

# Fonds des accidents du travail

Institution publique de sécurité sociale

## **Rapport annuel 2010**



# Table des matières

<b>AVANT-PROPOS</b> .....	<b>2</b>
<b>PRÉSENTATION DU FAT</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1 SON STATUT</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2 SON CONTRAT D'ADMINISTRATION</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 SES ENGAGEMENTS</b> .....	<b>7</b>
<b>1.4 SON ORGANISATION</b> .....	<b>9</b>
1.4.1 Le comité de gestion .....	9
1.4.2 Les comités techniques .....	15
1.4.3 La direction générale et les services .....	20
<b>MISSIONS DU FAT : BILAN 2010</b> .....	<b>23</b>
<b>2.1 CONTRÔLER</b> .....	<b>24</b>
2.1.1 L'obligation d'assurance et de déclaration des employeurs .....	24
2.1.2 Les accidents refusés .....	25
2.1.3 La gestion des dossiers par les entreprises d'assurances .....	27
2.1.4 Les propositions de règlement des entreprises d'assurances : entérinement .....	29
<b>2.2 INDEMNISER</b> .....	<b>33</b>
2.2.1 Les victimes non assurées .....	33
2.2.2 Les gens de mer.....	35
2.2.3 Les allocations spéciales.....	36
2.2.4 Les accidents antérieurs au 01.01.1988 : prestations supplémentaires.....	36
2.2.5 Les accidents postérieurs au 01.01.1988 .....	40
2.2.6 Le montant forfaitaire pour cumul d'incapacité permanente et de pension .....	41
<b>2.3 PERCEVOIR</b> .....	<b>43</b>
2.3.1 Les fonds transférés par les entreprises d'assurances .....	43
2.3.2 Les autres contributions sociales .....	46
<b>2.4 INFORMER</b> .....	<b>47</b>
2.4.1 Les assurés sociaux.....	47

2.4.2 Les entreprises d'assurances.....	49
2.4.3 Le ministre de tutelle .....	50
<b>2.5 PRÉVENIR</b> .....	<b>51</b>
<b>MOYENS DU FAT</b> .....	<b>55</b>
<b>3.1 MOYENS HUMAINS</b> .....	<b>56</b>
3.1.1 Le personnel.....	56
3.1.2 Les stages et formations du personnel .....	58
<b>3.2 MOYENS FINANCIERS</b> .....	<b>60</b>
3.2.1 Les recettes .....	61
3.2.2 Les dépenses .....	62
3.2.3 Le bilan .....	64
<b>3.3 MOYENS JURIDIQUES</b> .....	<b>68</b>
<b>3.4 MOYENS INFORMATIQUES</b> .....	<b>70</b>
3.4.1 Le projet LEA .....	70
3.4.2 Les autres applications.....	72
<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>75</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>79</b>
1. ÉVOLUTION RÉGLEMENTAIRE ET JURISPRUDENTIELLE EN 2010.....	80
2. ÉVOLUTION DU MONTANT DES ALLOCATIONS.....	85
3. ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES D'ALLOCATIONS .....	86
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 31.12.2010 .....	87
5. ÉVOLUTION DES PRESTATIONS SOCIALES VERSÉES PAR LE FAT (EN €) .....	88
6. BILAN 2010 SUIVANT CAPITALISATION ET RÉPARTITION .....	89
7. ACCIDENTS DU TRAVAIL ANTÉRIEURS AU 01.01.1988, IP < 10 % .....	91
8. ACCIDENTS DU TRAVAIL À PARTIR DU 01.01.1988, AVEC UNE IP < 10 %, ET RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1994.....	92
9. ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1997 AVEC UNE IP ≥ 10 %, MAIS < 16 %.....	93
10. ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.12.2003 AVEC UNE IP ≥ 16 %, MAIS ≤ 19 %.....	94
11. TOTAL DES CAPITAUX POUR ASCENDANTS REÇUS .....	95

# AVANT-PROPOS

Le présent rapport annuel des activités des Fonds des accidents du travail en 2010 démontre que notre institution a pleinement joué son rôle dans le secteur des accidents du travail.

Le 3<sup>e</sup> contrat d'administration portant sur la période 2010-2012 qui lie notre institution à l'État belge a fixé de nombreux objectifs autour des 5 missions qui la caractérisent que sont le contrôle, l'indemnisation, la perception, l'information et la prévention. Le présent rapport permet d'en apercevoir tous les développements.

