessibilité

- **Heures d'ouverture**

Le siège du FAT est accessible de manière ininterrompue tous les jours ouvrables de 9 à 16 heures. La direction Indemnités tient par ailleurs des permanences de midi.

- **Flexibilité**

Le FAT offre à ses utilisateurs la possibilité d'obtenir un **rendez-vous** avec un gestionnaire **après les heures de bureau**

habituelles (le mardi ou vendredi entre 16 et 20 heures). Il le rappelle dès lors sur toute lettre qui leur est adressée.

- **Proximité**

Afin d'informer le citoyen sur le règlement des accidents du travail ou le traitement de dossiers individuels, les assistants sociaux du FAT assurent régulièrement des **permanences** dans la plupart des grandes villes du pays. Les adresses des bureaux et leurs heures d'ouverture sont renseignées sur le site web du FAT et le portail de la sécurité sociale (www.socialsecurity.be).

- **Accueil téléphonique**

Sur base annuelle, le temps d'attente est **inférieur à 10 secondes** pour **80,06 % des appels**.

- **Satisfaction des clients**

Deux fois par an (en mars et novembre), le FAT mesure le degré de satisfaction des personnes qui le contactent téléphoniquement. En 2013, il a été en moyenne de **86,75 %**.

- **Prévention et analyse des plaintes**

Le FAT utilise les tableaux de bord mensuels de ses services pour anticiper les plaintes. Ils lui permettent de respecter les échéances et, au besoin, de prendre (et de quantifier) les mesures pour éviter les réclamations systématiques.

Toute plainte individuelle est analysée.

Sur la base du traitement des plaintes introduites par les assurés sociaux et les preneurs d'assurance en 2013, le FAT a concrétisé un certain nombre de recommandations, essentiellement en matière d'accueil téléphonique.

- **Réorientation des documents**

Le FAT retransmet le courrier ou les dossiers à l'administration qui est manifestement compétente pour les traiter. En 2013 aussi, il a respecté l'obligation qui lui est imposée en la matière.

1.2 Son contrat d'administration

En route pour le 4^e contrat d'administration !

Forts des résultats acquis les années antérieures, le FAT s'est lancé avec enthousiasme dans la réalisation des objectifs visés par le contrat d'administration 2013-2015.

Ce contrat d'administration 2013-2015 comprend 4 parties :

- une partie « **soutien à la politique** » (pilotage stratégique), qui reprend des objectifs et projets permettant d'accompagner et de soutenir la réalisation de l'Accord de gouvernement ainsi que la note de politique générale du (des) Ministre(s) de tutelle ;
- une partie « **optimisation des missions de base** » (gestion opérationnelle), qui reprend les objectifs, indicateurs et projets visant à encadrer et à améliorer les services et missions de base du FAT ;
- une partie « **bonne gouvernance** » (gestion interne), qui spécifie les objectifs et projets relatifs à la gouvernance du FAT (contrôle et audit internes, politique P&O, développement durable et responsabilité sociétale, etc.) ;
- les **synergies** entre institutions publiques de sécurité sociales en matière de gestion des ressources humaines, de contrôle interne et de logistique.

Institution incontournable en matière de données relatives aux accidents du travail, le FAT a poursuivi le développement de la banque de données qui alimente le secteur en statistiques en tout genre. En 2013, il a aussi œuvré à l'informatisation de la procédure de déclaration d'accident du travail dans le secteur public *via* le projet Publiato (voir page 23).

Ainsi, la première phase du projet, qui prévoit la déclaration électronique de l'accident, de la recevabilité et du décès éventuel, est opérationnelle depuis le 01.01.2014.

Par ailleurs, pour moderniser ses activités de contrôle, le FAT a examiné et concrétisé, auprès d'entreprises d'assurances pilotes, l'accès à distance aux dossiers sinistres et aux polices d'assurance.

Si le FAT a une nouvelle fois rempli ses engagements de l'année (88 %) et si les objectifs restants - tributaires de facteurs extérieurs - sont en cours de réalisation, il convient de souligner que les résultats sont, en grande partie, atteints malgré une augmentation des engagements et un effectif stable.

1.3 Ses engagements

C'est la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail (LAT) qui définit les tâches et missions du FAT. Elles sont de 5 ordres.

1. Contrôler

- l'**obligation** qu'ont les employeurs d'**assurer** leurs travailleurs et de **déclarer** les accidents du travail ;
- les **accidents litigieux ou refusés** par les entreprises d'assurances et par les administrations publiques ;
- la **gestion des dossiers** d'accidents du travail par les entreprises d'assurances et par les administrations publiques (sur plainte ou d'initiative) ;
- les **propositions de règlement** des entreprises d'assurances (*entérinement*).

2. Indemniser¹

- les **victimes non assurées** : en tant que fonds de garantie, le FAT indemnise les victimes et récupère ensuite ses dépenses auprès des employeurs non assurés ou de l'entreprise d'assurances qui reste en défaut de s'acquitter ;

- les **gens de mer** : le FAT assure les marins de la marine marchande et les pêcheurs de la pêche maritime ;
- les **accidents antérieurs au 01.01.1988** : sous certaines conditions, il paie aux victimes ou à leurs *ayants droit* diverses prestations complémentaires ;
- les **incapacités permanentes jusqu'à 19 % inclus** : il paie les allocations et *rentes* des victimes ;
- les **victimes qui cumulent prestations d'accident du travail et pension de survie ou de retraite** : le FAT leur verse une indemnité forfaitaire ;
- l'**allocation de réévaluation** : depuis le 01.09.2012, le FAT prend en charge l'adaptation au bien-être des indemnités d'accident du travail versées par les entreprises d'assurances aux victimes présentant une incapacité permanente de travail ;
- les **entreprises d'assurances** : il leur rembourse les dépenses résultant d'accidents survenus en Belgique imputables à des actes de terrorisme ou à la présence fortuite et imprévisible de matières dangereuses ou d'engins de guerre.

¹ Uniquement les travailleurs du secteur privé.

3. Percevoir

Pour remplir ses missions, le FAT bénéficie de recettes provenant de diverses sources :

- les organismes de perception des cotisations sociales (ONSS via la *Gestion globale*, Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins) ;
- les entreprises d'assurances (via les cotisations et les transferts de capitaux) ;
- les armateurs de la pêche maritime (via les primes d'assurance) ;
- les employeurs en défaut d'assurance (via les *affiliations d'office*).

4. Informer

- les **victimes** et leurs *ayants droit* : le FAT organise des visites à domicile et des permanences sociales dans les grandes villes du pays ;
- les **entreprises d'assurances** : le FAT sert d'interface entre la Banque-carrefour de la sécurité sociale et les entreprises d'assurances ;
- le **ministre de tutelle** : le comité de gestion du FAT formule des avis à son égard concernant la législation sur les accidents du travail.

5. Prévenir

Grâce à la **banque de données** qu'il a constituée pour les accidents du travail dans les secteurs public et privé, le FAT soutient les actions de prévention du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale et met en place des synergies avec les organismes compétents en la matière.

Il contribue à la stratégie nationale pour la sécurité et le bien-être au travail par la détection des cas de risques aggravés dans les entreprises.

En remplissant ses 5 engagements, le FAT contribue activement au fonctionnement optimal du secteur des accidents du travail au sein de la sécurité sociale.

1.4 Son organisation

Le FAT compte 1 comité de gestion assisté de 4 comités techniques.

Tous sont paritairement composés de représentants des employeurs et des travailleurs et sont chargés de missions aussi spécifiques que diverses. Les comités techniques rendent des avis sur une multitude de sujets, à la demande du comité de gestion ou d'initiative. Leurs membres sont dès lors choisis pour leur expertise dans les domaines concernés.

Leurs rôles et leur composition au 31.12.2013 sont brièvement exposés ci-après.

1.4.1 LE COMITÉ DE GESTION

Le comité de gestion assure la direction stratégique du FAT. Il se réunit 11 fois par an.

Ce comité formule à l'égard du ministre de tutelle des avis concernant la législation sur les accidents du travail. Il prend aussi des décisions qui, d'une part, ont trait à la gestion pratique du FAT et, d'autre part, ont un impact sur la politique en matière d'accidents du travail. Très souvent, il s'appuie pour ce faire sur les avis des différents comités techniques qui l'épaulent.

Mis à part un président, il se compose de 14 représentants d'organisations patronales et syndicales et d'un représentant de l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA) qui dispose, lui, d'une voix consultative. Le FAT étant une institution publique de sécurité sociale, 2 commissaires du gouvernement siègent également au sein de ce comité. L'administratrice générale et l'administrateur général adjoint assistent aussi à ses réunions. L'administratrice générale est d'ailleurs chargée d'exécuter les décisions prises.

Comme le président, les délégués des organisations représentatives sont nommés par le Roi. Ils sont, en outre, les seuls à avoir voix délibérative. Les commissaires du gouvernement ont toutefois le droit d'interjeter appel des décisions auprès de leur ministre.

Sa composition est la suivante :

Président

Pierre Desmarez

Représentants des organisations représentatives des employeurs

Catherine Vermeersch

Serge Demarrée

Geert De Prez

Robert Joos

Patrick Michel

Thierry Vanmol

Patrick Van Obergen

Représentants des organisations représentatives des travailleurs

Anne Panneels

Marie-Hélène Ska

Herman Fonck

Paul Palsterman

Jean-François Tamellini

Hugo Van Lancker

Philippe Vigneron

Commissaire du gouvernement

Isabelle Vincent

Commissaire du gouvernement du Budget

Yves Libert

Représentant de la FSMA

Jan De Pagie

Administratrice générale

Jacqueline De Baets

Administrateur général adjoint

Pierre Pots

Secrétaire

Martine Vercruyssen

Dominique Maboge (suppléante)

Outre ses activités de gestion du FAT, comme les rapports de fonctionnement, le budget, les comptes et le personnel, le comité de gestion a également traité une série de sujets relatifs au secteur des accidents du travail à proprement parler. En voici un aperçu.

1. Généralités

- En séances de janvier et février, les membres se sont attelés au projet de contrat d'administration 2013-2015 et ont encore proposé quelques modifications. Par ailleurs, la composition de la délégation signataire du contrat d'administration a été adaptée.

2. Champ d'application de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail

- Suite au rapport sur les **accidents refusés** et à la demande du Secrétaire d'État Courard, les membres ont mis sur pied en 2012 un groupe de travail qui s'est penché sur :
 - la définition d'un accident du travail ;
 - une extension de la notion - par analogie avec la loi du 03.07.1967 sur les accidents du travail dans le secteur public - aux accidents subis en dehors du cours de l'exécution du contrat de travail, mais qui sont causés du fait de l'exécution du contrat ;
 - le renforcement des moyens d'action du FAT en matière de contrôle des accidents refusés.

Les membres du groupe d'études juridiques sont parvenus à un avis unanime concernant la lettre au Secrétaire d'État et les propositions d'adaptation des articles 7 et 63 et l'exposé des motifs y afférent.

Le comité de gestion a entériné l'avis et a également demandé au Secrétaire d'État de transmettre au ministre qui a le Personnel et l'Organisation dans ses attributions la proposition de modification de la loi du 03.07.1967 pour ce qui concerne le moyen d'action du FAT.

3. Indemnisation et règlement des accidents du travail

- En 2013, l'**application des mesures de bien-être aux accidents du travail** a aussi figuré à plusieurs reprises à l'agenda du comité de gestion.

Ainsi, le comité de gestion a été informé des adaptations au bien-être approuvées par le gouvernement pour la période 2013-2014. À cet égard, les services ont constaté que l'on ne prévoyait pas d'augmentation de 0,3 % des indemnités non forfaitaires pour les accidents de 2011, ce qui a anéanti le parallélisme avec les maladies professionnelles. Le comité de gestion étant partagé sur cette question, il a rejeté la proposition des services.

Suite à la publication de l'arrêté royal du 19.07.2013, le comité de gestion a approuvé une nouvelle circulaire relative aux adaptations au bien-être 2013-2014.

- Le comité de gestion s'est une nouvelle fois penché sur la problématique de l'imputation de la part de la rente versée en capital sur le montant cumulable après la mise à la pension.

Assuralia a indiqué que les entreprises d'assurances ne contestent plus que, pour les victimes et les *ayants droit*, la part hypothétique non indexée, qui a été versée en capital, doit être déduite des montants forfaitaires indexés et réévalués, fixés conformément à l'article 5 de l'arrêté royal du 10.12.1987. À titre

compensatoire, Assuralia a dès lors proposé de rectifier le calcul du capital 42*bis*. Les services du FAT ont pris acte de la position d'Assuralia et ont confirmé l'existence d'un problème mathématique concernant les provisions restantes pour les paiements des rentes et du capital 42*bis*. Cependant, ils ont maintenu leur point de vue selon lequel le mode de calcul fixé par la circulaire n° 2012/4 constitue l'interprétation correcte du cadre législatif existant.

Les membres se sont ralliés à la conclusion des services selon laquelle une modification de l'arrêté royal s'avérait nécessaire. Pour des raisons budgétaires, le Secrétaire d'État n'a pas suivi l'avis proposé par le comité de gestion. Il a cependant retenu la proposition visant à dissocier les recettes et les paiements à la victime. L'intérêt de cette option est qu'elle ne porte pas préjudice aux droits des victimes ou des *ayants droit*, qu'il s'agit d'un procédé neutre pour les entreprises d'assurances et que la plupart d'entre elles évitent d'importantes adaptations informatiques.

Le comité de gestion a ensuite émis un avis favorable sur les nouvelles propositions de texte.

- En 2011, il avait été décidé de créer au sein du comité médico-technique un groupe de travail qui devait déterminer les implants répondant à la notion de prothèse et dresser une liste des prothèses internes qui doivent ou non être capitalisées ou en fixer les critères.

Les services ont préparé un document qui abordait les points suivants :

- la définition du matériel d'ostéosynthèse ;
- la possibilité d'inclure ce matériel dans la définition que la Cour de cassation a donné à la prothèse ;

- une éventuelle modification de la définition choisie par le comité de gestion pour la prothèse interne ;
- l'inventaire des prothèses qui doivent ou non être renouvelées.

Les membres du groupe de travail se sont accordés sur le fait que, dans la plupart des cas, le matériel d'ostéosynthèse ne peut pas être considéré comme une prothèse. Une initiative législative pourrait peut-être résoudre le problème du remboursement du matériel d'ostéosynthèse. Les prothèses doivent être capitalisées, à moins qu'il n'existe un consensus sur leur non-remplacement. Le FAT doit attirer l'attention de la BNB sur le problème de la constitution de la réserve des prothèses internes.

Le comité de gestion a entériné cet avis et a également demandé au Secrétaire d'État de prendre une initiative législative en vue d'une nomenclature spécifique pour le matériel d'ostéosynthèse.

- En séance de juillet, le comité de gestion a examiné une demande d'avis urgente du Secrétaire d'État concernant un projet d'arrêté royal relatif à l'adaptation du taux d'intérêt technique des barèmes pour l'application de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail. Il s'agissait là de l'exécution d'une décision du dernier conclave budgétaire sur les exercices 2013 et 2014.

Les représentants des employeurs se sont étonnés de la baisse du taux d'intérêt technique à 3,25 %. Ils indiquent cependant que la baisse du taux d'intérêt technique des capitaux liés à une incapacité permanente de travail inférieure à 10 % de 4,75 à 3,75 % se justifie car cela implique une suppression de la compensation pour le financement de l'adaptation au bien-être.

Depuis le 01.09.2012, les adaptations au bien-être ne sont plus à la charge des entreprises d'assurances, mais du FAT.

Ils rappellent également que, pour la constitution des provisions pour les accidents du travail, les entreprises d'assurances doivent s'en tenir à l'arrêté royal du 22.02.1991 qui se base sur le taux d'intérêt maximum en vie. Pour les assurances-vie, le taux d'intérêt technique est maintenu à 3,75 %, comme l'a récemment confirmé un arrêté ministériel du 26.10.2012. La baisse du taux d'intérêt technique entraîne un décalage entre les règles de constitution de provisions pour les accidents du travail et les règles de calcul pour le paiement des capitaux.

Ils estiment en outre inacceptable que la modification du taux d'intérêt technique ait encore augmenté les transferts à la Gestion globale, alors que les primes AT des employeurs devraient être injectées dans le secteur des accidents du travail. Par ailleurs, tout ceci ne favorise pas les efforts de prévention demandés aux employeurs.

Les représentants des travailleurs se rallient à la remarque sur les transferts de capitaux. Dans la mesure où ils sont maintenus, il est toutefois logique que le taux d'intérêt technique passe de 4,75 % à 3,75 % pour les capitaux d'incapacité permanente de travail inférieure à 10 %, et ce en raison de la suppression de l'adaptation au bien-être à la charge des entreprises d'assurances.

Une nouvelle réduction à 3,25 % est considérée comme raisonnable vu la situation actuelle sur les marchés financiers. On renvoie aussi à la Banque nationale qui recommande un taux d'intérêt encore plus bas.

Tous les membres s'accordent à dire que beaucoup de fonds sont déjà transférés à la Gestion globale et que cela sera

encore davantage le cas, alors que des moyens supplémentaires devraient être investis dans la prévention des accidents du travail en vue d'une baisse drastique du nombre d'accidents du travail.

Les représentants des employeurs indiquent par ailleurs que la baisse prend déjà effet au 01.07.2013, ce qui a un impact considérable sur le fonctionnement. Les logiciels doivent encore être adaptés. Il existe en outre un risque de versements complémentaires et d'intérêts de retard et de majorations de cotisation. Ils réclament dès lors une certaine souplesse. Ils estiment préférable que la modification s'applique par année d'accident et à partir du 01.01.2014.

Ils proposent une alternative, à savoir une baisse à 3,75 % (et donc pas à 3,25 %) pour les accidents à partir du 01.01.2011 avec une incapacité permanente inférieure à 10 % et ce, avec effet rétroactif pour les accidents du travail réglés à partir du 01.01.2013. Cette alternative aurait le même impact budgétaire.

Enfin, ils signalent qu'Assuralia n'a pas eu le temps d'établir d'estimations détaillées. Ils sont cependant convaincus qu'elle représente un surcoût pour les entreprises d'assurances et a un impact sur le calcul des primes. Cela signifie une nouvelle hausse du coût salarial, ce qui est inacceptable pour les employeurs dans le contexte budgétaire actuel.

Les représentants des travailleurs accèdent à la demande de souplesse par rapport à l'imputation de majorations et d'intérêts. Ils sont également disposés à examiner les alternatives, dans la mesure où elles sont possibles.

Ils plaident pour un mécanisme permettant de modifier le taux d'intérêt technique à intervalles réguliers. Ce mécanisme devrait aussi exister pour d'autres paramètres.

- À la demande d'une organisation syndicale, la problématique du calcul de la rémunération de base pour l'incapacité temporaire de travail des intérimaires victimes d'un accident du travail a été inscrite à l'ordre du jour du comité de gestion. Le syndicat avait demandé au comité de gestion de se prononcer sur :
 - une confirmation claire que les contrats de travail intérimaire journaliers ne peuvent être considérés comme des contrats de travail à temps partiel ;
 - un examen des services d'inspection.

Les membres se sont ralliés à l'analyse des services, mais souhaitent attendre le résultat du pourvoi en cassation en cours.

- Le comité de gestion a entériné les propositions du comité médico-technique concernant l'adaptation des prix des prothèses dentaires à partir du 01.01.2014 et le mécanisme d'indexation. La proposition d'adaptation de l'arrêté royal a également été approuvée.

4. Procédures propres au secteur

- En 2011, le comité de gestion a décidé de constituer un groupe de travail pour examiner dans son intégralité le travail adapté et la réintégration. En 2012, cela a débouché sur une note de synthèse à l'intention du Secrétaire d'État qui abordait les lignes de force suivantes :
 - Restriction aux victimes en incapacité temporaire de travail
 - Examen systématique des possibilités de réadaptation
 - Mesures de rétablissement de la capacité de travail

- Remise au travail
- Frais de réadaptation professionnelle et de recyclage
- Problématiques liées aux autres branches de la sécurité sociale.

Le Secrétaire d'État a répondu à cette note de synthèse dans une lettre du 07.03.2013.

Entre-temps, un groupe de travail administratif « synergie médicale » a déjà été créé au sein du cabinet. Les membres ont demandé que les partenaires sociaux y soient impliqués. Parallèlement, un groupe de travail, constitué au sein du Conseil national du travail, s'est penché sur la réintégration.

Le 29.11.2013, le Secrétaire d'État a demandé à recevoir le plus rapidement l'avis du comité de gestion sur :

1. le plan « Back to work » pour lequel il souhaite prendre un arrêté royal portant exécution de la loi du 13.07.2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle ; dans ce cadre, il a également annoncé une initiative législative afin de réintroduire l'article 32*bis* de la loi sur les accidents du travail qui avait été abrogé ;
2. la synergie médicale pour laquelle il propose une adaptation de l'arrêté royal du 10.12.1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des accidents du travail et de l'arrêté royal du 05.03.2006 fixant la procédure d'intervention en conciliation du médecin du Fonds des accidents du travail.

Le comité de gestion n'a pas pu formuler d'avis en 2013.

- Le thème de la réintégration est également à l'ordre du jour dans plusieurs autres pays. À l'occasion de l'assemblée générale du Forum européen de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, la DGUV (Allemagne), l'AUVA (Autriche) et la SUVA (Suisse) ont présenté un compte rendu commun sur les facteurs de réussite d'une politique de réintégration efficace. Les 3 institutions sont parties du constat que les assureurs en accidents du travail disposent des moyens, outils et informations pour y jouer un rôle de premier plan. Elles demandent dès lors si les autres organisations, membres du Forum européen, sont disposées à se rallier aux principes du compte rendu. L'objectif est de transmettre le compte rendu aux représentants de la Commission européenne après avoir collecté toutes les réactions et les éventuelles propositions d'amendement.

Les membres ont conclu que le compte rendu ne s'écarte pas fondamentalement de la note de synthèse du FAT sur la réintégration et ont demandé aux services de le transmettre aussi au Conseil national du travail.

- La directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers (remboursement des coûts des soins de santé transfrontaliers) a été inscrite à plusieurs reprises à l'ordre du jour du comité de gestion.

L'article 20 de la directive prévoit que la Commission rédige, au plus tard pour le 25.10.2015 et ensuite tous les 3 ans, un rapport sur l'application de la directive et le soumette au Parlement européen et au Conseil européen. La Commission a dressé une 1^{re} liste officielle sur la base des données que les États membres doivent lui transmettre pour le 1^{er} quadrimestre

2015 (données de 2014). Certaines de ces données ne peuvent être établies que par les institutions compétentes.

Les membres ont émis un avis négatif car aucune entreprise d'assurances n'enregistre ce type d'information, la demande n'est pas proportionnelle au nombre de cas en question et les adaptations informatiques représentent un coût élevé.

La directive est entrée en vigueur le 24.04.2011. Les États membres devaient transposer les dispositions de la directive dans leur législation nationale avant le 25.10.2013. Un groupe de travail a été créé afin d'examiner les dispositions réglementaires de la législation sur les accidents du travail qui doivent être modifiées et de formuler des propositions de modification. Ces travaux n'ont pas encore pu être clôturés en 2013.

- La loi du 10.05.2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes transpose en droit belge la directive 2004/113/CE du Conseil du 13.12.2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services. La loi du 19.12.2012 modifie la loi du 10.05.2007 suite à l'arrêt C-236/09 (Test-Achats) de la Cour de justice européenne du 01.03.2011.

Le comité de gestion s'est rallié à l'avis de la Commission des assurances selon lequel la directive européenne 2004/113/CE du 13.12.2004 ne vise pas la question des barèmes des hommes et des femmes appliqués dans le secteur des accidents du travail pour fixer les indemnités.

- Suite à un jugement du tribunal du travail de Bruxelles du 12.02.2013, une organisation syndicale a demandé l'avis du

comité de gestion sur l'emploi des langues en matière judiciaire concernant les procédures en accident du travail.

En séance du 21.02.2002, les membres du comité de gestion ont approuvé à l'unanimité un projet de lettre à l'intention des entreprises d'assurances en question. Cette lettre invitait les entreprises d'assurances à informer les victimes des possibilités dont elles disposent pour lancer une procédure judiciaire. D'une part, elles peuvent envoyer une citation au siège d'exploitation d'une filiale qui est établie dans la région de Bruxelles-Capitale ou au bureau d'un avocat qui est inscrit au tableau de l'Ordre francophone des avocats de Bruxelles et chez qui il sera fait élection de domicile. D'autre part, elles peuvent envoyer une citation au bureau d'un avocat qui est établi dans la même région linguistique et chez qui il sera fait élection de domicile.

Les membres ont décidé de rappeler ce courrier aux entreprises d'assurances dont le siège central n'est pas établi dans la région bilingue de Bruxelles et de ne prendre des mesures que lorsque la Cour constitutionnelle aura rendu son arrêt.

- Conformément à l'article 42 du contrat d'administration, le FAT doit examiner la faisabilité d'une modification légale visant à faire attester par le réviseur d'entreprise de chaque entreprise d'assurance l'exactitude de leurs déclarations concernant les cotisations versées au FAT. En séance du 16.12.2013, les membres ont approuvé un avant-projet d'arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 30.12.1976 portant exécution de certaines dispositions de l'article 59*quater* de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.
- Le comité de gestion a émis un avis positif sur les projets d'arrêté ministériel et de circulaire ministérielle concernant le projet Publiato (projet de transfert électronique des déclarations

d'accident du travail et des données relatives au règlement des accidents du travail dans le secteur public).

Le FAT a également publié un dépliant à l'intention des responsables des services du personnel des institutions publiques qui emploient des travailleurs assujettis à la loi du 03.07.1967 sur les accidents du travail. Elle a été élaborée par le groupe de travail Communication du projet Publiato en collaboration avec Medex et le SPF P&O, à l'instar du dépliant « Victime d'un accident du travail dans le secteur public ? »

- Faisant suite à l'appel de l'assemblée générale du Forum européen de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, le comité de gestion a attiré l'attention du ministre des Affaires sociales sur les projets de réforme de la TVA de la Commission européenne. Parmi ces actions, la Commission examine les domaines où l'on applique un tarif réduit ou une exonération de TVA, en ce compris dans le public et le social. La suppression de l'exonération fiscale et des tarifs réduits sur les prestations aurait des conséquences financières et limiterait la liberté des États membres concernant l'organisation de leurs systèmes de sécurité sociale, ce qui constituerait donc une ingérence dans un domaine qui leur appartient en vertu des traités communautaires.

5. Assurance et non-assurance

- Suite à un courrier du Secrétaire d'État Courard, le comité de gestion a examiné le **système de bonus-malus** introduit par l'article 49*quater* de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail. Le Conseil d'État a toutefois cassé l'arrêté d'exécution.

Suite au courrier du Secrétaire d'État du 14.06.2012, Assuralia et l'organisation représentative des employeurs ont développé

une alternative au système de bonus-malus. Un groupe de travail du comité de gestion élargi au comité technique de la prévention a examiné la proposition. Le comité de gestion n'a pas pu formuler d'avis final en 2013.

- Le comité de gestion s'est intéressé à l'impact de la piraterie sur la gestion de l'assurance accidents du travail dans la marine marchande. La publication d'un arrêté royal fixant les zones maritimes pour l'utilisation de gardiennage privé à bord de navires battant pavillon belge dans le cadre des mesures contre la piraterie était à la base de cet examen. Les membres ont proposé d'adapter l'article 6*bis* de l'arrêté royal du 28.12.1971 afin d'imputer une surprime différenciée.

6. Matières propres au FAT

- En 2012, les membres ont débattu de la **confidentialité des données** concernant les entreprises d'assurances visées aux articles 88*ter* et 88*quater* de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail, mais n'ont pas pu trouver d'accord. En séance du 21.06.2013, ils ont pris connaissance d'un avis juridique d'un bureau d'avocats transmis par Assuralia.
- Le comité de gestion a approuvé les divers protocoles de collaboration que le FAT a conclus avec d'autres organisations publiques :
 - Adaptation du protocole FAT-FSMA suite à l'instauration du « modèle Twin Peaks » pour la surveillance des institutions financières ;
 - Protocole de collaboration entre le SPF Finances et le FAT ;
 - Protocole entre l'OSSOM et le FAT.

- Les membres ont pris connaissance de la convention collective de travail n° 105 fixant les conditions d'octroi d'une indemnité complémentaire dans le cadre du chômage avec complément d'entreprise pour certains travailleurs âgés moins valides ou ayant des problèmes physiques graves, en cas de licenciement.
- Le comité de gestion a enfin examiné le projet de loi portant mesures de consolidation des actifs financiers des autorités. Les membres ont souscrit au point de vue de la Commission des problèmes financiers. En vue d'une gestion efficace du régime de répartition, le FAT doit avoir le droit, en fonction de la gestion journalière des disponibilités à vue, de disposer d'un compte auprès d'une autre institution financière que bpost. En outre, la dérogation, qui a été accordée en 1998 pour le régime de capitalisation et reste d'application jusqu'au 30.06.2014 au plus tard, doit être prolongée.

1.4.2 LES COMITÉS TECHNIQUES

➤ Le comité médico-technique

Le comité médico-technique (CMT) formule des avis sur tout problème médical en relation avec la loi sur les accidents du travail et sur la promotion de la recherche en matière d'évaluation de l'incapacité de travail.

Il rend également des avis sur les indemnités, les *allocations* et l'assistance sociale prévues par la loi sur les accidents du travail.

Parallèlement à cela, le CMT se prononce sur la reconnaissance des services médicaux, pharmaceutiques ou hospitaliers ainsi que sur celle des centres d'appareillage et des fournisseurs en matière de prothèse et d'orthopédie. Par ailleurs, il adapte annuellement les prix, la durée et les frais d'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie, à la base des provisions que doivent constituer les entreprises d'assurances.

Certains membres sont désignés pour leur compétence en matière d'évaluation de l'incapacité de travail et leur connaissance du marché de l'emploi.

Il se compose comme suit :

Président

Michel Depoortere

Représentants des organisations représentatives des employeurs

Catherine Vermeersch
Geert Hullebroeck

Représentants des organisations représentatives des travailleurs

Anne Panneels
Paul Palsterman

Représentants des organisations représentatives des employeurs choisis pour leur compétence en matière d'évaluation de l'incapacité de travail

Marie-Hélène Guilmot
Dr Pierre Lucas

Représentants des organisations représentatives des travailleurs choisis pour leur compétence en matière d'évaluation de l'incapacité de travail

Dr Edelhart Kempeneers

Représentants des organisations représentatives des handicapés

Herman Janssens
Dr Éric Wilmet

Représentants de l'office de l'emploi de chacune des Régions choisis pour leur connaissance du marché de l'emploi

Caroline Van Wouwe
Glenn Biscop
Joël Renard

Médecin du service médical du FAT

Dr Monique Offermans

Secrétaire

Anneleen Torbeyns

En 2013, il s'est réuni 4 fois. Il a émis 64 avis concernant des demandes d'indemnités, d'*allocations* et d'assistance sociale et 4 avis sur la reconnaissance des centres d'appareillage et des fournisseurs d'appareils de prothèse et d'orthopédie.

Le comité a également été amené à se prononcer sur :

- ✓ un projet de circulaire concernant la liste des centres d'appareillage et des fournisseurs reconnus par le Fonds des accidents du travail en matière d'appareils de prothèse et d'orthopédie pour l'exercice 2014 ;
- ✓ la fixation annuelle des prix, de la durée et de l'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie pour l'exercice 2014 ;
- ✓ la notion de prothèse et nécessité de capitalisation. Cas particulier des prothèses internes ;
- ✓ une demande d'avis en application de l'article 48, 1° et 6°, de l'arrêté royal du 21.12.1971 portant exécution de certaines dispositions de la LAT. L'état antérieur dans le calcul de l'indemnité supplémentaire ou de la réserve en matière de prothèse. Cas d'application particulier ;
- ✓ l'adaptation annuelle des prix des prothèses dentaires ;
- ✓ une demande d'avis du Secrétaire d'État concernant les synergies médicales.

En outre, le CMT est également compétent en ce qui concerne l'octroi du chômage avec complément d'entreprise à certains travailleurs ayant des problèmes physiques graves. Il s'agit de travailleurs ayant des problèmes physiques graves qui sont licenciés et qui sont âgés de 58 ans et plus au moment de la fin du contrat de travail et peuvent justifier à ce moment au moins 35 ans de carrière professionnelle en tant que travailleur salarié.

Lorsqu'il traite ce type de dossiers, le CMT se réunit en comité restreint. Autrement dit, sans les représentants des personnes

handicapées ni ceux de l'office de l'emploi de chacune des Régions.

En 2013, il s'est réuni 4 fois dans sa composition spécifique et a émis un avis sur 5 demandes d'attestation.

➤ Le comité technique de la prévention

Le comité technique de la prévention (CTP) formule des recommandations concernant la prévention des accidents du travail, la mise en place de collaborations entre les différents services et organismes de prévention existants et la stimulation de l'étude des mesures de prévention. Il donne également son opinion quant à une intervention financière du FAT dans des projets de prévention à caractère général ou particulier.

Outre un président et des représentants d'organisations patronales et syndicales, 2 délégués du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale et 5 experts en prévention des accidents du travail (dont au moins un appartient aux services de prévention des entreprises d'assurances) siègent au CTP.

Voici sa composition :

<p style="text-align: center;">Président André du Bus de Warnaffe</p>
<p style="text-align: center;">Représentants des organisations représentatives des employeurs Bernadette Van Crombrughe Jean-Claude Debussche Kris De Meester Geert De Prez Marc Junius</p>
<p style="text-align: center;">Représentants des organisations représentatives des travailleurs Herman Fonck Bruno Melckmans Paul Palsterman François Philips Vincent Van der Haegen</p>
<p style="text-align: center;">Représentants de la Direction générale du contrôle du bien-être au travail du SPF ETCS Pieter De Munck Luc Van Hamme</p>
<p style="text-align: center;">Experts en prévention des accidents du travail Marie-Pierre Dawance Karla Van den Broek Hendrik De Lange Carl Heyrman Jos Schockaert Tom Vandenbrande</p>
<p style="text-align: center;">Secrétaire Alexandra De Backer</p>

En 2013, le comité technique de la prévention a examiné le rapport statistique annuel des accidents du travail du secteur privé (2012).

Par ailleurs, le comité s'est plus particulièrement penché sur les 3 problématiques suivantes.

➤ **Informatisation de la déclaration des accidents du travail du secteur public**

En 2012, on avait déjà posé les premiers jalons de la déclaration électronique des accidents du travail du secteur public (projet Publiato). En 2013, on a poursuivi le développement de cette application, qui s'intègre dans le Portail de la sécurité sociale. Cette initiative vise à répondre à la demande de l'Europe (Eurostat) de disposer des données d'accident du travail de toutes les personnes travaillant en Belgique. Jusqu'à présent, le FAT ne pouvait transmettre que les données d'accident du travail des travailleurs du secteur privé (informatisées en 2005 dans le cadre de la première phase du projet LEA). À partir de 2014, les données d'accident des travailleurs du secteur public pourront également être communiquées à Eurostat.

La première phase du projet Publiato prévoit la communication électronique de la déclaration de l'accident et de la décision de recevabilité. Cette première phase a débuté le 01.01.2014 avec l'application de déclaration « Publiato » sur le Portail de la sécurité sociale. La seconde phase, dont le lancement est normalement prévu le 01.01.2015, visera le règlement de l'accident (la déclaration de guérison, l'incapacité permanente ou l'accident mortel) ainsi que les périodes d'incapacité. À partir de ce moment, on connaîtra les données de l'accident du travail, de la déclaration et du règlement et ce, que l'accident se soit produit dans le secteur privé ou public.

➤ **LEA : phase 2**

La seconde phase de ce projet, dont la phase 1 a débuté en 2005, prévoit la communication de toutes les données de paiement des entreprises d'assurances pour les accidents du travail du secteur privé, tant avant qu'après la *consolidation* des lésions. Jusqu'en 2011, seuls les paiements effectués jusqu'à la consolidation étaient communiqués par flux électroniques. Le FAT disposait d'une autre source d'information sur les coûts globaux des accidents du travail : les rapports annuels de gestion spéciale (CRAGS). Avec l'entrée en vigueur de la seconde phase de LEA, il a été mis fin à l'obligation pour les entreprises d'assurances de transmettre les CRAGS au FAT à partir de l'exercice 2013.

Cette informatisation permet, pour les accidents à partir de 2012, de relier chaque paiement à un accident. Pour les accidents avec incapacité permanente, les paiements seront communiqués jusqu'au décès de la victime et/ou de ses *ayants droit*. Ces données pourront être analysées en fonction des secteurs, des caractéristiques de la victime, des caractéristiques de l'accident, etc.

➤ **Rédaction de fiches sectorielles**

Vu le manque d'effectif du service Prévention & Banque de données, le CTP a marqué son accord sur la proposition visant à remplacer les différentes études approfondies de secteurs (4 études par an) par la production en nombre de fiches sectorielles. La fiche, qui a été développée, examinée, adaptée et enrichie, a été accueillie positivement par les membres qui y ont vu un outil pratique.

La fiche est rédigée *recto verso* pour tous les secteurs caractérisés par un volume d'emploi suffisamment important. Le *recto* reprend des données des 5 derniers rapports annuels statistiques (2008-

2012), complétées de celles relatives à la production industrielle (Indice du SPF Economie). Le *verso* décrit le résultat de l'analyse, avec un recul de 5 ans, des accidents de 2008 qui ont effectivement été réglés avec une incapacité permanente.

➤ Les comités techniques pour les gens de mer

Le FAT compte 2 comités techniques pour les gens de mer. L'un siège à Ostende, l'autre à Anvers. Ils sont compétents pour respectivement les pêcheurs de la pêche maritime et les marins de la marine marchande.

Ces comités ont pour tâche d'émettre des avis notamment sur les *rémunérations de base* des gens de mer et les montants des primes d'assurances dues au FAT par les armateurs. On les consulte aussi en cas de doute quant à l'applicabilité de la loi pour les réparations sollicitées par les gens de mer ou par leurs *ayants droit*.

En 2013, le comité technique pour les pêcheurs de la pêche maritime et le comité technique pour les marins de la marine marchande se sont réunis à respectivement 3 et 1 reprises. Outre les points traditionnels tels que la fixation des *rémunérations de base* forfaitaires et l'analyse des cas litigieux, la révision de la prime d'assurance complémentaire pour la marine marchande en cas de séjour en zone de guerre (piraterie somalienne) figurait également à l'ordre du jour.

Le comité technique pour les marins de la marine marchande se compose de :

<p style="text-align: center;">Président Kristof Waterschoot</p> <p style="text-align: center;">Représentants des organisations représentatives des armateurs de la marine marchande Rebecca Andries Claude Maerten Steve Ruysers Peter Verstuyft</p> <p style="text-align: center;">Représentants des organisations représentatives des marins de la marine marchande Christine De Smedt Jacques Kerkhof Roger Opdelocht Ivan Victor</p> <p style="text-align: center;">Secrétaire Marleen De Craemer</p>
--

Le comité technique pour les pêcheurs de la pêche maritime est composé de :

<p style="text-align: center;">Président Chris Persyn</p> <p style="text-align: center;">Représentants des organisations représentatives des armateurs de la pêche maritime Eddie Cattoor Geert Degroote Sander Meyns Emiel Utterwulghe</p> <p style="text-align: center;">Représentants des organisations représentatives des pêcheurs Christine De Smedt Joris Kerkhofs Renaud Vermote Ivan Victor</p> <p style="text-align: center;">Secrétaire Lutgarde Dedeyne</p>

1.4.3 LES DIRECTIONS

La gestion journalière du FAT est assurée par une administratrice générale, M^{me} J. De Baets, et son adjoint, M. P. Pots.

Les directeurs des services du FAT secondent l'administratrice générale et son adjoint au sein du conseil de direction, dont voici la composition au 31.12.2013 :

<p>Direction Contrôle & Prévention Martine Vercruyssen</p>
<p>Direction Indemnités Jean Lissor</p>
<p>Direction Informatique & Logistique Francis Theunis</p>
<p>Service Personnel & Organisation Jean-Pierre Delchef</p>
<p>Service Études, contentieux & affaires internationales Jos Huys</p>
<p>Service Comptabilité & gestion financière Dirk Van Schandevijl</p>

Le FAT compte 3 directions, dont voici les missions spécifiques :

➤ **Direction Contrôle & Prévention**

Cette direction vérifie et entérine les règlements d'accidents proposés par les entreprises d'assurances.

Elle contrôle en outre les entreprises d'assurances et les employeurs et gère une banque de données concernant les accidents du travail et leurs conséquences afin de mieux cibler les mesures de prévention.

Enfin, elle organise l'assistance sociale des victimes et des *ayants droit*.

➤ **Direction Indemnités**

Cette direction paie les allocations et les *rentes* aux accidentés du travail ou à leurs *ayants droit*. Dans certains cas, elle verse également des prestations supplémentaires et applique les règles de cumul avec une pension de retraite ou de survie.

Elle est par ailleurs chargée de régler des dossiers relatifs aux employeurs non assurés.

Parallèlement à cela, elle gère l'assurance contre les accidents du travail pour les gens de mer. C'est d'ailleurs à cette direction que les services chargés de la marine marchande et de la pêche maritime sont rattachés.

Enfin, elle indemnise les accidents du travail survenus avant 1988.