Mais 2010 plaça le FAT en pleine dimension européenne alors que la Belgique assurait la présidence de l'Europe. Le FAT associé au Fonds des maladies professionnelles, assistés par les SPF Sécurité sociale et Emploi, Travail et Concertation sociale, coprésidèrent le Forum européen des assurances contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Lors du colloque de clôture, 93 participants issus de 13 pays membres partagèrent leurs expériences en matière d'échange et de communication de données entre les différents acteurs de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, sujet bien d'actualité.

Tous nos remerciements vont enfin à tous les collaborateurs internes et externes et tous ceux qui contribuèrent à faire du FAT un organisme performant tant pour les victimes que pour l'ensemble des acteurs du secteur des accidents du travail.

# 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<sup>re</sup> 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 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<sup>er</sup> contrat d'administration, le FAT fait partie des institutions publiques 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 dépliants 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*
- *À qui s'applique la loi sur les accidents 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*
- *Accident du travail : vos obligations en tant qu'employeur*
- *Victime d'un accident du travail dans le secteur public*

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

La plupart de ces publications sont déjà consultables sur son site internet ([www.fat.fgov.be](http://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**

La cellule traduction 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. Les services techniques et recettes et dépenses tiennent par ailleurs des permanences de midi.

- **Flexibilité**

Le FAT offre à ses utilisateurs la possibilité d'obtenir, en cas de besoin, 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.

- **Accueil téléphonique**

Pour faciliter le transfert des appels et optimiser ainsi ses communications téléphoniques, le FAT dispose d'un système de réponse vocale interactive. Dans le souci de toujours répondre mieux et plus vite aux appels, il a par ailleurs installé un deuxième poste opérateur début 2008.

Sur base annuelle, le temps d'attente est **inférieur à 15 secondes pour 83 % des appels** (objectif : 80 %).

- **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 2010, il a été en moyenne de **91 %** (objectif : 85 %).

- **Prévention et analyse des plaintes**

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

Toute plainte individuelle est analysée.

- **Réorientation des documents**

Le FAT retransmet le courrier ou les dossiers à l'administration qui est manifestement compétente pour les traiter. En 2010 aussi, il a respecté l'obligation qui lui est imposée en la matière.

## 1.2 Son contrat d'administration

---

L'année 2010 constitue la 1<sup>re</sup> année du 3<sup>e</sup> contrat d'administration conclu entre le FAT et l'État fédéral. Ce 3<sup>e</sup> contrat porte en effet sur la période 2010-2012.

Il contient **80 objectifs** parmi lesquels :

- des objectifs reprenant des normes **quantitatives**, à savoir la gestion des délais (délais de réponse aux demandes d'intervention, délais de traitement des demandes d'indemnité, délais de paiement) et la gestion du volume de dossiers à traiter.
- des objectifs comportant des normes **qualitatives** et axés sur le bien-fondé sociétal de chaque mission du FAT, à savoir la prévention du défaut d'assurance des employeurs et l'information des droits des victimes.
- des objectifs de **bonne gouvernance** tels que la simplification administrative, l'instauration d'une gestion orientée client ou le développement durable.
- des **synergies** avec d'autres institutions publiques de sécurité sociale en matière de gestion des ressources humaines, de contrôle interne et de logistique.

Pour chacun de ces objectifs, le FAT rédige un plan d'administration contenant :

- le défi qui explicite brièvement la pertinence de l'objectif ;
- la norme 2010 du contrat d'administration ;
- les mesures à prendre pour la bonne réalisation de l'objectif, avec fixation des échéances des étapes intermédiaires ;
- les moyens nécessaires (personnel, formation, informatique, etc.) ;
- les perspectives.

L'exercice 2010 peut être considéré comme concluant vu que le FAT a **rempli 94 % des engagements** de l'année et que les objectifs restants - dépendant de facteurs extérieurs - sont en cours de réalisation.

## 1.3 Ses engagements

---

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

### 1. Contrôler

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

### 2. Indemniser<sup>1</sup>

- 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 **victimes qui cumulent prestations d'accident du travail et pension de survie ou de retraite** : le FAT leur verse une indemnité forfaitaire ;
- les **incapacités permanentes jusqu'à 19 % inclus** : il paie les allocations et *rentes* des victimes ;
- 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.