➤ Direction Informatique & Logistique

Cette direction est composée de 3 services :

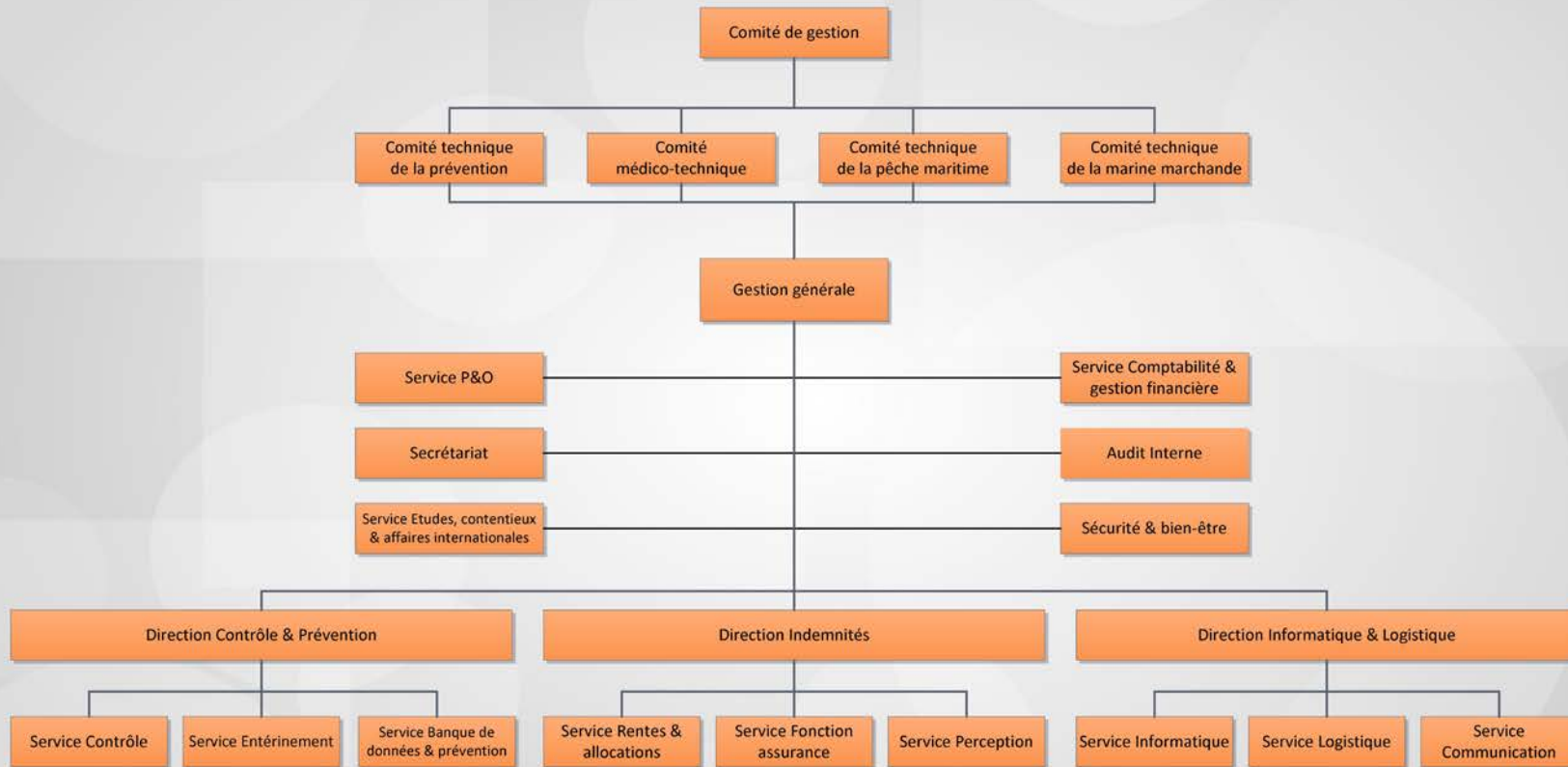
- Le service Informatique assure le développement d'applications internes et externes (pour le projet LEA², par exemple) et se repose pour ce faire sur une équipe système et un helpdesk. Il gère le réseau secondaire composé des entreprises d'assurances et veille au transfert d'informations entre ce réseau et les autres institutions de sécurité sociale *via* la Banque-carrefour de la sécurité sociale (BCSS). Ces flux d'informations créent des droits et des obligations au sein de la sécurité sociale. Ils sont aussi transmis dans un but préventif (au SPF Emploi, Travail et Concertation sociale ou aux services externes de prévention, par exemple) ou à des fins statistiques (notamment à Eurostat).
- Le service Logistique, quant à lui, englobe l'économat, la cantine, l'accueil, le classement et la bibliothèque.
- Le service Communication relève aussi de cette direction. Elle est entre autres responsable des sites internet et intranet du FAT, se charge de l'élaboration et de la mise à jour des dépliants, brochure et rapport annuel et, assure et coordonne la traduction de toute une série de documents (rapports, lettres aux victimes...).

En plus de ces 3 directions, le FAT dispose d'un service **Personnel & Organisation**, d'un service **Comptabilité & gestion financière** et d'un service **Études, contentieux & affaires internationales**.

Ce dernier défend les intérêts du FAT devant les tribunaux. Il adresse par ailleurs des avis aux autres services du FAT ou à des tiers (victimes, syndicats, avocats, mutuelles, entreprises d'assurances, etc.) et coordonne les tâches du FAT relatives à des affaires européennes et internationales.

² Projet dont l'objectif est de permettre aux entreprises d'assurances, au FAT, à la Banque-carrefour de la sécurité sociale (BCSS) et à d'autres institutions de sécurité sociale de s'échanger une multitude de données par flux électroniques.

Organigramme du Fonds des accidents du travail



MISSIONS DU FAT : BILAN 2013

En 2013, le FAT s'est activement attelé à un projet transversal lancé il y a plusieurs années : la **gestion électronique des dossiers** (GED) accident du travail. L'objectif de ce projet est, d'une part, de **résoudre la problématique de l'archivage des dossiers papier** et, d'autre part, d'**augmenter l'offre de télétravail** au sein de l'institution. Il s'agit là d'un défi ambitieux pour le FAT puisqu'il engendre non seulement des modifications techniques, mais également des adaptations de l'organisation du travail de (quasi) l'ensemble de ses agents.

Dans une première phase, on a ainsi établi l'**inventaire** des types de documents, élaboré la **structure** du dossier électronique dans l'application Iris et analysé l'impact du dossier électronique sur les applications existantes au FAT. Un temps non négligeable a d'ailleurs été consacré à cette **analyse** afin d'apporter aux utilisateurs une solution adaptée à leurs besoins.

Dans une seconde phase, on a lancé le **développement** des adaptations nécessaires au bon fonctionnement du projet : adaptation du programme de gestion des dossiers en interne (ATAO), ajout d'une routine pour la création, mise à jour et suppression du dossier dans IrisNext, ajout de codes-barres au courrier sortant pour optimiser le passage au scanner de formulaires...

Parallèlement, des discussions concernant les procédures de travail ont été menées au sein des services pressentis pour tester l'application.

2.1 Contrôler...

2.1.1 L'OBLIGATION D'ASSURANCE ET DE DÉCLARATION DES EMPLOYEURS

➤ Obligation d'assurance

Tout employeur est **légalement tenu** de souscrire une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances autorisée. À défaut, le FAT lui inflige automatiquement une sanction administrative appelée *affiliation d'office*³. Son montant est fixé de manière forfaitaire et n'est pas proportionnel au salaire ni au nombre d'heures de travail réellement prestées. Il dépend de l'année de la non-assurance, de sa durée et du nombre de travailleurs non couverts. Il est calculé par personne et par mois calendrier.

L'obligation d'assurance vaut à partir du 1^{er} jour d'emploi, une couverture rétroactive n'est pas possible. Cette obligation s'applique également en cas de période d'essai ou de suspension du contrat de travail (maladie, chômage technique, etc.).

Tous les employeurs doivent assurer leurs travailleurs : tant le personnel assujetti à la sécurité sociale que les personnes qui, en raison de la durée limitée de leurs prestations, n'y sont pas assujetties (par ex. gens de maison et jobistes).

³ En vertu des articles 49 et 50 de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

En cas d'accident pendant la période de non-assurance, le FAT intervient financièrement mais récupère auprès de l'employeur toutes les dépenses liées à l'accident.

Les employeurs non assurés sont détectés par le biais des données transmises par les entreprises d'assurances, l'inspection sociale ou l'ONSS.

L'informatique, et en particulier l'application REAT-AO, a ici aussi un rôle à jouer. C'est en effet grâce à cet outil que les services du FAT consultent le répertoire de l'ONSS ainsi que le répertoire sectoriel des polices (RSP) et gèrent les dossiers d'affiliation d'office.

En 2013, **7 647 nouveaux dossiers** ont été créés et 5 080 *affiliations d'office* ont été notifiées. On comptabilisait des droits pour 16 145 258,02 € et des paiements pour 3 801 101,14 €.

Dans certains cas⁴, le FAT peut confier le recouvrement aux bureaux des recettes domaniales du SPF Finances. En 2013, le FAT a transmis 1 617 dossiers pour une créance globale de 3 900 758,02 €. Le recouvrement par cette voie s'est élevé à 1 561 917,75 €.

⁴ Conformément à l'arrêté royal du 25.09.1990 relatif au recouvrement des sommes dues.

En guise de prévention, si le FAT constate qu'aucune police d'assurance contre les accidents du travail n'est reprise dans le répertoire des polices lors de l'octroi du numéro ONSS définitif, il envoie une lettre à l'entrepreneur débutant. Ces courriers préventifs basés sur l'immatriculation à l'ONSS sont expédiés 14 jours après l'octroi du numéro ONSS définitif. En 2013, ce sont 7 437 lettres de ce type qui ont été adressées.

➤ **Obligation de déclaration**

L'employeur a l'obligation de déclarer à son entreprise d'assurances **tout accident** survenu à un de ses travailleurs. S'il ne s'y conforme pas, la victime (ou ses *ayants droit*) peut effectuer elle-même la déclaration.

En cas de contestation ou de négligence de la part de l'employeur, le FAT a plus précisément pour mission d'**aider la victime** (ou ses *ayants droit*) à faire une déclaration dans les plus brefs délais auprès de la bonne entreprise d'assurances.

Dans son contrat d'administration, le FAT s'est engagé à envoyer un 1^{er} courrier à la victime dans les 7 jours qui suivent la création de son dossier et ce, dans 95 % des dossiers ouverts en 2013 où la victime se plaint de la non-déclaration de son accident du travail.

En 2013, le FAT a ouvert **631 nouveaux dossiers**. Dans 99 % des cas, un 1^{er} courrier a été adressé à la victime dans les 7 jours suivant la création de son dossier.

En 2013, le FAT a créé 7 647 nouveaux dossiers pour défaut d'assurance et 631 pour défaut de déclaration.

2.1.2 LES ACCIDENTS REFUSÉS

➤ Secteur privé

D'un point de vue légal⁵, toute entreprise d'assurances qui **refuse de reconnaître** un accident comme accident du travail doit en **informer le FAT**. Cette notification s'opère désormais au moyen de flux électroniques.

Chargé du contrôle des cas refusés, le FAT peut alors enquêter sur les causes et les circonstances de l'accident. Si nécessaire, il peut charger un contrôleur social d'analyser les circonstances de l'accident et/ou confier à un inspecteur social l'examen du dossier auprès de l'entreprise d'assurances.

Si le FAT décide d'ouvrir une enquête (de sa propre initiative ou après une demande d'intervention), il doit réclamer le dossier papier auprès de l'entreprise d'assurances car les flux électroniques ne contiennent pas suffisamment de données pour évaluer la décision de refus. En 2013, la cellule Accidents refusés a donc travaillé sur la base de dossiers papier.

La demande d'intervention peut, quant à elle, être envoyée par e-mail, mais elle est imprimée pour être versée au dossier.

D'après les chiffres relatifs aux déclarations d'accident introduites en 2012, le **taux moyen de refus** a continué d'augmenter pour passer de 10,60 % en 2011 à **11,80 % en 2012**.

En 2013, **1 554 nouveaux dossiers** ont été créés, dont 300 en réponse à une demande d'intervention et 1 254 à l'initiative du FAT.

Au cours de la même année, le FAT a clôturé 1 366 dossiers. Le nombre de dossiers en cours au 31.12.2013 s'élevait encore à 153.

⁵ Conformément à l'article 63, § 1^{er}, de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

En ce qui concerne les demandes d'intervention, l'entreprise d'assurances a **reconsidéré sa position** initiale et reconnu l'accident du travail dans 45 dossiers (**15 %** des dossiers ouverts). Elle l'a fait après intervention de la cellule administrative du FAT (25), d'un inspecteur social (13), d'un contrôleur social (4), d'un médecin-inspecteur (2) ou après une intervention commune d'un contrôleur et d'un inspecteur (1).

Dans 148 dossiers (**49,33 %** des dossiers créés), elle a **maintenu sa décision** de refus alors que le FAT avait estimé nécessaire de mener une enquête plus approfondie.

Sur ces 193 dossiers pour lesquels le FAT est intervenu, 45 ont donc été **acceptés**, ce qui représente **23,31 %** des demandes d'intervention clôturées.

Le tableau suivant expose la répartition selon leur origine des 300 dossiers créés sur demande d'intervention.

Création 2013	Demandeur	Nombre
	victime	106
	avocat	11
	syndicat	124
	mutualité	8
	employeur	5
	courtier	18
	FAT	28
Total 2013		300

Tableau 1 - Dossiers créés en 2013 selon le demandeur

En 2013, l'objectif principal était de réaliser un échantillon qui donne une vue d'ensemble de toutes les entreprises d'assurances et de leur politique de refus individuelle. On a contrôlé 1 219 dossiers

(542 francophones et 677 néerlandophones) portant sur des accidents survenus en 2012 et refusés sur une période de 15 jours à 1 mois. Les données nécessaires à la constitution de l'échantillon ont été fournies électroniquement par la banque de données.

Enfin, la cellule Accidents refusés a systématiquement reçu de manière électronique les données d'accident des dossiers refusés sur la base des codes de refus 210 (le siège d'exploitation où la victime est mise au travail, n'est pas couvert par la police de l'assureur à qui l'accident du travail a été déclaré), 220 (la victime appartient à la catégorie « gens de maison », alors que la police de l'assureur, à qui l'accident du travail a été déclaré, ne prévoit pas de couverture pour le risque « gens de maison ») et 230 (la police de l'assureur, à qui l'accident du travail a été déclaré, couvre exclusivement le risque « gens de maison », alors que la victime n'appartient pas à cette catégorie). Ces dossiers ont tous été traités de manière à préserver les droits des victimes.

➤ Secteur public

Jusqu'en 2013 inclus, les employeurs du secteur public étaient tenus de transmettre au FAT leur décision de refus sur papier.

À partir de 2014, ce ne sera plus le cas grâce à l'application Publiato qui vise l'informatisation des données d'accidents dans le secteur public.

En 2013, le FAT a créé **172 dossiers « accidents dans le secteur public refusés »**.

61 dossiers ont été ouverts à la suite d'une demande d'intervention, qui émanait en majorité de la victime (37) ou de son syndicat (13). 111 dossiers ont été contrôlés lors d'un sondage.

En 2013, 119 dossiers ont été clôturés.

Le nombre de dossiers en suspens au 31.12.2013 s'établissait encore à 53.

Dans 8 dossiers (**13,11 %** des dossiers ouverts), l'administration publique a **reconsidéré sa position** initiale et reconnu l'accident du travail. Elle l'a fait après intervention de la cellule administrative (5), d'un inspecteur social (2) ou d'un médecin-inspecteur (1).

Dans 28 dossiers (**45,90 %** des dossiers ouverts), elle a **maintenu sa décision** de refus alors que le FAT avait estimé qu'une intervention plus appuyée était nécessaire de la part de la cellule administrative (14), d'un inspecteur social (7), d'un médecin-inspecteur (6) ou d'un inspecteur et d'un contrôleur (1).

Sur ces 36 dossiers pour lesquels le FAT est intervenu, 8 ont donc été **acceptés**, ce qui représente **22,22 %** des dossiers avec intervention.

*Dans les secteurs privé et public,
la décision de refus a été revue dans
respectivement 45 et 8 dossiers dans
lesquels le FAT est intervenu.*

2.1.3 LA GESTION DES DOSSIERS PAR LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

Les inspecteurs et contrôleurs sociaux du FAT se chargent de la surveillance de l'application de la loi sur les accidents du travail et de ses arrêtés d'exécution. Les médecins-inspecteurs, quant à eux, assurent la surveillance médicale des tâches effectuées par les médecins-conseils des entreprises d'assurances. Ils contrôlent les rapports médicaux, vérifient la fixation du taux d'incapacité et procèdent à toute enquête nécessaire.

Au 31.12.2013, 14 entreprises d'assurances étaient actives dans le secteur.

Dans le contrat d'administration 2013-2015 qu'il a conclu avec l'État belge, le FAT est chargé de **diverses missions** concernant le contrôle de la gestion des dossiers d'accidents du travail par les entreprises d'assurances :

1. **Traiter les demandes d'intervention** auprès des entreprises d'assurances et **communiquer les résultats** de ces interventions **dans les 3 semaines** de la réception de la demande dans **80 %** des cas, s'assurer que son intervention contribue à résoudre le problème ou fournir une réponse de qualité à la demande d'intervention. Pour y parvenir, le FAT utilise l'instrument de mesure de la qualité développé à cet effet.

En 2013, le FAT a été saisi de 623 demandes d'intervention. Elles émanent de victimes, *d'ayants droit*, d'auditeurs du travail, de défenseurs d'intérêts (syndicats, parlementaires, palais royal, etc.) ou d'autres services du FAT.

Dans **86,7 %** des cas, le résultat a été communiqué dans les 3 semaines. Il était définitif dans 372 dossiers et provisoire dans 168 cas.

Dans 55 % des cas, les services d'inspection du FAT ont été priés d'intervenir auprès de l'entreprise d'assurances car la partie intervenante n'était pas d'accord ou émettait des réserves sur la gestion ou l'absence de gestion de l'entreprise d'assurances, certaines décisions, le montant des indemnités ou le remboursement de frais. Ces demandes d'intervention sont à considérer comme des plaintes explicites ou implicites à l'égard de l'entreprise d'assurances concernée. Dans 45 % des demandes, c'est une information personnalisée sur le règlement de certains aspects de l'accident du travail ou sur les prestations auxquelles la victime a droit qui était demandée.

Parmi les demandes d'intervention considérées comme des plaintes, 55 % sont fondées et 45 % non fondées.

S'agissant de la **mesure de la qualité** des réponses, un outil a été mis au point. Il repose sur 2 critères : d'une part, la teneur de l'examen et de la réponse et, d'autre part, leur exhaustivité.

Une fois la demande d'intervention traitée et clôturée par l'inspecteur social, le responsable du service procède à l'appréciation et à la correction éventuelle. **96,8 %** des demandes reçues en 2013 ont fait l'objet d'un traitement de qualité.

2. **Contrôler la bonne application de la loi sur les accidents du travail** dans le cas des accidents mortels acceptés en 2013 au titre d'accidents (sur le chemin) du travail.

Dans le cadre de cette mission, les services d'inspection du FAT ont **examiné** en 2013 **116 cas** d'accidents mortels.

3. **Examiner les erreurs/anomalies** commises par les entreprises d'assurances dans la **gestion** des dossiers d'accidents du travail. Le FAT établit pour ce faire un **profil** de chaque entreprise d'assurances et organise ses contrôles en en tenant compte.

Chaque année, le FAT rédige un rapport d'évaluation pour toutes les entreprises d'assurances. Elles peuvent ainsi prendre les mesures nécessaires pour éviter les erreurs récurrentes.

Ces contrôles ont pour **objectif** le fonctionnement optimal du secteur des accidents du travail et la garantie maximale des droits des assurés sociaux.

En 2013, les inspecteurs et les médecins-inspecteurs ont examiné **1 869 dossiers échantillons**. Les échantillons sont déterminés sur la base du profil de chaque entreprise d'assurances.

Toutes les entreprises d'assurances ont été contrôlées sur la **gestion administrative des dossiers où la victime a été déclarée guérie**. On a ainsi constaté qu'elles appliquent généralement les procédures administratives *ad hoc*. Les dispositions de la circulaire ministérielle n° 262 concernant les déclarations administratives de guérison doivent toutefois être davantage respectées. Les lacunes résidaient essentiellement dans la qualité des lettres types utilisées.

On a également vérifié si toutes les entreprises d'assurances continuaient d'appliquer correctement la circulaire ministérielle n° 270 relative à la **gestion des dossiers d'accident avec dommage dentaire**. À cette occasion, on a observé un meilleur enregistrement des lésions initiales et, en règle générale, la présence d'un plan de traitement clair établi par le dentiste traitant. Le secteur connaît cependant toujours divers problèmes qu'il convient de garder à l'œil.

Parallèlement aux demandes d'intervention, aux dossiers échantillons et aux cas d'accidents mortels, les inspecteurs et médecins-inspecteurs ont également mené 4 065 contrôles et contrôles de suivi dans d'autres dossiers ainsi que 151 examens dans des dossiers de police.

4. **Examiner la faisabilité** d'un accès à **distance** aux dossiers sinistres et aux polices d'assurance pour les inspecteurs sociaux dans le cadre de leurs **activités de contrôle**.

En 2013, le FAT a demandé à toutes les entreprises d'assurances si elles étaient disposées à participer à ce projet pilote. Leur enthousiasme pour ce projet dans le cadre des règlements de sinistres a de loin dépassé nos espérances. Le contrôle à distance des données de production s'avère cependant moins évident.

Bien que l'on ait encore peu de recul, ce projet semble n'avoir que des conséquences positives. Une condition de sa réussite est toutefois que tous les intéressés veillent à entretenir régulièrement des contacts personnels afin que les échanges constructifs entre l'inspecteur social et les médecins-inspecteurs, d'une part, et les personnes de contact des entreprises d'assurances, d'autre part, puissent se poursuivre.

Dans le cadre du contrôle des entreprises d'assurances opéré en 2013, le FAT a examiné 623 demandes d'intervention dans le secteur privé et 66 dans le secteur public, 116 cas d'accidents mortels et 1 869 dossiers échantillons.

2.1.4 LES PROPOSITIONS DE RÈGLEMENT DES ENTREPRISES D'ASSURANCES : ENTÉRINEMENT

Lorsque les lésions causées par un accident du travail n'évoluent plus, on parle de *consolidation*. L'entreprise d'assurances rédige alors une proposition de règlement de l'accident, appelée *accord-indemnité*, qu'elle soumet à la victime (ou ses *ayants droit*). Si cette dernière (ou ses *ayants droit*) l'accepte, l'accord est signé par les 2 parties et **présenté au FAT en vue d'être entériné**.

L'*entérinement* des accords conclus entre les entreprises d'assurances et les victimes (ou leurs *ayants droit*) est une mission du FAT qui a été inscrite dans la loi sur les accidents du travail⁶. Il a pour but de parvenir au règlement définitif d'un accident du travail **sans passer par la voie judiciaire**.

Le FAT dispose de maximum 3 mois pour entériner ou refuser l'accord et, pendant ce délai, il peut mener toute enquête nécessaire pour vérifier la conformité du règlement de l'accident. S'il estime qu'il manque un ou plusieurs éléments ou que certains points devraient être modifiés, le FAT peut demander aux parties de compléter ou d'adapter l'accord. Dans ce cas, le délai de 3 mois est prolongé de 2 mois au maximum.

Les parties sont informées de l'*entérinement* ou du refus par lettre recommandée.

En cas de refus, le FAT motive son point de vue et l'entreprise d'assurances ou la victime (ou ses *ayants droit*) porte alors l'affaire devant le tribunal du travail en communiquant l'avis du FAT.

En 2013, 6 454 dossiers ont été présentés pour *entérinement* et **6 596 accords** ont été entérinés.

En 2012 et 2011, ce sont respectivement 7 017 et 6 579 dossiers qui avaient été soumis à l'*entérinement*.

⁶ En vertu de son article 58, § 1^{er}, 13°.

➤ Suspension de l'examen

Lorsque le FAT reçoit un dossier, il en contrôle systématiquement les éléments. À la suite des contrôles opérés en 2013, **l'examen de 3 303 dossiers a été suspendu** à une ou plusieurs reprises afin de permettre aux parties de fournir un complément d'information et, éventuellement, de modifier l'accord en fonction des remarques du FAT. Ce chiffre représente **51,2 % du total** des dossiers, soit une augmentation de 6,6 % par rapport à 2012.

Pour ces 3 303 dossiers, on a enregistré **5 908 motifs de suspension**, soit 1,8 en moyenne par dossier suspendu (1,6 en 2012).

On peut répartir les motifs de suspension en 3 grandes catégories, à savoir les motifs liés :

- à l'aspect médical (67,41 %) ;
- au calcul de la *rémunération de base* (28,4 %) ;
- aux erreurs ou manquements qui ne concernent pas le règlement de l'accident (4,19 %).

Si l'on examine d'un peu plus près les 2 catégories principales, on constate que les motifs les plus souvent invoqués sont...

- **pour le volet médical**
 - l'absence de rapports médicaux ;
 - les problèmes liés aux appareils de prothèse et d'orthopédie ;
 - la description incomplète des lésions permanentes.

- **pour la rémunération de base**
 - la non-intégration de la prime sectorielle à l'assurance groupe ;
 - le non-respect des classifications et des minima paritaires ;
 - la non-intégration de la prime de fin d'année.

Le contrôle médical a permis d'adapter 930 dossiers :

- 508 à propos du libellé des séquelles ;
- 365 concernant les appareils de prothèse ;
- 57 en ce qui concerne la date de *consolidation*.

En 2013, les remarques du FAT ont permis d'augmenter la *rémunération de base* dans 557 dossiers (de 1 067,65 € en moyenne) et de la diminuer dans 38 dossiers (de 5 373,28 € en moyenne).

Globalement, le **contrôle** exercé par le FAT a permis de **modifier** les propositions de règlement dans **1 525 dossiers**, ce qui représente 23,7 % des dossiers introduits en 2013.

➤ Refus d'entérinement

On a **refusé** l'*entérinement* de **199 dossiers** en 2013, ce qui correspond à **3,8 % du total** des dossiers introduits (on en comptait 186 en 2012, soit 2,6 % du total).

Pour 163 dossiers refusés, le FAT a dû constater que son intervention dans le cadre de l'*entérinement* n'était pas - ou plus - justifiée car :

- une évolution médicale remettait en cause la *consolidation* des lésions (61 dossiers) ;
- les parties n'étaient plus d'accord entre elles (58 dossiers) ;
- le dossier était suspendu depuis longtemps (17 dossiers) ;

- l'affaire avait été portée devant le tribunal du travail (15 dossiers).

Moyennant un nouvel accord ou une réponse satisfaisante aux questions soulevées par le contrôle, ces dossiers pourront être réintroduits en vue de leur *entérinement*.

Pour les 36 autres dossiers, le FAT n'a pu approuver la proposition de règlement car :

- il n'était pas d'accord avec le taux d'incapacité de travail et/ou le pourcentage d'*aide de tiers* et/ou les prothèses octroyés (29 dossiers) ;
- le calcul de la rémunération de base était incorrect (5 dossiers) ;
- la loi du 10.04.1971 n'était pas d'application (2 dossiers).

Pour obtenir le règlement définitif de ces dossiers, il faudra inévitablement passer par la voie judiciaire. Si une des parties le souhaite, le FAT pourra assister aux audiences.

En 2013, le FAT a entériné 6 596 accords et en a refusé 199, soit 3,08 % du nombre total d'accords soumis à l'entérinement.

➤ Respect des objectifs

Le contrat d'administration 2013-2015 que lie le FAT à l'État belge fixe 2 objectifs concernant l'*entérinement des accords-indemnités*. En 2013, ces **objectifs** ont été **atteints**.

- Le premier est chiffré

« Le Fonds s'engage à entériner, dans les 90 jours, 92 % des dossiers qui ne sont pas suspendus ».
En 2013, la moyenne a été de 97,25%.

- Le second porte sur la qualité

« Les résultats des contrôles portant sur les dossiers présentés à l'*entérinement* seront inventoriés, analysés et suivis entreprise d'assurances par entreprise d'assurances. On prêtera notamment attention aux dossiers incomplets, aux dossiers entérinés sans suspension, aux délais de suspension et aux modifications apportées aux *accords-indemnités*.

Les résultats seront communiqués annuellement au comité de gestion. En vue d'améliorer en permanence la qualité du règlement des sinistres, les résultats et les principaux points réclamant une attention particulière seront examinés chaque année avec les entreprises d'assurances ».

Le FAT a analysé les données pour la période du 01.01 au 31.12 et dressé différents tableaux permettant de comparer les résultats des entreprises d'assurances. Après en avoir rendu compte au comité de gestion, il s'est entretenu avec les entreprises d'assurances.

➤ Demande d'accord en matière de prothèse

Pour les accidents **antérieurs au 01.01.1988**, l'entreprise d'assurances **doit** toujours avoir obtenu l'**accord du FAT** sur les appareils de prothèse qu'elle a capitalisés avant de présenter un dossier à l'*entérinement*.

En revanche, pour les accidents survenus **après le 01.01.1988**, l'entreprise d'assurances **peut** demander l'accord du FAT lorsqu'elle présente le dossier à l'*entérinement*⁷. Par conséquent, l'*entérinement* et l'octroi de l'accord peuvent être communiqués simultanément aux parties.

Cette nouvelle procédure n'est toutefois **pas obligatoire**.

En 2013, le FAT a enregistré **44 demandes d'accord préalable**. Compte tenu du nombre de plus en plus restreint d'accidents antérieurs au 01.01.1988, ce chiffre est en constante diminution depuis 1993, année où on avait enregistré 2 042 demandes. En 2012, le FAT en avait recensé 48.

⁷ Application de l'arrêté royal du 22.09.1993 modifiant l'arrêté royal du 21.12.1971 portant exécution de certaines dispositions de la LAT et l'arrêté royal du 10.12.1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le FAT.

2.2 Indemniser...

2.2.1 LES VICTIMES NON ASSURÉES

Lorsque l'employeur n'a pas conclu le contrat d'assurance obligatoire ou que l'entreprise d'assurances reste en défaut de s'acquitter, c'est au FAT d'indemniser les victimes d'accidents du travail.

Il récupère ensuite ces montants auprès de l'employeur ou de l'entreprise d'assurances.

Lorsque l'employeur ne rembourse pas les montants qui lui sont réclamés, le FAT demande sa condamnation au Tribunal du travail. Le FAT peut également demander la collaboration du SPF Finances à condition de disposer d'un titre exécutoire, une décision judiciaire qui n'est plus susceptible de recours.

La récupération des débours est une tâche difficile car, souvent, les employeurs concernés ont déjà fait faillite, sont devenus insolubles ou ont quitté le territoire belge.

➤ **Respect des objectifs**

Le contrat d'administration 2013-2015 conclu entre l'État belge et le FAT énonce **4 objectifs** spécifiques en la matière.

Les 2 premiers visent la **gestion des dossiers d'indemnisation** de l'accident du travail tandis que les 2 suivants concernent la **récupération des débours**.

Le tableau ci-après décrit ces objectifs spécifiques ainsi que les résultats obtenus au cours de l'exercice 2013.

*En 2013, le FAT a traité
113 demandes d'intervention.*

	Description	Résultats
Objectif n° 1	75 % des prises en charge ou des refus d'accident du travail doivent être communiqués aux personnes concernées dans les 4 mois après la 1 ^{re} demande.	Le FAT a reçu en 2013 113 nouvelles demandes d'intervention. Au 31.12.2013, le FAT avait refusé 21 de ces 113 demandes car la loi ne s'appliquait pas et en avait accepté 44 . Par ailleurs, 39 dossiers étaient toujours à l'examen au sein d'un de ses services et 9 accidents avaient été indemnisés par une entreprise d'assurances après constatation que l'employeur était valablement assuré. Globalement, le FAT a notifié 69 décisions de prise en charge ou de refus d'accident du travail, dont 91 % dans les 4 mois.
Objectif n° 2	85 % des incapacités de travail qui dépassent la période couverte par le salaire garanti doivent être payées dans les 60 jours . Ce délai débute le jour où le FAT a été informé de la non-intervention de l'assurance maladie.	Le FAT a payé 40 indemnités d'incapacité temporaire de travail dont 98 % dans le délai de 60 jours.
Objectif n° 3	90 % des employeurs non assurés doivent être mis en demeure 1 fois par trimestre si le montant à récupérer atteint 250 € au cours de ce trimestre.	116 mises en demeure de remboursement de frais ont été envoyées aux employeurs non assurés. Toutes l'ont été conformément aux termes du contrat d'administration . Le FAT a également envoyé 29 mises en demeure pour un montant inférieur à 250 €.
Objectif n° 4	Une fois l'employeur condamné à payer, le FAT lui adresse une dernière mise en demeure. À défaut de paiement, 90 % des dossiers de créances doivent être transmis au SPF Finances dans les 16 semaines qui suivent l'envoi de la mise en demeure récapitulative en vue de leur recouvrement.	Le FAT a transmis 2 dossiers au SPF Finances dans les délais imposés , en vue de récupérer un montant total de 54 152 € .

Tableau 2 - Objectifs et résultats 2013 concernant les dossiers de victimes non assurées

2.2.2 LES GENS DE MER

On oublie parfois que, depuis 1971, le FAT exerce aussi 2 missions d'assurance. Les **pêcheurs** de la pêche maritime et les **marins** de la marine marchande battant pavillon belge doivent en effet être assurés contre les accidents du travail auprès du FAT. Cette particularité trouve son origine dans l'histoire. Auparavant, ces secteurs s'assuraient eux-mêmes par le biais d'une caisse commune propre. Les circonstances particulières de travail et les risques en découlant justifient le statut spécifique accordé aux gens de mer au sein de la sécurité sociale belge en général et dans le secteur des accidents du travail en particulier.

Jusqu'au 31.03.2012, le FAT disposait encore de 2 antennes locales pour les gens de mer : l'une à Ostende pour la pêche maritime et l'autre à Anvers pour la marine marchande. Le 01.04.2012, le bureau régional d'Anvers a été rapatrié à Bruxelles. Le déménagement du bureau d'Ostende a eu lieu le 01.07.2013.

Les dossiers de ces 2 sièges sont désormais systématiquement intégrés dans le fichier central informatique du FAT (ATAO).

Le **règlement** de ces accidents du travail **diffère** du régime général à plusieurs niveaux. Ainsi, la *rémunération de base* est fixée de manière forfaitaire selon la fonction et le FAT n'intervient que si l'armateur a rapatrié la victime. En cas de doute, le dossier est soumis pour avis aux comités techniques composés de représentants des armateurs et des syndicats. La prime d'assurance, quant à elle, n'est pas négociée librement, mais est fixée par arrêté royal.

Ces dernières années, on a constaté une **baisse sensible** du nombre de déclarations d'accident du travail tant pour la pêche maritime que pour la marine marchande. Ceci s'explique de différentes manières. Il y a, d'une part, les mesures de prévention et, d'autre part, les difficultés économiques du secteur de la pêche maritime (diminution progressive de la flotte de pêche) et l'internationalisation de l'emploi sur les navires marchands. Ce dernier aspect complique d'ailleurs considérablement le règlement

des accidents du travail. La baisse du nombre d'accidents du travail, qui a aussi contribué à la fermeture des antennes locales d'Anvers et Ostende, s'est entre-temps stabilisée.

*En 2013, le FAT a enregistré
19 déclarations d'accident du travail
pour la marine marchande et 36 pour la
pêche maritime.*

Les tableaux ci-dessous reprennent quelques données de base relatives à l'exercice 2013.

	Marine marchande	Pêche maritime
Nombre de navires fin 2013	68	75
Nombre d'assurés	1 074	537
Nombre de déclarations d'accident	19	36
- sur le chemin du travail	0	0
- en mer ou dans un port	19	36

Tableau 3 - Aperçu des principaux chiffres propres aux secteurs

Nombre d'accidents	Marine marchande	Pêche maritime
Refusés	2	1
Sans suite	4	15
Entrainant seulement une incapacité temporaire	4	18
Entrainant une incapacité permanente	9	1
Mortels	0	1
Total	19	36

Tableau 4 - Total des accidents survenus aux gens de mer en 2013

2.2.3 LES ALLOCATIONS SPÉCIALES

Le FAT peut verser une allocation spéciale⁸ à la victime d'un accident ou aux *ayants droit* qui fournissent la preuve que l'accident ne donnait pas lieu, **au moment où il s'est produit**, à une réparation comme accident (sur le chemin) du travail alors que l'application de la loi **au moment de la demande** donne lieu à l'octroi d'une *rente*.

Aucune allocation spéciale n'a été accordée en 2013.

⁸Conformément à l'article 27 *quater* de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail et à l'article 11 de l'arrêté royal du 10.12.1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

2.2.4 LES ACCIDENTS ANTÉRIEURS AU 01.01.1988 : PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Les prestations supplémentaires revêtent différentes formes. Il s'agit de suppléments aux prestations des entreprises d'assurances ou de prestations qui s'y substituent après une certaine période.

C'est le FAT qui assure la prise en charge des prestations supplémentaires pour les accidents survenus avant le 01.01.1988.

Compte tenu de l'ancienneté de ces dossiers, leur nombre a cessé d'augmenter et on voit même se profiler une tendance à la baisse.

➤ **Les appareils de prothèse et d'orthopédie**

Pour les accidents antérieurs au 01.01.1988, les frais de renouvellement et d'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie rendus nécessaires à la suite d'un accident du travail sont à la charge de l'entreprise d'assurances jusqu'à la date du règlement définitif. Le montant des capitaux pour prothèse est fixé dans un accord ou par le Tribunal du travail et correspond aux frais probables de renouvellement et d'entretien. L'entreprise d'assurances doit verser le capital au FAT dans les 30 jours.

En 2013, les victimes ont introduit **3 077 demandes** de renouvellement et d'entretien et des ordres de paiement ont été donnés **pour un total de 2 579 761 €**. Par rapport à 2012, les demandes ont diminué de 6 % et les dépenses de 1 %.

Au cours de l'année 2013, 8 capitaux pour prothèse ont encore été constitués au FAT pour un total de 57 869 €, soit une moyenne de 7 234 € par dossier.

Le contrat d'administration exige que, dans 85 % des cas, les décisions de prise en charge ou de refus soient communiquées aux personnes concernées dans les 2 mois.

En 2013, cela a été le cas pour 93 % des décisions.

➤ **Les allocations**

Pour les accidents survenus avant le 01.01.1988, le FAT se charge aussi d'adapter les *allocations annuelles* et *rentes versées* aux victimes ou *ayants droit* par les entreprises d'assurances.

Ces adaptations prennent essentiellement la forme :

- ✓ d'**allocation de « péréquation »** qui s'apparente à une indexation de l'*allocation annuelle* ou de la *rente* d'accident du travail réellement payée par l'entreprise d'assurances ;
- ✓ d'**allocation supplémentaire** qui se substitue à l'allocation de « péréquation » lorsque le montant de celle-ci cumulé à celui de l'*allocation annuelle* ou de la *rente* d'accident du travail est inférieur à un montant forfaitaire minimum fixé en fonction du taux d'incapacité permanente ou de la qualité de l'*ayant droit*.

Au cours de l'année 2013, **aucun nouveau dossier** n'a été ouvert et 1 725 ont été clôturés. Au 31.12.2013, le nombre de dossiers actifs s'élève à 36 053.

La **gestion** des dossiers encore actifs se limite à **4 aspects**.

1. La détection des cas de **cumul** d'une pension de retraite ou de survie et de prestations d'accident du travail (voir point 2.2.6).
2. Les modifications relatives à l'**octroi du versement**, sous forme de capital, **d'un tiers de la rente** d'incapacité permanente de travail fixée à la fin du *délai de révision*.
3. La **révision du taux** d'incapacité permanente.
4. Le suivi de l'**octroi des allocations familiales** pour les orphelins. Vu l'ancienneté des sinistres, les activités de gestion sont restreintes et les dossiers encore ouverts pour des orphelins se limitent à 15.

➤ Les prestations après le délai de révision

Pour les accidents survenus avant le 01.01.1988, les entreprises d'assurances ne doivent en principe plus intervenir après le *délai de révision*. Certes, elles continuent à payer les *rentes* destinées aux victimes dont l'incapacité permanente est d'au moins 10 % et aux *ayants droit* d'accidents mortels, mais le versement des autres prestations est confié au FAT.

Après le *délai de révision*, la victime ou les *ayants droit* peuvent prétendre à 3 types de prestations supplémentaires.

✓ Frais médicaux

En 2013, on a enregistré **19 584 demandes** d'intervention pour un **montant total de 2 789 494 €**. Par rapport à 2012, il s'agit d'une baisse de 6 % des demandes et de 13 % des charges totales.

Sur ces 19 584 demandes, 1 251 (7 %) ont été rejetées.

Le contrat d'administration précise que 85 % des remboursements ou des décisions de refus doivent être communiqués aux personnes concernées dans les 2 mois.

En 2013, le FAT a communiqué 18 695 décisions aux personnes concernées, dont 94 % dans le délai imposé.

✓ Aggravation temporaire de l'incapacité de travail

L'incapacité permanente de travail peut s'aggraver de manière telle à rendre la victime temporairement inapte à exercer la profession dans laquelle elle a été reclassée.

Le FAT lui verse alors des indemnités⁹ à condition que le taux d'incapacité permanente de travail s'élève au moins à 10 % au moment de la rechute.

En 2013, on a enregistré **49 nouvelles demandes** d'indemnités **pour un montant total de 320 078 €**. Comparé à l'année précédente, il s'agit là d'une diminution de 6 % du nombre de nouvelles demandes et de 29 % des dépenses.

Selon le contrat d'administration, 85 % des ordres visant le paiement de l'indemnité relative à une 1^{re} période d'incapacité temporaire de travail doivent intervenir dans les 60 jours. Ce délai commence le jour où le FAT a été informé de la non-intervention de l'assurance maladie.

En 2013, 40 ordres de paiement ont été communiqués, tous dans le délai imparti de 60 jours.

✓ Allocations d'aggravation ou de décès

Après le *délai de révision*, l'incapacité de travail peut encore s'aggraver de manière permanente ou la victime peut décéder des suites de son accident. La victime ou certains *ayants droit* peuvent, le cas échéant, demander au FAT une *allocation d'aggravation* ou de décès¹⁰.