### 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) ;

---

<sup>1</sup> Uniquement les travailleurs du secteur privé.

- les entreprises d'assurances (via les cotisations et les 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 31.12.2010 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 la Commission bancaire, financière et des assurances (CBFA) 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 assiste aussi à ses réunions. Elle 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**

Sophie Rosman

Catherine Vermeersch

Serge Demarrée

Geert De Prez

Patrick Michel

Thierry Vanmol

Patrick Van Obergen

**Représentants des organisations représentatives des travailleurs**

Estelle Ceulemans

Marie-Hélène Ska

Herman Fonck

Paul Palsterman

Daniel Van Daele

Hugo Van Lancker

Philippe Vigneron

**Commissaire du gouvernement**

Isabelle Vincent

**Commissaire du gouvernement du Budget**

Yves Libert

**Représentant de la CBFA**

Edouard Van Horenbeeck

**Administratrice générale**

Jacqueline De Baets

**Secrétaire**

Pierre Pots

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

- Suite à un arrêt de la Cour de cassation du 30.11.2009 relatif à la compétence du Tribunal du travail pour les accidents du travail survenus à des stagiaires en formation professionnelle, la problématique de l'application de la **loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail (LAT)** à différentes formes particulières d'emploi et de formation a une nouvelle fois été inscrite à l'ordre du jour. Les membres ont pris acte du fait qu'Assuralia élaborerait une proposition globale et cohérente en la matière.
- Une délégation de représentants des travailleurs a proposé, par analogie avec la loi du 03.07.1967, d'élargir dans la LAT la notion d'**accident du travail** à certains accidents qui surviennent en dehors de l'exécution du contrat de travail, mais sont causés par un tiers du fait du contrat de travail exécuté par la victime. Le comité de gestion a réservé son avis.

## 2. Indemnisation et règlement des accidents du travail

- L'**adaptation au bien-être** des prestations accidents du travail a été maintes fois abordée au cours de l'année et ce, suite à la demande de la ministre de formuler des propositions concernant la création d'un mécanisme de financement structurel pour le paiement des futures adaptations au bien-être des prestations accidents du travail. Un groupe de travail a été mis sur pied et les résultats ont été communiqués au Conseil national du travail.

Dans ce même cadre, le comité de gestion a également approuvé une adaptation de la circulaire 2009/7 du 24.12.2009. Par manque de clarté sur l'adaptation au bien-être 2011-2012, on a également attiré l'attention sur l'insécurité juridique autour du barème utilisé pour calculer les capitaux pour une incapacité permanente de travail inférieure à 10 % en cas d'accidents survenus à partir du 01.01.2011.

- Après une concertation intensive entre 2004 et 2006, le comité de gestion est parvenu à un consensus sur les lignes de force d'une réforme qui doit promouvoir la **réintégration des victimes** d'accidents du travail pendant la période d'incapacité temporaire. Ce consensus a été explicité dans la section 2<sup>2</sup> du chapitre III 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 ainsi que dans un projet d'arrêté d'exécution, qui a été envoyé à l'ancien ministre de l'Emploi le 01.06.2006.

En séance du 17.05.2010, le comité de gestion a confirmé ce consensus sur les lignes de force de ce paquet équilibré de mesures et émis le souhait qu'elles soient mises en œuvre.

Le comité de gestion a toutefois insisté pour que, préalablement :

- ✓ la mesure légale nécessaire soit prise afin de prolonger l'habilitation conférée au Roi en vertu de l'article 77 de la loi du 13.07.2006 ou de la poursuivre à partir du 01.09.2010 ;
- ✓ les mesures réglementaires et les modalités pratiques d'exécution nécessaires soient prises dans d'autres règlements de la sécurité sociale afin d'en supprimer les

---

<sup>2</sup> Articles 72 à 79 portant modification au texte de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

obstacles potentiels à la **reprise du travail** des victimes d'accidents en incapacité temporaire.

Une fois cette question tirée au clair, le comité de gestion s'engage à examiner de manière approfondie l'adaptation du texte du projet d'arrêté d'exécution pour le secteur des accidents du travail.

- Le relèvement du **plafond salarial** pour les accidents survenus entre le 01.09.2004 et le 30.06.2005 était pris en charge par le FAT, tandis que son paiement était assuré par les entreprises d'assurances pour le compte du FAT. Elles ont à cet effet perçu des avances et, chaque année, le FAT a vérifié si elles étaient suffisantes.