En 2013, il y a eu **88 nouvelles demandes** d'allocation, soit 14 de moins qu'en 2012.

Sur les 95 décisions prises en 2013, 45 ont abouti à la reconnaissance d'un droit, dont 33 (soit 73 %) avec incidence financière immédiate. En 2012, ce pourcentage s'élevait à 70 %.

Le contrat d'administration impose au FAT de répondre à 75 % des demandes dans les 4 mois.

En ce qui concerne les demandes introduites en 2013, 96 % des décisions sont intervenues dans le délai prévu.

⁹ Selon un mode de calcul fixé à l'article 25**bis** de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

¹⁰ En vertu des articles 9 et 10 de l'arrêté royal du 10.12.1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

Le tableau ci-après donne un aperçu du nombre d'allocations octroyées, suivant la qualité de l'allocataire et la nature de l'allocation.

	Péréquation	Supplémentaire	Décès	Spéciale	Aggravation	Total
Victimes	17 888	10 696	0	21	1 508	30 113
< 10 %	689	2 443	0	6	1	3 139
10-35 %	15 020	6 911	0	12	1 026	22 969
36-65 %	1 473	909	0	3	300	22 685
66-200 %	706	433	0	0	181	1 320
Ayants droit	3 472	2 318	92	58	0	5 940
- conjoint(e)	2 891	2 157	83	9	0	5 140
- ascendants	521	160	0	0	0	681
- descendants	60	1	9	48	0	118
Total	21 360	13 014	92	79	1 508	36 053

Tableau 5 - Nombre d'allocations octroyées en 2013

Ce tableau retrace, quant à lui, l'évolution du nombre d'allocations entre 2009 et 2013, en fonction de la qualité de l'allocataire et de la nature de l'allocation.

		2009	2010	2011	2012	2013
Victimes		36 768	34 678	32 920	31 563	30 113
	Péréquation	21 130	20 109	19 305	18 681	17 888
	Supplémentaire	14 002	12 966	12 037	11 335	10 696
	Spéciale	25	25	22	22	21
	Aggravation	1 611	1 578	1 566	1 525	1 508
Ayants droit		7 177	6 801	6 477	6 215	5 940
	Péréquation	3 977	3 810	3 697	3 592	3 472
	Supplémentaire	3 041	2 837	2 629	2 469	2 318
	Décès	96	93	92	95	92
	Spéciale	63	61	59	59	58
Total		43 945	41 479	39 397	37 778	36 053

Tableau 6 - Évolution du nombre d'allocations

2.2.5 LES ACCIDENTS POSTÉRIEURS AU 01.01.1988

Actuellement, le FAT paie les *allocations annuelles* et *rentes* dues aux victimes d'accidents du travail réglés à partir du :

- 01.01.1994, sur la base d'un taux d'incapacité permanente de travail inférieure à 10 % ;
- 01.01.1997, sur la base d'un taux d'incapacité permanente de travail de 10 à moins de 16 % ;
- 01.12.2003, sur la base d'un taux d'incapacité permanente de travail de 16 à 19 % inclus.

Le tableau ci-après retrace l'évolution du nombre de nouveaux dossiers entre 2009 et 2013, en fonction du taux d'incapacité permanente de travail.

	2009	2010	2011	2012	2013
< 10 %	6 278	6 117	5 558	5 955	5 377
10 < 16 %	915	1 012	901	939	894
16 % -19 %	119	135	141	148	121
Total	7 312	7 264	6 600	7 042	6 392

Tableau 7 - Évolution du nombre de nouveaux dossiers

Pour l'ensemble des 127 491 dossiers ouverts au 31.12.2013, le FAT a opéré en 2013 des paiements pour un montant total de **116,96 millions d'€** (brut). Ces indemnités ne donnent lieu à aucune retenue fiscale ; seule une cotisation de sécurité sociale peut être prélevée lors du paiement aux allocataires.

En 2013, le FAT a été chargé de 6 392 nouveaux dossiers de rente pour des accidents postérieurs à 1988 et a payé au total 116,96 millions d'€ d'indemnités.

2.2.6 LE MONTANT FORFAITAIRE POUR CUMUL D'INCAPACITÉ PERMANENTE ET DE PENSION

Les prestations d'incapacité permanente de travail ne peuvent être intégralement cumulées à une pension de retraite ou de survie. Des dispositions sont entrées en vigueur le 01.01.1983 pour régler ce cumul et c'est le FAT qui est chargé de les faire appliquer.

Voici, en substance, ce que prévoient ces dispositions :

Pour les **pensions** qui ont pris cours **avant le 01.01.1983**, les *allocations annuelles* ou les *rentes* d'accident du travail ne sont pas diminuées. Cependant, **plus aucune indexation** n'est accordée jusqu'à ce que les montants forfaitaires soient atteints.

Pour les **pensions** qui ont pris effet **après le 31.12.1983**, le montant des allocations ou des *rentes* d'accident du travail est ramené à un **montant forfaitaire légal**¹¹.

Lorsque l'*allocation annuelle* ou la *rente* due par l'entreprise d'assurances doit être limitée dans le cadre du cumul, ces prestations sont payées au FAT qui se charge de verser le montant cumulable aux intéressés.

En 2013, on comptait encore **69 817 dossiers** de ce type, dont 4 034 de personnes qui ont été pensionnées avant le 01.01.1983 et 65 783 de personnes qui l'ont été après le 31.12.1982.

Jusqu'au moment de l'*entérinement* ou de la décision judiciaire fixant le règlement définitif de l'accident, ce sont les entreprises d'assurances qui se chargent de détecter les pensions. Ensuite, c'est le FAT qui prend la relève.

En 2013, 5 475 pensions de retraite ou de survie ont été détectées, leur date de prise de cours se situait soit dans le passé soit dans le futur. Pour 161 dossiers, la pension a été constatée par l'entreprise d'assurances avant le règlement définitif des cas et, pour 5 314 dossiers, elle a été détectée par le FAT après le règlement de l'accident.

Le tableau ci-dessous représente l'évolution du nombre de détections de cumul effectuées par le FAT et les entreprises d'assurances.

	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre de détections FAT	3 975	4 384	4 732	4 318	5 314
Nombre de détections E.A.	177	184	145	143	161
Total	4 152	4 568	4 877	4 461	5 475

Tableau 8 - Évolution du nombre de détections de cumul

¹¹ Fixé conformément aux dispositions de l'article 5 de l'arrêté royal du 10.12.1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

Le FAT s'emploie à améliorer la détection du cumul via la comparaison de fichiers mis à sa disposition par les organismes payeurs des pensions (Office national des pensions, Service public fédéral Finances, Office de sécurité sociale d'outre-mer et Ethias).

Grâce à la consultation du cadastre des pensions rendu opérationnel en 2012, la détection sera encore plus efficace à l'avenir.

En 2013, 5 475 nouvelles pensions ont été détectées, ce qui porte le nombre total de dossiers de cumul à 69 817.

2.3 Percevoir...

2.3.1 LES FONDS TRANSFÉRÉS PAR LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

Les transferts provenant des entreprises d'assurances autorisées constituent une source de revenus du FAT. En 2013, il a en effet perçu 279 954 161,46 €.

Ces transferts revêtent diverses formes qui ont chacune un fondement légal différent et qui correspondent aux nouvelles missions confiées au FAT au fil des ans.

Voici les principaux types de capitaux concernés.

➤ **Capitaux versés pour les accidents du travail avec une incapacité ≤ 19 %**

La loi sur les accidents du travail prévoit en substance que, pour les accidents survenus à partir du 01.01.1988, les entreprises d'assurances versent au FAT les capitaux des *allocations annuelles* et des *rentes*. Ces transferts s'opèrent après le règlement des accidents. Le FAT reverse ensuite ces capitaux à l'*ONSS - Gestion globale*.

En 2013, les entreprises d'assurances ont transmis 6 392 dossiers au FAT. Le montant des capitaux perçus s'élève ainsi à 206,95 millions d'€.

Le tableau ci-dessous retrace l'évolution des **capitaux** (en millions d'€) **versés au FAT par les entreprises d'assurances**.

	2009	2010	2011	2012	2013
< 10 %	83,62	89,38	81,99	88,21	86,63
10 < 16 %	90,71	106,26	97,52	104,95	99,46
16 % - 19 %	19,02	22,55	23,81	24,96	20,86
Total	193,35	218,19	203,32	218,12	206,95

Tableau 9 - Total des capitaux versés pour les accidents avec une incapacité ≤ 19 %

➤ **Capitaux « cumul »**

La loi sur les accidents du travail dispose en outre que les prestations d'accidents du travail ne peuvent être intégralement cumulées à une pension.

Les entreprises d'assurances doivent dès lors verser au FAT les capitaux des allocations et *rentes* non cumulables.

Au total, les montants perçus par le FAT dans le cadre du cumul se chiffrent à 46,04 millions d'€ de capitaux *42 bis*.

Les capitaux constituent la valeur de l'épargne réalisée chaque année en cas d'application des règles relatives au cumul de prestations d'accident du travail et d'une pension. Cette épargne est égale à la différence entre le montant de l'*allocation annuelle* ou de la *rente* après paiement (éventuel) en capital et le montant cumulable avec une pension.

Le tableau ci-après donne un aperçu des montants comptabilisés (en millions d'€) dans le cadre de cumul entre 2009 et 2013.

	2009	2010	2011	2012	2013
Décumul	0,82	0,90	0,72	0,82	0,75
Transferts ¹²	-3,42	-3,62	-4,01	-2,03	-6,9
Capitaux	36,17	35,29	36,92	40,94	46,04
Épargne interne cumul	2,78	2,99	3,23	3,12	2,85
Total	36,35	35,56	36,86	42,58	42,74

Tableau 10 - Évolution de l'épargne cumul entre 2009 et 2013

➤ Capitaux « ascendants »

Lorsque la victime d'un accident mortel du travail est âgée de moins de 25 ans, ses ascendants ont droit à une *rente* jusqu'à la date où elle aurait eu 25 ans. Cependant, si les ascendants prouvent que la victime étaient leur principale source de revenus, la *rente* leur est versée à vie.

Si la victime n'était pas la principale source de revenus, l'entreprise d'assurances est tenue de verser au FAT le capital des allocations et *rentes* et ce, pour le dernier jour du mois qui suit le 25^e anniversaire.

Si la victime avait au moins 25 ans lors de son décès, l'entreprise d'assurances doit verser le capital au FAT dans le mois qui suit l'*entérinement* ou la décision judiciaire fixant le règlement définitif de l'accident.

En 2013, il y a eu 34 versements pour un montant de 5,92 millions d'€.

Voici l'évolution des capitaux « ascendants » versés au FAT.

	2009	2010	2011	2012	2013
Versements	66	40	40	36	34
Montant (en millions d'€)	8,87	5,41	7,55	6,24	5,92

Tableau 11 - Total des capitaux « ascendants » transférés au FAT entre 2009 et 2013

¹² Les chiffres repris sous cette rubrique représentent la différence entre le montant que le FAT reçoit des entreprises d'assurances et celui qu'il paie aux bénéficiaires.

Le tableau ci-après propose un aperçu de l'ensemble des fonds transférés (et de l'article de la loi sur les accidents du travail qui en constitue la base légale) au FAT par les entreprises d'assurances en 2012 et 2013.

Il s'agit ici des **constatations de droit**. Elles **peuvent différer des recettes réelles**.

	2012	2013
Cotisation primes extension loi (art. 59, 2°)	3 766 196,50	3 386 424,27
Indemnité supplémentaire pour prothèses (art. 59 <i>bis</i> , 1°)	437 625,62	56 501,33
Cotisation sur provisions techniques (art. 59 <i>bis</i> , 2°)	20 094 841,17	18 949 688,26
Diminution des allocations annuelles (art. 59 <i>bis</i> , 4°)	188,24	188,24
Capitaux pour ascendants (art. 59, 9°)	6 971 185,38	5 359 277,71
Versement décumul pensions (art. 42 <i>bis</i>)	996 956,02	743 205,00
Capitaux règlement du cumul pensions (art. 42 <i>bis</i> , alinéa 2)	43 029 148,82	43 462 900,15
Économies réalisées sur les capitaux < 10 % (art. 45 <i>ter</i>)	0,00	0,00
Capitaux de rentes < 10 % (art. 45 <i>ter</i>)	0,00	0,00
Capitaux de rentes < 10 % (art. 45 <i>quater</i> , alinéas 1 ^{er} et 2)	88 233 370,69	86 588 774,86
Capitaux de rentes 10 < 16 % (art. 45 <i>quater</i> , alinéas 3 et 4)	104 840 274,70	99 366 083,94
Majorations de cotisation et intérêts de retard	612 508,60	595 922,24
Capitaux 16 à 19 % inclus (art. 45 <i>quater</i> , alinéas 5 et 6)	25 210 784,72	21 445 195,46
Total	294 193 080,46	279 954 161,46

Tableau 12 - Fonds transférés au FAT en 2012 et 2013

À l'exception des capitaux règlement du cumul pensions, la plupart des rubriques connaissent en 2013 une baisse par rapport à l'année précédente. Ce recul est particulièrement manifeste pour les capitaux de *rentes* transférés en vertu de l'article 45*quater*, alinéas 1^{er} à 6 de la loi sur les accidents du travail.

Transferts à l'ONSS - Gestion globale

Jusqu'en février 2012 inclus, conformément à diverses dispositions légales¹³, le FAT reversait en fin de mois une partie de ces différents capitaux à l'*ONSS-Gestion globale*. Le montant de ces transferts était déterminé par les besoins de trésorerie du FAT.

Depuis mars 2012, le système de transferts à la *Gestion globale* a été profondément modifié. Depuis lors, tous les excédents de trésorerie sont directement transférés à la *Gestion globale*, ce qui a aussi significativement augmenté le nombre de transactions avec la *Gestion globale*.

Pour répondre à ses besoins, le FAT a demandé en 2013 un montant de 257,524 millions d'€ à la *Gestion globale* et lui a transféré au total 315,433 millions d'€. Pour 2013, le montant net du transfert s'élève dès lors à 57,909 millions d'€.

En 2013, le FAT a perçu près de 280 millions d'€ des entreprises d'assurances et en a transféré 57,909 à l'ONSS-Gestion globale.

¹³ Article 1^{er} de l'arrêté royal du 12.08.1994 portant exécution de l'article 59, 9°, alinéa 2, de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail et loi du 29.06.1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

2.3.2 LES AUTRES CONTRIBUTIONS SOCIALES

Ce sont les primes d'assurances à la charge des armateurs de la pêche maritime ainsi que les cotisations et majorations de cotisation dues par les employeurs affiliés d'office¹⁴.

Les primes d'assurance à la charge des armateurs de la marine marchande sont perçues par la Caisse de secours et de prévoyance en faveur des marins (CSPM) pour le compte du FAT.

Le total de cette rubrique est de 15 684 819,86 €.

	2012	2013
Armateurs de la pêche maritime (capitalisation)	719 756,79	736 110,81
Armateurs de la marine marchande (capitalisation)	25.364,32	18.485,65
Armateurs de la pêche maritime (répartition)	3 139,07	11 513,32
Employeurs affiliés d'office (répartition)	14 077 622,47	14 918 710,08
Total	14 825 882,65	15 684 819,86

Tableau 13 - Financement issu des contributions sociales

¹⁴ Il s'agit de constatations de droit conformément à l'article 59, 3° et 4°, et à l'article 59^{quater} de la LAT, voir point 2.1.1.

2.4 Informer...

Soucieux de fournir aux citoyens une information claire et actualisée, le FAT a amorcé en 2013 une réflexion approfondie sur la refonte de son site internet (www.faofat.fgov.be). En ligne depuis 2007, le site actuel ne répond en effet pas aux principes fondamentaux de lisibilité ni aux exigences du monde 2.0. Le FAT met par ailleurs un point d'honneur à obtenir pour son futur site internet le label AnySurfer assurant une accessibilité à tous les internautes, y compris aux personnes handicapées.

Pour le développement technique, le FAT s'est donc adjoint les services et la compétence de Smals. Concernant l'architecture d'information, on a choisi de conserver l'angle d'approche actuel, à savoir les différents groupes cibles du secteur des accidents du travail. Les informations disponibles seront toutefois plus complètes et présentées de manière plus logique, claire et concrète. Le lancement de ce nouveau site internet est prévu pour la fin 2014.

Toujours dans le souci d'informer au mieux les citoyens, le FAT a également participé en 2013 aux premiers travaux de remaniement de la partie « Citoyen » du Portail de la sécurité sociale (www.socialsecurity.be). Ce projet, porté par la Banque-Carrefour de la sécurité sociale, Smals et le SPF Sécurité sociale, entend proposer aux internautes une navigation plus intuitive et une information plus lisible.

Après avoir covalidé la nouvelle structure et le design graphique, le FAT se penchera en 2014 sur la réécriture de ses textes. La publication est prévue pour début 2015.

Enfin, dans le cadre du projet Publiato (voir page 23), le FAT a mis en place, en collaboration avec le SPF P&O et Medex, un groupe de travail « Communication ». Il rassemblait des représentants des principaux services publics et avait pour objectif de définir la communication autour du projet. Plusieurs mailings à destination des responsables RH des services publics ont ainsi été envoyés et des news ont été publiées sur le Portail de la sécurité sociale et sur Fedweb, le portail des fonctionnaires fédéraux. Avant le lancement officiel de l'application web Publiato, plusieurs sessions de tests ont en outre été organisées pour les utilisateurs du secteur public.

Parallèlement, le FAT a poursuivi sa mission d'information à l'égard des assurés sociaux, des entreprises d'assurances et de son ministre de tutelle.

2.4.1 LES ASSURÉS SOCIAUX

Le FAT a pour mission d'accorder une **assistance sociale** aux victimes d'accidents du travail ou à leurs *ayants droit*. Elle peut prendre différentes formes :

- une assistance en vue de sauvegarder les droits des victimes et des *ayants droits* ;
- une assistance spéciale, qui peut être financière lorsque l'intervention d'un autre organisme est impossible ou insuffisante ;
- une assistance financière pour les appareils de prothèse et d'orthopédie reconnus nécessaires par le FAT.

Concrètement, le service d'assistance sociale du FAT tient des **permanences** à travers tout le pays. Les victimes et leurs *ayants droit* peuvent venir y chercher toute information sur le règlement de l'accident ou les conséquences indirectes de l'accident sur d'autres réglementations (pension, impôts, etc.). Les assistants sociaux du FAT rendent également **visite à domicile** aux victimes d'accidents débouchant sur un certain taux d'incapacité permanente de travail ou aux *ayants droit* en cas d'accidents mortels.

Pour mener à bien leur **mission d'information** et atteindre les personnes socialement vulnérables, les permanences doivent jouir d'une renommée optimale dans les différentes régions. Dans ce contexte, le développement d'un **réseau** de contacts s'impose.

Comme l'année de travail du service d'assistance sociale du FAT s'étend de septembre à août, les données et chiffres mentionnés ci-après concernent la période de septembre 2012 à août 2013.

➤ **Permanences**

Les permanences durent en principe une demi-journée. Seules celles de Charleroi et de Bruxelles se tiennent toute la journée. Au cours de l'exercice 2013, le FAT a tenu des permanences mensuelles et hebdomadaires dans respectivement 8 et 11 localités.

En juillet et août, les permanences ont lieu 1 fois par mois dans les localités où elles se tiennent habituellement chaque semaine. À Bruxelles, la permanence hebdomadaire du jeudi est maintenue pendant tout l'été.

Pour toutes les permanences confondues, le service a enregistré **2 617 contacts**. En moyenne, cela représente 4,26 contacts par demi-journée, soit 1,96 visiteurs et 2,30 appels téléphoniques. En 2013, 56,5 % des contacts pris pendant les permanences concernaient une demande de renseignement. Les demandes d'intervention ou de contrôle auprès d'une entreprise d'assurances représentaient, quant à elles, 17,6 % des contacts. Dans 25,9 % des cas, la prise de contact avait trait à une demande de médiation auprès des services du FAT.

D'après ces chiffres, près de 1 500 personnes ont pris contact avec les permanences pour obtenir de l'information quant au règlement proprement dit d'un accident du travail ou à ses conséquences indirectes sur d'autres réglementations (pensions, impôts, etc.). Ceci montre que l'organisation des permanences permet au service

d'assistance sociale du FAT de remplir sa mission spécifique, à savoir sa mission d'information.

Les assistants sociaux sont de plus en plus souvent confrontés à des questions sur le règlement des **accidents du travail** dans le **secteur public**¹⁵.

➤ Visites à domicile

Les proches et les *ayants droit* ont reçu la visite d'un assistant social dans 142 cas d'accidents mortels du travail.

Les assistants sociaux se sont rendus au domicile de 880 victimes afin de les informer des droits qui découlent directement ou indirectement de l'accident du travail. Ils ont par ailleurs effectué 306 visites à domicile afin de régler rapidement le dossier et de mieux servir le « client ».