En vertu de l'article 6, dernier alinéa, de l'arrêté royal du 25.11.2004 portant exécution de l'article 39*bis* de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail, le comité de gestion décide, lorsque et dans la mesure où le crédit le permet et conformément à l'article 60*ter* de la loi, de rembourser la contre-valeur des provisions à constituer pour le paiement des indemnités, allocations et *rentes* correspondant aux accidents qui n'ont pas encore été réglés. Le comité a constaté que ces conditions étaient remplies et a décidé de procéder à un cleancut en 2011. Une circulaire à l'intention des entreprises d'assurances a été approuvée.

### 3. Procédures propres au secteur

- L'article 36 du contrat d'administration 2010-2012 dispose qu'« en fonction des conclusions du rapport d'enquête 2009 relatif à la déclaration d'accident, au respect du délai de déclaration d'accident et à la qualité des déclarations, le Fonds étudiera les moyens de **simplifier la déclaration pour les accidents bénins** et de réduire la charge administrative relative à la déclaration d'accident pour les employeurs. Si la déclaration

est simplifiée, le Fonds procédera à une nouvelle enquête sur la déclaration avant la fin 2012. »

Les services du FAT ont publié un rapport sur la 3<sup>e</sup> phase de l'analyse relative à la déclaration des accidents du travail. Le comité de gestion a chargé un groupe d'études juridiques d'élaborer une proposition de définition des accidents bénins et de fixer les conditions de non-déclaration à l'entreprise d'assurances.

- Suite à l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 29.04.2010 relatif à la prescription de l'*allocation d'aggravation*, le comité a adapté les directives portant sur le traitement des dossiers par le FAT et approuvé un projet de circulaire ministérielle à l'intention des entreprises d'assurances.
- Dans son arrêt du 18.06.2009, la Cour constitutionnelle dit pour droit que l'article 72, alinéa 2, de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce que le **délaï de trois ans dont dispose la victime d'un accident du travail pour contester la décision de guérison sans incapacité permanente de travail** est un délai préfix. Le comité de gestion a dès lors proposé d'abroger l'article 72, alinéa 2, et d'insérer à l'article 69 un nouvel alinéa qui dispose que, pour les cas visés à l'article 24, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 10.04.1971, l'action en paiement des indemnités se prescrit 3 ans après la notification.
- Le comité de gestion a entériné les avis du comité médicoteknikique relatifs à l'utilisation de nouveaux formulaires pour les **prothèses dentaires** et à la rédaction d'une circulaire pour la transmission des instructions aux entreprises d'assurances. Il a en outre marqué son accord sur la poursuite des activités du groupe de travail relatives au développement d'une nomenclature pour les prothèses dentaires, qui s'appliquerait dans les secteurs des accidents du travail et des maladies professionnelles.

- À la demande du comité, les services du FAT ont transmis aux entreprises d'assurances une communication relative à l'impact des **nouveaux règlements européens** de sécurité sociale (883/2004 et 987/2009) et de **l'échange électronique de données** sur le secteur des accidents du travail.
- Enfin, les membres ont examiné l'incidence du **nouveau code pénal social** sur le secteur des accidents du travail.

#### 4. Assurance et non-assurance

- En séance du 21.06.2010, les membres ont été informés de l'arrêt du Conseil d'État du 21.05.2010 qui annule l'arrêté royal du 08.05.2007 relatif à la **différenciation des primes** en matière d'accidents du travail, à l'exception de son article 7. La note concluait que l'arrêt suspend l'exécution de l'article 49<sup>quater</sup> de la loi sur les accidents du travail et qu'il faudra prendre un nouvel arrêté d'exécution qui tienne compte de la critique formulée par le Conseil d'État.

Les membres ont confirmé l'avis n° 1683 du Conseil national du travail du 06.05.2009 sur la stratégie nationale en matière de bien-être au travail 2008-2012, qui proposait de vérifier, en concertation avec le secteur de l'assurance, la possibilité d'élaborer un **système de bonus-malus efficace**, qui adapte la pratique actuelle et dans lequel on arrive à une augmentation ou à une diminution sensible de la prime d'assurance en fonction de l'écart avec le profil de risque du secteur, de sorte que le système aboutisse effectivement à des **efforts supplémentaires de l'employeur en matière de prévention**.

Le comité a décidé que l'organisation représentative des employeurs élaborera, conjointement avec les entreprises d'assurances, une proposition comportant un incitant pour les efforts fournis en matière de prévention et que cette proposition sera présentée au comité de gestion.

- En vertu de l'article 30 du contrat d'administration 2006-2009, le FAT a développé des actions de prévention visant à **éviter le défaut d'assurance chez les entreprises débutantes**. Conformément à l'article 34 du nouveau contrat d'administration 2010-2012, le comité a décidé de poursuivre le publipostage automatique, au moins jusqu'à ce que l'identification électronique de l'employeur par l'ONSS soit opérationnelle.
- L'évaluation des résultats de la 1<sup>re</sup> mise en œuvre de l'arrêté royal du 23.12.2008 portant sur les **risques aggravés** (période d'observation 2006-2008) a entraîné 2 constats :
  1. Les entreprises appartenant aux secteurs à faible risque d'accidents du travail sont surreprésentées dans les risques aggravés.
  2. Certaines entreprises présentent un profil atypique par rapport aux autres entreprises de leur secteur d'activités.

Le comité de gestion s'est rallié aux propositions du comité technique de la prévention visant à adapter l'arrêté royal du 23.12.2008 comme suit :

- ✓ Adaptation des **critères** de définition du risque aggravé, à savoir : minimum 5 accidents avec au moins 4 jours d'incapacité ou accident(s) mortel(s) pendant la période d'observation et un indice de risque équivalent à au moins 30 fois l'indice du secteur privé.
- ✓ Instauration d'une **possibilité de recours auprès du comité de gestion** pour les entreprises qui ont mis un terme à la branche d'activités à l'origine des accidents ayant conduit au risque aggravé ou qui apportent la preuve que leur situation de risque aggravé résulte d'activités différentes de celles exercées par les autres entreprises du secteur dont elles relèvent.
- ✓ Les entreprises qui répondent toujours aux critères de risque aggravé l'année qui suit la 1<sup>re</sup> notification ne

seront pas traitées en tant que tel pendant cette 2<sup>e</sup> année, à condition d'avoir payé à leur entreprise d'assurances la cotisation forfaitaire relative à la notification initiale et d'avoir mis en place le plan d'action visé à l'article 7 de l'arrêté royal.

- ✓ Les entreprises qui bénéficient d'une suspension de la notification durant la 2<sup>e</sup> année et des conséquences qui en découlent ne seront pas incluses dans le chiffre fixé à l'article 2, dernier alinéa, de l'arrêté royal du 23.12.2008 (150 en 2010 ; 200 en 2011).
- À la demande de la Commission bancaire, financière et des assurances, le comité de gestion a émis un avis sur la **cession partielle des contrats d'assurance** par Fidea à KBC et par KBC à Fidea.
- Enfin, les membres ont approuvé un projet de circulaire ministérielle relative à l'application par les entreprises d'assurances de l'arrêté royal du 22.03.1993 relatif à la **valeur probante**, en matière de sécurité sociale, des **informations** enregistrées, conservées ou reproduites par des institutions de sécurité sociale.

## 5. Matières propres au FAT

- Dans le cadre de la CCT n° 91, le FAT délivre des attestations à certains travailleurs ayant des problèmes physiques graves afin de leur permettre de prendre leur **prépension** à partir de 58 ans. Dans l'attente d'une modification de l'arrêté royal du 21.12.1971 qui doit conférer cette compétence au comité médicotechnique, le comité de gestion est tenu de se prononcer sur les demandes individuelles.
- Conformément à l'article 97 du contrat d'administration, le FAT a développé un **système de gestion des plaintes**. Il souhaite ainsi améliorer la qualité de ses services et de son fonctionnement et accorder une attention particulière aux attentes des « citoyens », des assurés sociaux et des preneurs d'assurance dans le cadre d'un service optimal au public.
- Le comité de gestion a marqué son accord sur un **projet de synergie** avec le Fonds des maladies professionnelles dans le cadre du « **disaster recovery plan** ».
- Enfin, le comité de gestion a pris connaissance du **rapport de la Cour des comptes** sur les **transferts financiers** dans la branche accidents du travail de la sécurité sociale. La poursuite de l'analyse a été confiée à un groupe de travail spécialement formé à cette fin.