➤ Lettres et courriels

Les **lettres d'information** semblent atteindre leur but : elles informent les victimes de l'existence des permanences avant même qu'elles ne commencent à s'interroger sur le règlement de leurs cas. En 2013, 395 victimes d'accidents graves ont été informées par courrier de l'existence des permanences et de la possibilité de recevoir une brochure d'information sur le règlement des accidents du travail et ce, dès les premiers mois qui ont suivi l'accident.

Les assistants sociaux sont de plus en plus fréquemment contactés par **courriel**. D'une part, chaque assistant social reçoit des messages via son adresse e-mail personnelle qui figure dans la correspondance. Cette adresse est surtout utilisée pour la

planification de rendez-vous, des questions complémentaires suite à une précédente visite à domicile, des questions générales ou spécifiques de partenaires au sein du réseau constitué et des courriels internes au FAT.

D'autre part, les assistants sociaux fournissent toujours plus d'**informations sur mesure par courriel** à la suite de questions posées via le site internet du FAT. Ils ont répondu dans la semaine aux 295 courriels qui leur sont parvenus par le biais de cette voie. 135 (45,75 %) concernaient une demande d'informations, 77 (26,10 %) portaient sur le règlement de l'accident par l'entreprise d'assurances et 83 (28,15 %) sur le fonctionnement du FAT en tant que tel. Les motifs de prise de contact via le site internet et via les permanences sont répartis pratiquement de la même façon. La pratique montre que près de 86 % des courriels sont envoyés par des néerlandophones. Nous ne pouvons expliquer la raison pour laquelle les francophones sont moins enclins à contacter le service d'assistance sociale par e-mail.

Dans le cadre de la phase II du projet LEA, le service d'assistance sociale du FAT a examiné la possibilité d'envoyer des mailings plus ciblés. Dans le cadre du nouveau plan d'administration, il a été décidé de continuer à tirer parti des indicateurs de vulnérabilité sociale que l'on a identifiés chez les victimes. Concrètement, on a choisi d'analyser en 2013 et 2014 comment exploiter l'indicateur « peu qualifié ». Une méthode de travail sera élaborée en vue de fournir aux victimes d'accident du travail exerçant un job « peu qualifié » une information sur mesure de la manière la plus efficace possible.

¹⁵ Conformément à la loi du 03.07.1967 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.



➤ Constitution d'un réseau

Le projet « constitution d'un réseau » vise à augmenter la visibilité du service d'assistance sociale et des permanences, en particulier. L'objectif est toujours d'atteindre des groupes socialement défavorisés.

Les **projets de réseautage** réalisés au cours de l'exercice 2013 peuvent être subdivisés en **2 catégories**.

Une 1^{re} série de projets avait pour but de **consolider** le réseau existant et d'**actualiser** les informations fournies au public cible et les données sur les personnes de contact. Parmi les membres du réseau, on recense les ateliers protégés, les mutuelles, les CPAS, les centrales syndicales et les villes et communes.

La 2^e série de projets visait de **nouveaux groupes cibles**. Le projet pilote relatif aux **kinésithérapeutes** avait toujours pour objectif en 2013 de conférer, par le biais des fédérations, davantage de notoriété aux activités du service d'assistance sociale. Le problème d'effectif n'a pas permis d'aborder ce projet de manière systématique. Cependant, dans certains dossiers concrets où cela semblait pertinent, on a attaché une attention particulière à l'information correcte de ce prestataire de soins.

Quant au projet « **aide aux victimes** » (initiative de la police fédérale), qui est en phase préparatoire dans le Limbourg, il a été décidé d'appliquer la même méthode de travail dans les autres régions. En 2013, la concrétisation du projet dans les autres régions a connu un succès mitigé. En région montoise, le projet doit encore être mené.

Depuis mai 2012, le service d'assistance sociale participe aux réunions de l'European Social Insurance Platform-committee « Disability and Rehabilitation » en qualité d'observateur. Depuis septembre 2012, nous faisons partie de la plateforme

intersectorielle sur la remise au travail. Par le biais de sa participation à ces groupes de réflexion, le service d'assistance sociale espère pouvoir contribuer au développement de bonnes pratiques et faciliter la transposition de ces principes au sein du secteur des accidents du travail.

2.4.2 LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

En tant qu'institution publique de sécurité sociale, le FAT fait partie du réseau primaire de la Banque-carrefour de la sécurité sociale et gère en cette qualité un réseau secondaire formé par les entreprises d'assurances accidents du travail. Ceci implique que le FAT, d'une part, met des informations électroniques provenant des entreprises d'assurances à la disposition d'autres institutions de sécurité sociale (comme les mutuelles, les services des pensions, les caisses d'allocations familiales et les caisses de vacances) et, d'autre part, permet aux entreprises d'assurances de consulter électroniquement des informations émanant de la sécurité sociale (comme les données relatives aux salaires et aux temps de travail de l'ONSS).

Voici un aperçu des projets et applications intéressant le secteur :

➤ LEA

Le projet LEA est l'acronyme de **L**iaison **E**lectronique **A**ccidents du travail. Ce projet a pour objectif de permettre aux entreprises d'assurances, au FAT, à la Banque-carrefour de la sécurité sociale (BCSS) et à d'autres institutions de sécurité sociale de **s'échanger** une multitude de **données par flux électroniques**.

En 2013, les entreprises d'assurances ont envoyé 597 256 attestations afin d'informer les mutuelles d'un accident du travail et du début et de la fin d'une période d'incapacité temporaire de travail (flux A060). Les mutuelles leur ont par ailleurs transmis 138 109 attestations de *subrogation* (flux A061).

Concernant le répertoire de la Banque-carrefour, au 31.12.2013, il contient pour le secteur des accidents du travail les données de 1 385 573 personnes, dont 182 769 ont été intégrées en 2013.

En 2013, les entreprises d'assurances ont envoyé 248 988 *flux* d'attestations d'incapacité temporaire de travail (flux A044) destinés aux différentes institutions de la sécurité sociale.

➤ Primula

L'application Primula permet aux entreprises d'assurances de **calculer les primes d'assurances** sur la base des données relatives aux salaires et aux temps de travail que l'employeur a transmises à l'ONSS (*DmfA*).

Pour effectuer le *routage*¹⁶ des *DRS* et transmettre les bons Primula, on utilise un répertoire des polices qui relie tout employeur à un numéro de police et donc à une entreprise d'assurances. Ce répertoire permet aussi de détecter les employeurs non assurés.

➤ Sabalo

Sabalo vise à **calculer** automatiquement la **rémunération de base** en fonction des données salariales et de temps de travail figurant dans la *DmfA* (32 515 demandes envoyées en 2013).

¹⁶ Opération par laquelle on spécifie le trajet qu'une communication doit emprunter pour parvenir au destinataire.

2.4.3 LE MINISTRE DE TUTELLE

À la demande du ministre de tutelle ou à sa propre initiative, le comité de gestion peut formuler des propositions de modification de la loi sur les accidents du travail et de ses arrêtés d'exécution et rendre des avis sur toutes les propositions de loi ou amendements portant sur cette matière dont le parlement est saisi.

Les avis et propositions du comité de gestion sont décrits au point 1.4.1 du présent rapport annuel.

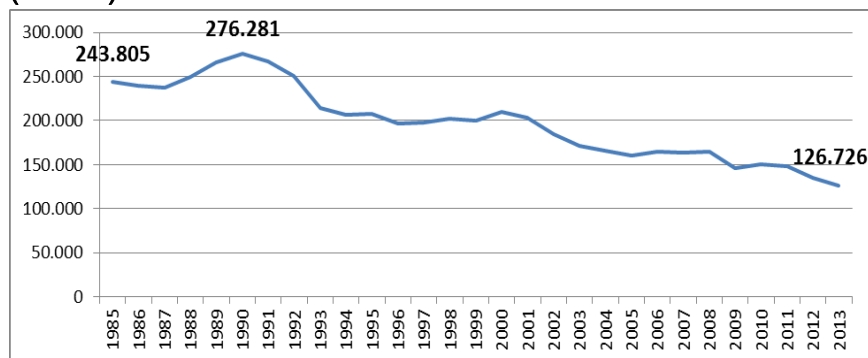
2.5 Prévenir...

La stratégie nationale pour la prévention, la sécurité et le bien-être au travail repose inéluctablement sur les données d'accidents du travail recueillies et analysées par le FAT.

En 2013, le FAT a constaté pour la **3^e année consécutive** une **baisse du nombre d'accidents** du travail dans le secteur privé.

De manière globale, **150 519 accidents du travail** (sur le lieu de travail ou le chemin du travail) ont été enregistrés en Belgique dans le secteur privé, ce qui correspond à **un recul de 4,2 % par rapport à 2012**. Et ce, alors que l'emploi a augmenté de 1,1 %.

Cette diminution s'explique par la **baisse (-6,2 %) du nombre d'accidents sur le lieu de travail (126 726)**, alors que les accidents sur le chemin du travail sont, eux, repartis à la **hausse (+8,1 %) (23 793)**.



Graphique 1 - Évolution du nombre d'accidents sur le lieu de travail entre 1985 et 2013

On déplore 72 accidents mortels survenus en 2013 dans le cadre de l'exécution du travail, soit 5 décès de plus que l'année précédente. L'augmentation du nombre de décès provient essentiellement des accidents de la circulation dont le nombre a été multiplié par deux par rapport à 2012.

	2012	2013
Accident dans l'entreprise	22	22
Accident de circulation sur la voie publique	9	18
Accident sur la voie publique mais pas de circulation	3	5
Autre endroit (siège d'une autre entreprise, chez un particulier)	33	27
Total	67	72

Tableau 14 - Accidents mortels pendant l'exécution du travail en 2012 et en 2013

➤ Une évolution générale manifestement positive

À l'occasion de la publication des chiffres 2013, le FAT a également examiné l'évolution de la fréquence des accidents du travail entre 1985 et 2013, par rapport à l'évolution de l'emploi et de l'économie en Belgique. Le glissement d'une économie basée sur l'industrie vers une société orientée vers les services aux entreprises et à la collectivité contribue de manière importante à la réduction du risque d'accident du travail.

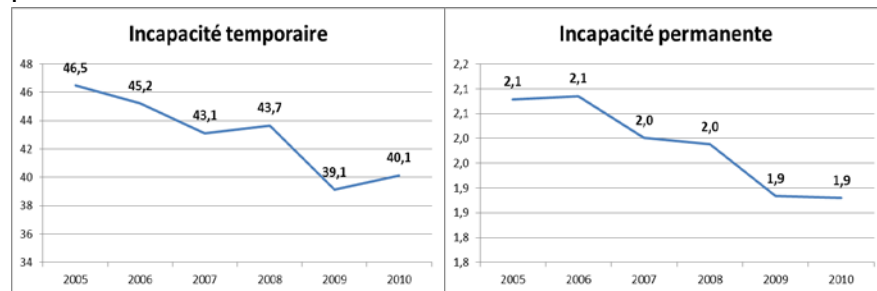
Cette évolution positive entamée bien avant 1985, tout comme la mutation du paysage économique, se poursuit encore aujourd'hui.

Outre l'évolution de l'ensemble des accidents, le FAT a également étudié l'évolution de 2005 à 2010 des accidents graves, dont la victime conserve une incapacité permanente. Il a pour ce faire

observé l'état du règlement des dossiers au cours des 3 années suivant celle de l'accident.

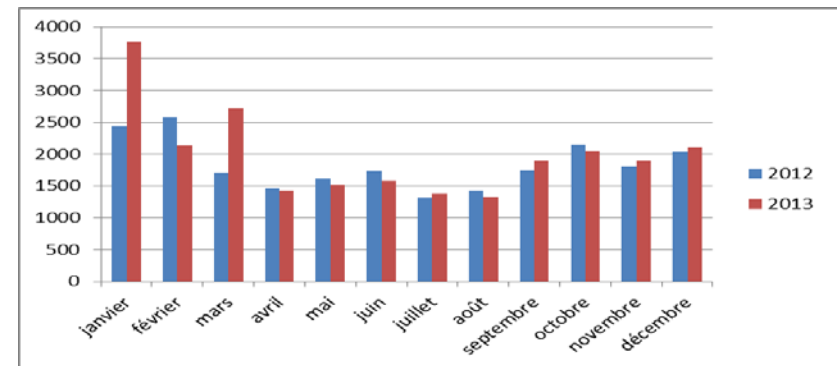
Cette approche permet de disposer d'une analyse plus précise et plus exacte des conséquences des accidents, sachant qu'il faut souvent attendre plusieurs années avant que les conséquences de l'accident ne soient stabilisées.

Il apparaît que tant le nombre d'accidents entraînant une incapacité temporaire totale de travail que celui des accidents réglés avec une incapacité permanente définitive **évoluent à la baisse** au cours de la période 2005-2010.



Graphique 2 - Nombre d'accidents réglés avec incapacité temporaire ou incapacité permanente par 1000 équivalents temps plein - situation 3 ans après l'année de l'accident

➤ **L'impact des conditions climatiques sur le nombre d'accidents sur le chemin du travail**



Graphique 3 - Évolution du nombre d'accidents sur le chemin du travail en 2012 et 2013

L'augmentation des accidents sur le chemin du travail est liée aux conditions climatiques particulièrement mauvaises en janvier 2013 (13 jours de neige contre 3 en janvier 2012) et en mars 2013 (11 jours de neige contre 1 en mars 2012). Au total, pour ces deux mois, on a enregistré 2 349 accidents de plus qu'au cours de la même période en 2012.

Le rapport 2013, l'étude et l'ensemble des données actualisées sont disponibles sur le site du FAT.

Grâce à la législation en matière d'accidents du travail et aux mesures essentielles de prévention, la tendance à la baisse des accidents du travail continue de s'affirmer dans notre pays.

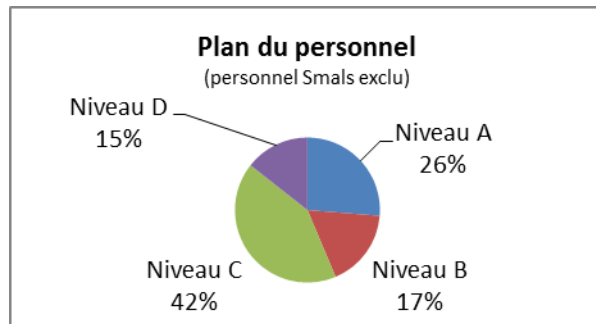
MOYENS DU FAT

3.1 Moyens humains

3.1.1 LE PERSONNEL

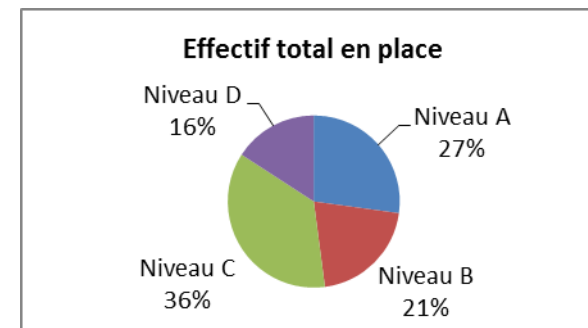
Le statut du personnel des institutions publiques de sécurité sociale s'applique aux collaborateurs du FAT.

Le plan du personnel 2013 du FAT prévoyait **208 emplois statutaires** et **28 contractuels** répartis de la manière suivante selon les différents niveaux :



Graphique 4 - Plan du personnel 2013 du FAT

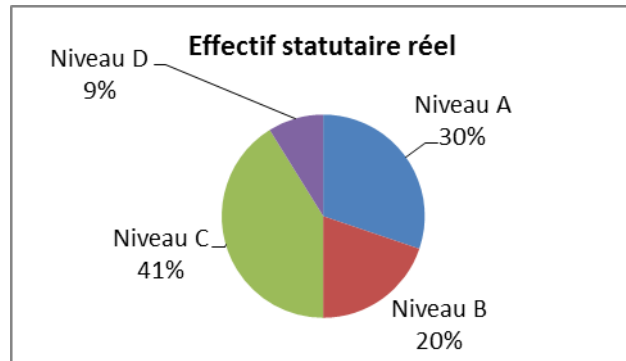
Compte tenu des emplois réellement occupés, y compris le personnel contractuel, de Smals et « premier emploi », l'effectif du FAT au 01.12.2013 était le suivant, subdivisé par niveau :



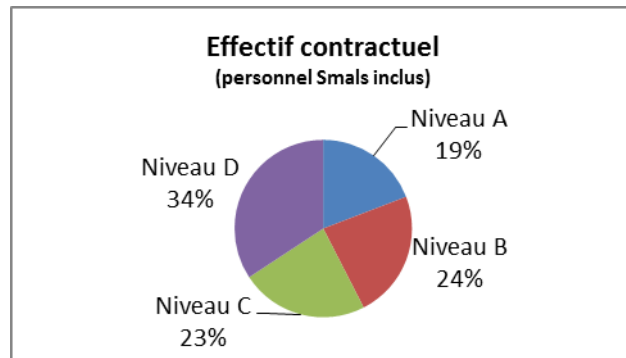
Graphique 5 - Effectif réel du FAT en 2013

Par rapport au 01.12.2012, l'effectif total du FAT est donc passé de 262 à 265 collaborateurs.

En tenant compte de la distinction **statutaires - contractuels**, on obtient les effectifs suivants, répartis par niveau :



Graphique 6 - Répartition par niveau de l'effectif statutaire



Graphique 7 - Répartition par niveau du personnel contractuel

Pour son **personnel informatique**, le FAT fait appel à **Smals**. En 2013, Smals a mis à sa disposition **23 collaborateurs**.

Selon leur fonction et la distinction développement - système, ils se répartissent comme suit :

- 4 analystes, 3 analystes-programmeurs et 7 programmeurs ;
- 2 gestionnaires de système, 2 gestionnaires PC et serveurs, 1 responsable en télécommunication, 1 gestionnaire de banque de données et 3 opérateurs-pupitreurs.

3.1.2 LES STAGES ET FORMATIONS DU PERSONNEL

En vue d'une **gestion performante** des ressources humaines, le FAT met l'accent sur l'accueil de ses nouveaux collaborateurs et la formation de tous les membres du personnel.

Les stages et les activités de formation sont gérés par monsieur J.-P. Delchef, directeur du service P& O.

Pour la formation des nouveaux agents comme pour la formation interne permanente, le FAT fait appel à une équipe de formateurs internes spécialisés dans divers domaines.

➤ **Organisation des stages**

Une **Commission interparastatale des stages** a été créée pour les institutions publiques de sécurité sociale et certains autres organismes d'intérêt public.

Cet organe est le seul à pouvoir statuer sur les stages des agents de niveau A qui ne se déroulent pas favorablement. En 2013, le FAT n'a pas dû saisir la commission.

En ce qui concerne les autres niveaux, il appartient aux commissions néerlandophone et francophone propres au FAT de se prononcer en cas de problèmes pendant le stage. En 2013, les commissions ne se sont pas réunies.

➤ **Formation des nouveaux agents**

Cette formation s'inscrit dans le cadre de la politique d'accueil qui vise l'**intégration rapide et efficace** des nouveaux membres du personnel.

Durant la phase d'accueil, les nouveaux collaborateurs reçoivent un exposé global de la législation et de la réglementation sur les accidents du travail ainsi que des informations sur les missions et le fonctionnement du FAT.

Cette formation est également accessible aux agents déjà en service qui souhaitent actualiser leurs connaissances lors d'un changement de service ou de fonction.

➤ **Formation interne permanente**

La formation interne permanente vise essentiellement à exposer et à préciser les modifications de la législation et des règlements. En outre, elle a pour objectif d'aborder des **matières spécifiques** portant sur l'exécution des missions de certains services ou sur le fonctionnement du FAT.

Ainsi, en 2013, ces sessions de formation ont eu pour sujet :

- l'exécution du contrat d'administration liant le FAT à l'État fédéral - exercice 2012 ;
- les dommages dentaires ;
- les maladies professionnelles, en concertation avec le Fonds des maladies professionnelles (FMP) ;
- l'apprentissage du néerlandais par le biais de tables de conversation.

➤ Formation externe

Le FAT permet également à ses agents de suivre des formations à l'extérieur, et notamment à l'Institut de formation de l'administration fédérale (IFA), au SPF Sécurité sociale et au sein d'entreprises privées ou d'établissements d'enseignement.

Voici un aperçu des principales formations suivies :

- cours de langues néerlandaise, française, allemande et anglaise ;
- cours d'informatique (Windows, PowerPoint, Excel et apprentissage des e-communities) ;
- cours visant à accroître l'efficacité et la qualité du travail ;
- formations certifiées ;
- cours préparatoires aux examens d'accession à un niveau supérieur et aux tests de compétence ;
- diverses formations sur la gestion du personnel, le droit des assurances, le management dans la fonction publique... ;
- cours de recyclage axés sur le droit de la sécurité sociale, la réparation du dommage corporel, le contrôle interne et l'audit interne.

Pour participer à ces formations ou assister à ces journées d'études, les membres du personnel peuvent prétendre soit à des dispenses de service soit à des congés de formation.

3.2 Moyens financiers

Depuis l'exercice 2014, les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS) sont tenues d'établir leur comptabilité selon un nouveau plan comptable normalisé fixé par le Roi.

Au FAT, on a décidé de déjà mettre en œuvre le nouveau plan comptable à partir du 01.01.2013.

Ce dernier s'inspire du plan comptable normalisé du secteur privé et de l'État fédéral. Il permet de satisfaire aux normes comptables européennes en vigueur et à la majorité des normes internationales.

Suite à la mise en œuvre de ce nouveau plan comptable, le chapitre sur les moyens financiers a été profondément revu par rapport aux années précédentes.

Il présente d'abord le résultat de l'exercice et le compare à l'année précédente. Il analyse ensuite les évolutions les plus marquantes au niveau des produits et des charges et se clôture par un aperçu du bilan.

3.2.1 LE RÉSULTAT DE L'EXERCICE

L'exercice 2013 s'est clôturé sur un solde négatif de 21 926 034,10 € alors que l'exercice 2012 avait connu un solde positif de 116 645 862,91 €.

Ce solde négatif s'explique essentiellement par le déficit du régime de capitalisation

Ce déficit est, quant à lui, dû à une assez forte hausse des taux d'intérêt en 2013 qui a, à son tour, provoqué la chute des cours des obligations du portefeuille-titres du FAT.

Ce résultat négatif enregistré en 2013 contraste sensiblement avec l'exceptionnel solde positif sur lequel s'est clôturée l'année précédente. À l'époque, les obligations avaient très sensiblement augmenté suite à la baisse des taux d'intérêt.

Contrairement au régime de répartition, la branche capitalisation ne s'inscrit pas dans le cadre de la *Gestion globale* de la sécurité sociale.

Dans le régime de répartition, les déficits éventuels sont financés par la *Gestion globale* et les excédents y sont, le cas échéant, transférés. Cela implique que, dans le régime de répartition, la trésorerie est en principe en équilibre tandis que le régime de capitalisation peut enregistrer des excédents ou des déficits.

3.2.2 LES PRODUITS

Le tableau ci-après donne un aperçu du total des produits du FAT.

Produits	2013	2012	2013 - 2012
I. Produits de la sécurité sociale			
A. Cotisations sociales, financement par les pouvoirs publics et transferts	586 640 639,88	544 849 608,91	41 791 030,97
B. Autres produits	4 529 019,73	4 450 954,96	78 064,77
Sous-total	591 169 659,61	549 300 563,87	41 869 095,74
II. Produits financiers			
A. Produits des actifs circulants	51 133 752,41	51 901 096,88	-767 344,47
B. Autres produits financiers	14 396 162,77	100 309 078,10	-85 912 915,33
Sous-total	65 529 915,18	152 210 174,98	-86 680 259,80
III. Produits exceptionnels	-13 249,90	9 038,61	-22 288,51
Sous-total	-13 249,90	9 038,61	-22 288,51
Total	656 686 324,89	701 519 777,46	-44 833 452,57
Pertes de l'année	21 926 034,10		21 926 034,10
Total général	678 612 358,99	701 519 777,46	-22 907 418,47

Tableau 15 - Produits du FAT : comparatif 2013-2012

En 2013, le total des produits était de 656 686 324,89 €. Cela correspond à une baisse de 44 833 452,57 € par rapport à 2012. Elle est essentiellement due au net recul de la rubrique « Autres produits financiers », et notamment des plus-values non réalisées sur les titres à revenu fixe du portefeuille-titres du FAT. Cette diminution est la conséquence d'une assez forte hausse des taux

d'intérêt en 2013 qui a entraîné à la baisse les cours des obligations existantes.

Le recul des produits financiers n'est que partiellement compensé par la hausse de 41 791 030,97 € de la rubrique « Cotisations sociales, financement par les pouvoirs publics et transferts ».

L'augmentation de cette rubrique s'explique par une hausse continue des transferts en provenance de la *Gestion globale*. Ainsi, un montant de 257 524 000,00 € a été demandé à la *Gestion globale* en 2013. Il s'agit d'une progression de 52 542 000,00 € par rapport à l'année précédente.

Cette hausse est logique puisque le nouveau système de transfert à la *Gestion globale*, selon lequel tous les excédents de trésorerie lui sont immédiatement transférés, n'a été mis en œuvre qu'en mars 2012.

Depuis l'instauration de ce nouveau système, le nombre de transactions et le montant transféré annuellement ont considérablement augmenté.

Logiquement, le nombre de transactions et les montants demandés annuellement à la *Gestion globale* ont également connu une hausse, étant donné que, depuis mars 2012, le FAT ne conserve plus d'excédents de trésorerie temporaires notamment pour l'indemnisation des prestations du régime de répartition.

Il est donc normal que les transferts et les demandes à la *Gestion globale* aient aussi continué d'augmenter en 2013. C'était en effet la 1^{re} année complète que ce nouveau système était appliqué.

Parallèlement, les recettes liées à l'article 45^{quater} de la loi sur les accidents du travail ont diminué pour passer de 218 284 430,11 € en 2012 à 207 400 054,26 € en 2013. Il s'agit des capitaux transférés au FAT par les entreprises d'assurances pour les accidents du travail réglés avec une incapacité permanente jusqu'à 19 % inclus. Ces recettes relèvent également de la rubrique « Cotisations sociales, financement par les pouvoirs publics et transferts ».

3.2.3 LES CHARGES

Le tableau ci-après donne un aperçu du total des charges du FAT.

Charges	2013	2012	2013 - 2012
I. Charges de la sécurité sociale			
A. Prestations et transferts	594 288 146,22	550 680 971,47	43 607 174,75
B. Services et biens divers	6 328 488,47	6 384 123,26	-55 634,79
C. Frais de personnel	14 231 723,07	13 487 852,25	743 870,82
D. Amortissements	779 848,10	890 576,56	-110 728,46
E. Réductions de valeurs	0,00	0,00	0,00
F. Provisions pour risques et charges	-6 258 488,97	-7 082 067,10	823 578,13
Sous-total	609 369 716,89	564 361 456,44	45 008 260,45
II. Charges financières			
A. Charges des dettes	19 410 722,84	19 040 639,01	370 083,83
B. Autres charges financières	49 848 504,68	2 026 851,54	47 821 653,14
Sous-total	69 259 227,52	21 067 490,55	48 191 736,97
III. Charges exceptionnelles	-16 585,42	-555 032,44	538 447,02
Sous-total	-16 585,42	-555 032,44	538 447,02
Total	678 612 358,99	584 873 914,55	93 738 444,44
Bénéfices de l'année		116 645 862,91	-116 645 862,91
Total général	678 612 358,99	701 519 777,46	-22 907 418,47

Tableau 16 - Charges du FAT : comparatif 2013-2012

Par rapport à 2012, les charges totales ont augmenté de 93 738 444,44 € en 2013.

Cette hausse manifeste des charges s'explique en premier lieu par une augmentation spectaculaire des moins-values non réalisées sur les investissements financiers de la rubrique « Autres charges financières ». Suite à la hausse des taux d'intérêt en 2013, ces moins-values non réalisées sont passées de 358 850,36 € en 2012 à 48 330 591,18 € en 2013.

Notons qu'il est ici bel et bien question de moins-values non réalisées, qui sont entre autres liées à l'évolution des taux d'intérêt et à la valeur du marché du portefeuille-titres à un moment donné.

Ces moins-values non réalisées ne peuvent donc en aucun cas être confondues avec les moins-values réalisées sur les investissements, qui dépendent notamment du nombre de ventes à perte effectives d'investissements du portefeuille-titres. Ces moins-values réalisées ont par ailleurs baissé pour passer de 1 316 640,85 € en 2012 à 1 154 830,83 € en 2013.

Il convient également de souligner la hausse de 43 607 174,75 € de la rubrique « Prestations et transferts ».

Elle est principalement due à une augmentation de 31 560 500,00 € des transferts du FAT vers la *Gestion globale*. Ils sont en effet passés de 283 872 500,00 € en 2012 à 315 433 000,00 € en 2013.

Comme pour les produits, cette progression fait suite à l'instauration du nouveau système de transferts de et vers la *Gestion globale* en mars 2012.

Le solde du transfert net (total des transferts - total des demandes) vers la *Gestion globale* a diminué pour passer de 78 890 500,00 € en 2012 à 57 909 000,00 € en 2013.

Les principales causes de cette baisse sont, d'une part, la diminution des recettes liées à l'article 45^{quater} de la loi sur les accidents du travail (cf. supra) et, d'autre part, la hausse des prestations liées aux allocations annuelles et rentes (+ 12 141 564,13 € en 2013 par rapport à 2012). Parallèlement, les dépenses liées aux allocations (pour les accidents survenus avant le 01.01.1988) ont connu une baisse limitée de 328 491,63 € en 2013.

3.2.4 LE BILAN

Le bilan propose un aperçu de l'actif et du passif du FAT au 31.12.2013.

3.2.4.1. Actif

Actif	2013	2012	2013 - 2012
Immobilisations corporelles	17 162 299,10	9 207 482,85	7 954 816,25
Immobilisations financières	91 171,25	87 835,73	3 335,52
Dettes à plus d'1 an	26 750 767,98	25 399 317,89	1 351 450,09
Stock	4 254,02	3 137,49	1 116,53
Dettes à 1 an au plus	130 431 890,12	127 795 241,10	2 636 649,02
Placements de trésorerie	887 081 955,60	914 510 154,69	-27 428 199,09
Valeurs disponibles	855 378,90	783 099,06	72 279,84
Comptes de régularisation de l'actif	17 348 752,12	17 763 570,30	-414 818,18
Total	1 079 726 469,09	1 095 549 839,11	-15 823 370,02

Tableau 17 - Actif du FAT : comparatif 2013-2012

En 2013, le total du bilan a diminué de 15 823 370,02 € par rapport à 2012.

Cette baisse est la conséquence quasi exclusive de la diminution de la rubrique « Placements de trésorerie ». Cette dernière représente plus de 80 % du total du bilan et reflète la valeur du portefeuille-titres du régime de capitalisation.

Par ailleurs, 2013 a été marquée par une hausse assez marquée de la rubrique « Immobilisations corporelles ». Elle reprend la valeur d'achat des immobilisations corporelles, diminuée des amortissements.

3.2.4.2. Passif

Passif	2013	2012	2013 - 2012
Plus-values de réévaluation	8 011 584,69		8 011 584,69
Réserves	638 194 376,26	651 384 616,83	-13 190 240,57
Résultat reporté	19 394 482,26	28 130 275,79	-8 735 793,53
Provisions techniques	260 595 679,63	268 593 038,62	-7 997 358,99
Provisions pour risques et charges	70 270 573,15	68 531 703,13	1 738 870,02
Dettes à plus d'1 an	42 961 354,83	40 856 762,40	2 104 592,43
Dettes à 1 an au plus	39 286 009,04	37 078 365,06	2 207 643,98
Comptes de régularisation du passif	1 012 409,23	975 077,28	37 331,95
Total	1 079 726 469,09	1 095 549 839,11	-15 823 370,02

Tableau 18 - Passif du FAT : comparatif 2013-2012

Les plus-values de réévaluation sont les plus-values de réévaluation en 2013 du bâtiment du FAT, dont la valeur estimée a été évaluée à 14 750 000,00 €, alors que la valeur comptable nette (valeur d'achat - amortissements) n'était que de 6 738 415,31 € à la fin 2013. La différence entre les 2 constitue la réévaluation.

Près de 60 % du total du passif provient de la rubrique « Réserves ». Ce sont essentiellement les plus-values non réalisées et les réductions de valeurs sur les titres à revenu fixe du régime de capitalisation qui ont entraîné la baisse de ces réserves en 2013.

Le recul de la rubrique « Résultat reporté » en 2013 porte sur le résultat cumulé (produits - charges) du régime de répartition et est principalement dû à une baisse des recettes dans le cadre de l'article 45 *quater* de la loi sur les accidents du travail (cf. supra).

La baisse de la rubrique « Provisions techniques », qui relève totalement du régime de capitalisation, est à imputer à la diminution annuelle de la population totale du régime de capitalisation. Il s'agit en effet essentiellement d'accidents du travail survenus avant le 01.01.1988.

Enfin, notons encore que l'annexe 6 du présent rapport annuel reprend les totaux du bilan, scindés suivant répartition et capitalisation.

3.3 Moyens juridiques

Au plan juridique, le FAT a pour principales missions :

- la gestion des **affaires contentieuses** ;
- la **récupération de créances**.

Lorsque le FAT doit défendre ses intérêts devant un tribunal, il est représenté par un **avocat**. Ceux-ci sont au nombre de 6 (par Cour du travail, soit 1 à Anvers, Gand, Liège et Mons, et 2 à Bruxelles). Le remplacement des avocats s'opère selon les procédures de la législation sur les marchés publics.

Par le biais de son service juridique, le FAT communique à l'avocat les pièces du dossier et lui donne les instructions nécessaires tant sur le fond du litige que sur les aspects procéduraux. Chaque étape de la procédure est suivie par le gestionnaire du dossier.

➤ **Affaires contentieuses**

Cette catégorie regroupe **tant les procédures** que des victimes (ou leurs *ayants droit*), des entreprises d'assurances ou d'autres organismes de sécurité sociale (notamment les mutuelles) introduisent **contre le FAT que celles intentées par le FAT lui-même**.

Les litiges auxquels le FAT est confronté portent notamment sur :

- les demandes d'*allocations d'aggravation* et de prise en charge de **frais** médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques ou hospitaliers (pour les accidents survenus avant le 01.01.1988) ;
- le **refus d'entérinement** d'un *accord-indemnité*, en raison notamment du taux de l'incapacité permanente de travail ou du calcul de la *rémunération de base* ;
- la notion de **principale source de revenus**. Celle-ci ne s'applique qu'en cas d'accident mortel du travail. Pour bénéficier d'une *rente* viagère, les ascendants de la victime doivent prouver que cette dernière était leur principale source de revenus ;
- les accidents survenus chez des **employeurs non assurés** et les actions par le biais desquelles le FAT récupère auprès de ces employeurs les indemnités qu'il a versées aux victimes.

Ces dossiers sont gérés par une équipe de juristes.

➤ Récupération de créances

Lorsqu'un **débiteur** ne verse pas volontairement au FAT les sommes qu'il lui doit, le FAT doit saisir le tribunal compétent.

Souvent, les créances du FAT sont les cotisations d'**affiliation d'office**. Celles-ci sont dues par les employeurs qui n'ont pas souscrit de contrat d'assurance contre les accidents du travail.

Ces créances sont transmises au SPF Finances en vue de leur recouvrement. Une procédure judiciaire n'est intentée que si l'employeur a été radié d'office des registres de la population ou s'il a été déclaré en **faillite**.

Dans ce dernier cas, le FAT établit les déclarations de créances et s'informe ensuite régulièrement auprès des curateurs sur le déroulement du règlement de la faillite.

C'est aussi au SPF Finances que le FAT transfère les dossiers relatifs aux personnes physiques dont la faillite a été clôturée sans qu'il ait pu recouvrer l'intégralité de sa créance et qui ne sont pas excusables.

Parallèlement à cela, le FAT récupère également les sommes qu'il a versées pour **indemniser** une victime d'un **accident** du travail **non assuré** ainsi que les **paiements** qu'il aurait effectués **à tort**.

Le tableau ci-dessous donne un aperçu de l'évolution du volume des dossiers au cours de l'année 2013.

Année	En gestion au 01.01		Nouvellement ouverts		Classés		Solde au 31.12	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
Dossiers "récupération"	4 115	4 595	1 189	1 146	709	770	4 595	4 971
Dossiers "contentieux"	540	567	76	72	49	195	567	444

Tableau 19 - Évolution des dossiers traités selon leur nature

➤ Autres activités

Par l'entremise de son service juridique, le FAT satisfait également aux demandes d'**avis juridiques** émanant d'autres de ses services et de tiers (victimes, syndicats, avocats, mutuelles, entreprises d'assurances, etc.). Fort de son expertise de la législation sur les accidents du travail, il répond ainsi aux questions qui lui sont posées par écrit (notamment par courriel via l'adresse jurid@faofat.fgov.be) ou par téléphone.

Le service participe également à plusieurs groupes de travail sur la coordination des systèmes de sécurité sociale **au niveau international**.

Par ailleurs, le service fournit régulièrement les mises à jour de la version électronique de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail et ses arrêtés d'exécution. En outre, il publie chaque année sur le site internet du Fonds un aperçu de la jurisprudence de la Cour de cassation et de la Cour constitutionnelle en matière d'interprétation de la loi sur les accidents du travail.

GLOSSAIRE¹⁷

¹⁷ Ce glossaire ne contient pas de définitions juridiques, mais une explication générale destinée au grand public. Aucun droit ne peut être tiré de ces descriptions.

Accord-indemnité	Proposition de règlement que l'entreprise d'assurances envoie en 2 exemplaires à la victime (ou à ses ayants droit). En cas d'accord, cette dernière lui renvoie la proposition signée. L'entreprise d'assurances la transmet alors au FAT qui, sauf suspension, dispose de 3 mois pour la valider. L'accord-indemnité mentionne entre autres le taux d'incapacité permanente et le montant de l'indemnité.
Affiliation d'office	Amende administrative infligée par le FAT aux employeurs non assurés contre les accidents du travail. Son montant dépend de l'année de la non-assurance, de sa durée et du nombre de travailleurs non couverts.
Aide de tiers	Une allocation complémentaire peut être accordée à la victime dont l'état exige l'assistance d'une autre personne. Cette allocation est déterminée par le degré de nécessité de cette assistance. Pour évaluer ce dernier, il faut tenir compte non seulement de l'aide nécessaire pour accomplir les gestes de la vie courante, mais également des prothèses et/ou orthèses octroyées à la victime.
Allocation	Indemnité versée à la victime à partir de la consolidation des lésions et jusqu'à l'expiration du délai de révision. Pendant ce délai, le montant de l'allocation peut varier en fonction de l'évolution des lésions.
Allocation d'aggravation	Allocation accordée à la victime dont le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident du travail subit une aggravation après le délai de révision et pour autant que le nouveau taux d'incapacité permanente de travail soit d'au moins 10 %.
Ayants droit	Il s'agit des personnes pouvant prétendre à une rente à la suite de l'accident mortel du travail d'un de leurs proches. Il existe 5 catégories d'ayants droit : <ul style="list-style-type: none"> - le conjoint ; - les enfants, y compris les adoptés ; - les ascendants, y compris les adoptants ; - les petits-enfants ; - les frères et soeurs de la victime.
Consolidation	Stabilisation des lésions.

Déclaration du risque social (DRS)	Il s'agit en l'occurrence de la déclaration électronique d'accident du travail transmise via le portail de la sécurité sociale. Lorsque l'incapacité de travail est inférieure à 4 jours, l'employeur peut également introduire une déclaration simplifiée, pour laquelle il y a pratiquement 2 fois moins de données à compléter.
Délai de révision	Délai de 3 ans au cours duquel la victime ou l'entreprise d'assurances peut demander, en fonction de l'évolution des lésions, une révision à la hausse ou à la baisse du taux d'incapacité permanente de travail. Après l'expiration du délai de révision, le taux d'incapacité de travail devient définitif et l' <i>allocation</i> est remplacée par une <i>rente viagère</i> .
DmfA	Déclaration multifonctionnelle par le biais de laquelle l'employeur communique à l'ONSS les données salariales et de temps de travail se rapportant à ses travailleurs. Cette déclaration peut être utilisée par toutes les institutions de sécurité sociale. Elle constitue la source des données pour les institutions de sécurité sociale qui sont chargées de l'attribution des droits dans la sécurité sociale (assurance maladie, chômage, pensions, accidents de travail, maladies professionnelles, allocations familiales et vacances annuelles) et du paiement des indemnités.
Entérinement	Procédure par laquelle le FAT valide l'accord-indemnité signé par la victime (ou ses ayants droit) et l'assureur. À dater de la réception du dossier complet, le FAT dispose de 3 mois pour entériner l'accord. La procédure peut être suspendue pour une durée maximale de 2 mois si le FAT estime qu'un ou plusieurs éléments de l'accord manquent ou doivent être modifiés. À compter de l'entérinement de l'accord-indemnité, le taux d'incapacité permanente peut être revu pendant 3 ans en cas de modification de l'état physique de la victime.
Flux électronique	Canal permettant aux différents acteurs du secteur de la sécurité sociale de s'échanger des données par voie électronique. Le traitement des informations échangées est ainsi à la fois plus rapide et plus fluide.
Gestion globale (ONSS)	Caisse commune créée au sein de l'ONSS dans laquelle une série d'institutions publiques de sécurité sociale (IPSS) reversent des cotisations. Cette caisse commune sert au financement des IPSS. La répartition du produit de ce pot commun est basée sur les besoins de chaque institution.
Partie la plus diligente	Partie qui agit la première dans le cadre d'une procédure judiciaire.

Rémunération de base	<p>Rémunération que le travailleur a perçue pendant l'année qui a précédé l'accident pour la fonction exercée au moment de l'accident. La rémunération de base englobe :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la rémunération effective ; - le pécule de vacances ; - la prime de fin d'année ; - les heures supplémentaires ; - les avantages en nature ; - etc. <p>La loi sur les accidents du travail prévoit un plafond pour la rémunération de base. Celui-ci est adapté chaque année en fonction de l'indexation des prix à la consommation.</p>
Rente	Indemnité versée à la victime après l'expiration du délai de révision. La rente est fixe et viagère.
Subrogation	Dans le secteur accidents du travail, il s'agit du transfert des droits d'une personne à une autre personne ou à une institution. La subrogation implique que le remplaçant obéit au même régime juridique que celui qu'il remplace.

ANNEXES

1. ÉVOLUTION RÉGLEMENTAIRE ET JURISPRUDENTIELLE EN 2013

Cette annexe établit, pour l'année 2013, le relevé des :

- nouveautés dans la réglementation sur les accidents du travail du secteur privé ;
- principaux arrêts des plus hautes instances jurisprudentielles relatifs à l'interprétation des dispositions de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail (LAT).

LOI ET ARRÊTÉS ROYAUX

Promulgation	Publication au MB	Intitulé
28.06.2013	01.07.2013	Loi-programme
19.07.2013	01.08.2013	Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
19.07.2013	02.08.2013	Arrêté royal portant adaptation du taux d'intérêt dans les barèmes utilisés en application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
11.09.2013	19.09.2013	Arrêté royal portant modification de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
01.10.2013	11.10.2013	Arrêté royal établissant les conditions d'indemnisation des prothèses dentaires nécessitées à la suite de lésions subies lors d'un accident du travail
11.12.2013	16.12.2013	Arrêté royal relatif au personnel des Chemins de fer belges

CIRCULAIRES ET COMMUNICATIONS

Publication	Intitulé
29.01.2013	Circulaire FAT 2013/1 Exonération des majorations et des intérêts de retard. Article 10 de l'arrêté royal du 30 décembre 1976 et règlement du 12 juillet 2006
25.02.2013	Circulaire FAT 2013/2 Adaptation annuelle des prix, de la durée et des frais d'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie - Exercice 2013
25.02.2013	Circulaire FAT 2013/3 Liste des centres d'appareillage et des fournisseurs d'appareils de prothèse et d'orthopédie reconnus par le fonds des accidents du travail
25.07.2013	SPF Sécurité sociale. Accidents du travail Indexation des plafonds des rémunérations visés par l'article 39, alinéas 1 ^{er} et 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
25.07.2013	SPF Sécurité sociale. Accidents du travail Indexation des montants visés à l'article 5 de l'arrêté royal du 10 août 1987 fixant les conditions spéciales pour l'application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail aux sportifs
25.07.2013	SPF Sécurité sociale. Accidents du travail Indexation du montant visé à l'article 4, alinéa 1 ^{er} de l'arrêté royal du 18 avril 2000 fixant les conditions spéciales de calcul de la rémunération de base pour l'application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail à certaines catégories de travailleurs
08.08.2013	SPF Sécurité sociale. Communication n° 62 Arrêté royal du 19 juillet 2013 portant adaptation du taux d'intérêt dans les barèmes utilisés en application de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
18.09.2013	Circulaire FAT 2013/4 Adaptation au bien-être des prestations accidents du travail

JURISPRUDENCE

L'arrêt de la Cour de cassation du 14.02.2013 (R.G. n° C.11.0793.F) dit qu'il ressort de la disposition de l'article 46, § 1^{er}, 6° de la LAT que, lorsqu'un accident du travail est un accident de roulage, l'employeur ne bénéficie plus de l'immunité excluant toute action en justice intentée, conformément aux règles de la responsabilité civile, par la victime et ses ayants droit. Dès lors, en cas de concours de fautes commises par un tiers et par l'employeur, et de condamnation *in solidum* de ceux-ci à indemniser la victime d'un dommage, le tiers, qui a indemnisé celle-ci, dispose d'une action en garantie contre l'employeur en proportion de la part de responsabilité mise à la charge de ce dernier.

L'arrêt de la Cour de cassation du 11.03.2013 (R.G. n° S.11.0153.N), Conclusions de l'avocat général Vanderlinden, Bull. ass. 2013, 272, dit pour droit que, pour un travailleur qui cumule un seul emploi à temps partiel de nature contractuelle avec un emploi à temps plein de nature statutaire, les indemnités d'incapacité temporaire de travail allouées en vertu de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail sont calculées en application de l'article 37 *bis*, § 1^{er}, de ladite loi.

L'arrêt de la Cour de cassation du 29.04.2013 (R.G. n° S.11.0094.N) dit que l'article 37, alinéa 1^{er} de la loi du 10 avril 1971 tend à limiter la rémunération de base des personnes qui bénéficient d'une pension de retraite ou de survie ou d'une allocation similaire, aux revenus provenant du travail autorisé par les régimes de pensions, ce qui n'empêche pas que la rémunération de base soit fixée, dans ces limites, pour l'année entière. Par la constatation que l'accident du travail s'est produit au cours du second jour de travail, l'arrêt décide légalement que la période de référence est incomplète et qu'en application de l'article 36, § 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, la rémunération de base doit être complétée d'une rémunération

hypothétique, afférente à la période antérieure, calculée le cas échéant dans les limites fixées pour le travail autorisé aux retraités.

Dans son **arrêt n° 156/2013 du 21.11.2013**, la **Cour constitutionnelle** ne se prononce pas sur la compatibilité du principe d'égalité et de non-discrimination avec la différence faite entre, d'une part, la situation d'un employeur qui a introduit, auprès du tribunal du travail, un recours contre une décision d'affiliation d'office prise par le Fonds des accidents du travail et, d'autre part, la situation d'un employeur qui est poursuivi devant le tribunal correctionnel car *in casu* le tribunal n'a pas été saisi par un recours dirigé contre la décision d'affiliation d'office, mais par une action en paiement de la cotisation non encore réglée, introduite par le Fonds des accidents du travail.

L'arrêt de la Cour de cassation du 04.12.2013 (R.G. n° P.13.0285.F) rappelle que l'objet de l'action récursoire dont l'assureur-loi est titulaire à l'égard de la personne responsable d'un accident du travail ne peut excéder le montant des dommages et intérêts que la victime aurait pu obtenir pour la réparation du même dommage suivant le droit commun.

L'arrêt attaqué ne méconnaissait pas ces règles en décidant, quant au principe de la responsabilité, que le subrogeant devra, en raison de sa propre faute, supporter un cinquième de son préjudice, en manière telle que le subrogé ne pourra lui-même récupérer ses débours qu'à concurrence d'une somme ne dépassant pas quatre cinquièmes du même dommage.

L'arrêt attaqué n'avait en effet pas décidé que l'assureur-loi n'aurait jamais droit à plus de quatre-vingt pour cent du montant de l'indemnité qu'il a allouée à la victime mais, ce qui est différent, qu'il n'aurait droit qu'à quatre-vingt pour cent du montant, encore indéterminé, de l'indemnité due à cette victime en droit commun.

Dans son arrêt n° 173/2013 du 19.12.2013, la Cour constitutionnelle considère que l'article 25, alinéa 1^{er} de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ne viole pas le principe d'égalité et de non-discrimination étant donné que ledit article n'est pas applicable aux victimes d'un accident du travail déclarées guéries, d'autant que l'on a prévu un régime distinct pour ces victimes, compte tenu de leur situation spécifique, leur permettant de contester la déclaration de guérison sans incapacité permanente.

2. ÉVOLUTION DU MONTANT DES ALLOCATIONS

(régime général + marine marchande et pêche maritime)

Année	Allocations supplémentaires	Allocations spéciales	Allocations de péréquation	Allocations d'aggravation	Allocations de décès	Total
2000	49 827 094,27	662 074,03	49 482 026,48	5 796 692,60	293 629,88	106 061 517,26
2001	48 368 364,82	676 674,95	49 893 455,36	5 844 312,95	332 499,58	105 115 307,67
2002	46 914 466,59	699 894,56	48 996 709,78	5 866 931,85	326 854,46	102 804 857,24
2003	44 577 441,07	679 316,51	48 409 625,47	5 825 187,65	340 314,34	99 831 885,04
2004	42 412 863,54	654 267,25	46 869 630,10	5 590 238,59	341 182,10	95 868 181,58
2005	41 035 918,99	645 442,58	46 794 552,39	5 575 588,91	340 152,71	94 391 655,58
2006	39 946 497,62	586 568,20	47 379 748,11	5 661 514,57	349 020,47	93 923 348,97
2007	38 431 210,52	202 409,14	46 734 779,04	5 885 407,96	345 751,42	91 599 588,08
2008	38 302 145,64	202 020,19	48 765 192,12	6 070 752,86	370 102,96	93 710 213,77
2009	37 007 072,27	202 925,47	48 232 210,51	6 135 756,03	368 422,40	91 946 386,68
2010	35 641 612,78	198 695,87	46 719 051,16	5 864 299,72	370 316,31	88 793 975,84
2011	34 337 161,30	200 314,94	45 993 519,96	6 062 285,89	380 117,62	86 973 399,71
2012	33 383 019,20	202 255,86	45 398 793,07	5 850 283,66	397 048,51	85 231 400,30
2013	33 053 213,11	206 416,27	44 601 759,87	5 832 989,52	395 161,98	84 089 540,75

3. ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES D'ALLOCATIONS

(régime général + marine marchande et pêche maritime)

Année	Allocations supplémentaires	Allocations spéciales	Allocations de péréquation	Allocations d'aggravation	Allocations de décès	Total
2000	29 620	132	40 171	1 894	92	71 909
2001	28 209	111	37 929	1 963	94	68 306
2002	29 209	135	32 619	1 310	99	63 372
2003	27 649	136	31 343	1 271	100	60 499
2004	25 958	128	29 932	1 224	104	57 346
2005	24 556	123	28 811	1 159	102	54 751
2006	20 851	104	27 678	1 682	101	50 416
2007	19 439	95	26 734	1 661	96	48 025
2008	18 165	90	26 106	1 636	96	46 093
2009	17 043	88	25 107	1 611	96	43 945
2010	15 803	86	23 919	1 578	93	41 479
2011	14 666	81	23 002	1 556	92	39 397
2012	13 804	81	22 273	1 525	95	37 778
2013	13 014	79	21 360	1 508	92	36 053

4. NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES D'UNE ALLOCATION SUPPLÉMENTAIRE, SPÉCIALE OU DE PÉRÉQUATION, RÉPARTIS SUIVANT LE TAUX D'INVALIDITÉ OU LA QUALITÉ DE L'AYANT DROIT AU 31.12.2013

Taux d'incapacité (%)	Allocations supplémentaires	Allocations spéciales	Allocations de péréquation	Total
< 10	2 443	6	689	3 138
10-19	4 762	7	10 282	15 051
20-29	1 547	3	3 179	4 729
30-35	602	2	1 559	2 163
36-39	105	0	145	250
40-49	385	0	631	1 016
50-59	233	2	408	643
60-65	186	1	289	476
66-69	25	0	25	50
70-79	137	0	158	295
80-89	86	0	92	178
90-99	16	0	22	38
100	76	0	170	246
101-109	4	0	15	19
110-119	21	0	51	72
120-129	32	0	56	88
130-139	12	0	30	42
140-149	3	0	14	17
150-159	17	0	41	58
160-169	0	0	8	8
170-179	0	0	4	4
180-189	0	0	1	1
190-200	4	0	19	23
Conjoints survivants	2 157	9	2 891	5 057
Ascendants	160	0	521	681
Descendants	1	49	60	110
Total	13 014	79	21 360	34 453

5. ÉVOLUTION DES PRESTATIONS SOCIALES VERSÉES PAR LE FAT (EN €)
 (régime général + marine marchande et pêche maritime + employeurs non assurés)

Année	Frais médicaux	Prothèses	Opérations d'assurances	Allocations et assistance sociale	Frais normalement à la charge des victimes	Total
2000	3 250 528,63	2 572 415,90	59 228 059,56	106 068 012,07	468 865,81	171 587 881,97
2001	3 343 414,34	2 488 528,73	57 404 629,16	105 118 431,13	455 578,72	168 810 582,08
2002	4 338 247,22	2 498 163,16	63 051 422,93	102 811 856,75	502 742,48	173 202 432,54
2003	3 674 893,13	2 151 759,06	68 826 737,11	99 839 642,95	619 310,28	175 112 342,53
2004	3 734 157,44	2 713 433,89	73 246 800,62	95 876 250,27	827 690,37	176 398 332,59
2005	3 444 126,54	2 909 694,38	80 133 771,84	94 397 477,49	760 977,34	181 646 047,59
2006	3 776 280,29	2 407 880,00	86 937 163,43	93 929 665,08	703 157,51	187 754 146,31
2007	3 787 713,52	2 630 205,51	93 214 246,29	91 603 810,70	646 817,00	191 882 793,02
2008	3 819 656,34	2 549 909,99	101 604 106,98	93 714 625,09	600 321,93	202 288 620,33
2009	3 749 073,08	2 424 550,13	110 657 199,47	91 948 311,30	547 555,87	209 326 689,85
2010	3 494 268,26	2 749 744,41	118 271 299,98	88 793 975,84	92 634,57	213 401 923,06
2011	3 331 527,54	2 511 360,25	126 032 904,12	86 973 399,71	83 284,20	218 932 475,82
2012	3 432 136,63	2 623 116,04	133 073 178,81	85 502 463,55	82 388,00	224 713 283,03
2013	3 152 505,62	2 594 263,78	145 181 006,41	85 193 971,92	76 508,00	236 198 255,73

6. BILAN 2013 SUIVANT CAPITALISATION ET RÉPARTITION

Actif	Répartition	Capitalisation	Total
Immobilisations corporelles	15 929 052,95	1 233 246,15	17 162 299,10
Immobilisations financières	91 171,25	0,00	91 171,25
Dettes à plus d'1 an	26 750 767,98	0,00	26 750 767,98
Stock	3 948,34	305,68	4 254,02
Dettes à 1 an au plus	127 418 793,39	3 013 096,73	130 431 890,12
Placement de trésorerie	8 645,01	887 073 310,59	887 081 955,60
Valeurs disponibles	840 156,05	15 222,85	855 378,90
Comptes de régularisation de l'actif	1 960,58	17 346 791,54	17 348 752,12
Total	171 044 495,55	908 681 973,54	1 079 726 469,09

Passif	Répartition	Capitalisation	Total
Plus-values de réévaluation	8 011 584,69	0,00	8 011 584,69
Réserves	19 829 238,49	618 365 137,77	638 194 376,26
Résultat reporté	19 394 482,26	0,00	19 394 482,26
Provisions techniques	0,00	260 595 679,63	260 595 679,63
Provisions pour risques et charges	69 843 916,53	426 656,62	70 270 573,15
Dettes à plus d'1 an	13 993 102,13	28 968 252,70	42 961 354,83
Dettes à 1 an au plus	39 032 511,78	253 497,26	39 286 009,04
Comptes de régularisation du passif	939 659,67	72 749,56	1 012 409,23
Total	171 044 495,55	908 681 973,54	1 079 726 469,09

7. ACCIDENTS DU TRAVAIL ANTÉRIEURS AU 01.01.1988, IP < 10 %
 (article 45^{ter}LAT)

Ce tableau donne à la fin de chaque année :

- les rentes payées ;
- le nombre de rentiers ;
- le total des capitaux de rentes reçus.

Année	Rentes payées	Nombre de rentiers	Total des capitaux reçus
2000	22 722 843,41	57 567	915 318,93
2001	22 248 864,00	56 800	627 052,10
2002	21 723 792,38	55 698	163 317,75
2003	21 246 353,96	54 948	140 858,17
2004	20 222 514,82	54 271	117 665,95
2005	20 284 715,43	53 344	103 319,96
2006	19 978 605,29	53 304	106 786,69
2007	19 618 815,42	52 471	28 261,71
2008	19 319 100,93	51 464	31 044,56
2009	19 052 845,70	50 437	19 274,09
2010	18 510 298,25	49 368	7 590,81
2011	18 022 037,16	48 318	11 919,64
2012	17 495 528,65	47 110	0,00
2013	17 379 027,15	46 028	0,00

8. ACCIDENTS DU TRAVAIL À PARTIR DU 01.01.1988, AVEC UNE IP < 10 %, ET RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1994

(article 45^{quater}, alinéas 1^{er} et 2)

Ce tableau donne à la fin de chaque année :

- les rentes et allocations payées ;
- le nombre de rentiers ;
- le total des capitaux de rentes reçus ;
- le total des capitaux de rentes transférés (gestion globale - ONSS).

Année	Rentes et allocations payées	Nombre de rentiers	Total des capitaux reçus	Total des capitaux transférés Gestion Globale
2000	20 146 755,25	36 789	50 969 915,42	18 939 065,29
2001	23 164 302,86	41 837	53 434 151,13	23 772 989,03
2002	26 621 986,07	46 270	63 594 038,40	28 450 000,00
2003	30 085 913,76	51 663	61 719 278,42	21 035 000,00
2004	33 566 115,24	57 067	66 027 485,56	21 100 000,00
2005	37 509 506,71	62 314	65 511 612,58	14 800 000,00
2006	41 072 551,22	69 499	65 648 858,92	10 150 000,00
2007	43 049 342,98	74 472	64 815 587,72	19 450 000,00
2008	49 124 359,89	80 222	78 400 879,59	14 950 000,00
2009	54 067 951,09	86 106	83 141 122,59	8 625 000,00
2010	59 326 080,90	93 077	89 193 298,56	20 075 000,00
2011	62 910 339,16	96 911	81 990 762,92	15 500 000,00
2012	67 909 984,12	102 165	88 213 067,05	Plus d'application
2013	72 521 874,81	106 903	86 629 562,55	Plus d'application

9. ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1997 AVEC UNE IP ≥ 10 %, MAIS < 16 %
 (article 45^{quater}, alinéas 3 et 4)

Ce tableau donne à la fin de chaque année :

- les rentes et allocations payées ;
- le nombre de rentiers ;
- le total des capitaux de rentes reçus ;
- le total des capitaux de rentes transférés (gestion globale - ONSS).

Année	Rentes et allocations payées	Nombre de rentiers	Total des capitaux reçus	Total des capitaux transférés
2000	5 448 173,42	2 579	55 282 001,52	23 004 519,10
2001	7 168 523,97	3 192	58 808 224,76	31 185 005,42
2002	9 026 675,65	3 976	65 812 260,03	28 400 000,00
2003	10 925 151,08	4 751	64 741 678,42	29 655 000,00
2004	12 970 133,27	5 515	69 212 444,07	39 900 000,00
2005	15 032 173,12	6 330	72 224 792,50	36 725 000,00
2006	17 381 633,69	7 221	80 451 325,53	39 350 000,00
2007	19 071 596,60	7 998	77 653 467,37	30 025 000,00
2008	22 184 641,90	8 863	86 478 917,42	43 525 000,00
2009	25 037 075,69	9 765	90 338 462,42	45 375 000,00
2010	28 418 064,19	10 930	105 778 685,52	51 125 000,00
2011	31 316 036,91	11 630	97 520 313,58	42 225 000,00
2012	34 170 871,73	12 530	104 951 733,16	Plus d'application
2013	37 083 629,47	13 359	99 464 237,49	Plus d'application

10. ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.12.2003 AVEC UNE IP \geq 16 %, MAIS \leq 19 %
 (article 45^{quater}, alinéas 5 et 6)

Ce tableau donne à la fin de chaque année :

- les rentes et allocations payées ;
- le nombre de rentiers ;
- le total des capitaux de rentes reçus ;
- le total des capitaux de rentes transférés (gestion globale - ONSS).

Année	Rentes et allocations payées	Nombre de rentiers	Total des capitaux reçus	Total des capitaux transférés
2004	325 020,07	176	24 614 102,72	10 650 000,00
2005	1 156 460,42	349	20 646 390,81	9 025 000,00
2006	1 798 150,97	499	22 009 405,53	8 500 000,00
2007	1 923 949,53	624	17 124 904,49	7 500 000,00
2008	3 138 079,38	765	20 145 037,11	10 200 000,00
2009	3 908 416,10	892	19 019 957,94	9 100 000,00
2010	4 607 456,45	1 034	22 554 911,71	9 650 000,00
2011	5 472 208,91	1 179	23 812 632,39	10 150 000,00
2012	6 375 178,91	1 324	24 964 114,24	Plus d'application
2013	7 362 781,76	1 444	20 858 855,54	Plus d'application

11. TOTAL DES CAPITAUX POUR ASCENDANTS REÇUS

(Article 59quinquies, alinéa 1^{er})

Année	Total des capitaux reçus
2000	8 630 971,47
2001	5 044 183,62
2002	7 765 009,77
2003	10 193 628,81
2004	6 468 945,88
2005	7 981 284,72
2006	9 917 075,98
2007	6 299 642,99
2008	6 442 848,27
2009	8 869 535,69
2010	6 827 262,92
2011	7 547 075,59
2012	6 237 272,78
2013	5 918 793,48



Fonds des accidents du travail

Rue du Trône 100

1050 Bruxelles

Tél. : 02 506 84 11

Fax : 02 506 84 15

<http://www.fat.fgov.be>

Dit jaarverslag is ook beschikbaar in het Nederlands.