## 1.4.2 LES COMITÉS TECHNIQUES

### ➤ Le comité médicotechnique

Le comité médicotechnique (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 à constituer par 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**

Estelle Ceulemans  
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**

Marijke Soogen  
Dr Peter Donceel

#### **Représentants des organisations représentatives des handicapés**

Dominique Feron  
Herman Janssens

#### **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 Jan Matthijs

#### **Secrétaire**

Jean-Noël Martiny

En 2010, 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 2011 ;
- ✓ la fixation annuelle des prix, de la durée et de l'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie pour l'exercice 2011 ;
- ✓ un projet de circulaire concernant la gestion des dossiers d'accidents avec dommage dentaire ;
- ✓ la possibilité de limiter les frais de déplacements à une distance maximale.

En outre, le CMT s'est récemment vu attribuer la compétence d'octroyer l'attestation<sup>3</sup> permettant à certains travailleurs d'obtenir une indemnité complémentaire dans le cadre de la prépension. 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 2010, il s'est réuni 5 fois dans sa composition spécifique et a émis un avis sur 6 demandes d'attestation.

Le comité a également été amené à se prononcer sur un projet de note de synthèse concernant les questions soulevées par l'application de la convention collective de travail n° 91 par le FAT.

---

<sup>3</sup> Visée à l'article 7, § 2, de la convention collective de travail n° 91 du 20.12.2007.

## ➤ 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 6 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><b>Président</b> André du Bus de Warnaffe</p>
<p><b>Représentants des organisations représentatives des employeurs</b> Bernadette Van Crombrughe Kris De Meester Geert De Prez Tom De Troch Marc Junius</p>
<p><b>Représentants des organisations représentatives des travailleurs</b> Herman Fonck Bruno Melckmans Paul Palsterman François Philips Vincent Van der Haegen</p>
<p><b>Représentants de la Direction générale du contrôle du bien-être au travail du SPF ETCS</b> Willy Imbrechts Hugo Steeman</p>
<p><b>Experts en prévention des accidents du travail</b> Marie-Pierre Dawance Karla Van den Broeck Hendrik De Lange Carl Heyrman Jos Schockaert Tom Vandenbrande</p>
<p><b>Secrétaire</b> N</p>

En 2010, le comité technique de la prévention a procédé à l'examen des rapports statistiques annuels des accidents du travail dans les secteurs privé (2009) et public (2008), ainsi qu'à l'analyse des accidents dans certains secteurs d'activités (secteurs du bois, de la construction et des travaux de maintenance).

Le comité s'est également plus particulièrement penché sur les 2 problématiques suivantes.

➤ **Simplification de la déclaration des accidents bénins**

Lors d'une enquête sur la déclaration des accidents du travail, les services inspection du FAT ont constaté que certains accidents - principalement les accidents bénins - n'étaient pas systématiquement déclarés aux entreprises d'assurances, les employeurs invoquant la charge administrative que représente la déclaration de ce type d'accident. À l'issue d'un examen approfondi, le comité technique de la prévention a émis un avis visant à simplifier la déclaration des accidents bénins tout en préservant les droits des victimes. L'employeur ne sera plus tenu de déclarer l'accident bénin si cet accident a fait l'objet d'une inscription au registre des premiers secours prévu par l'arrêté royal du 15.12.2010. La mise en œuvre de cette proposition implique des modifications dans la législation des accidents du travail et dans le code du bien-être au travail.

➤ **Adaptation des dispositions légales relatives aux entreprises considérées comme risques aggravés**

À l'issue du 1<sup>er</sup> exercice visant à déterminer la liste des entreprises considérées comme risques aggravés, le comité technique de la prévention a estimé nécessaire d'adapter les critères fixés dans l'arrêté royal du 23.12.2008. Outre la référence à l'indice du secteur de l'entreprise, le comité s'est

notamment prononcé en faveur de l'application concomitante d'un second critère de sélection, à savoir la référence à l'indice de l'ensemble du secteur privé. Ce renforcement des critères de sélection évite ainsi une surreprésentation parmi les risques aggravés des entreprises de secteurs à faible risque. Le comité a également estimé qu'il était nécessaire d'introduire une possibilité de recours auprès du comité de gestion du FAT pour les entreprises atypiques et les entreprises dans lesquelles le risque à l'origine de la situation de risque aggravé a disparu au moment de la notification.

Les avis du comité technique de la prévention ont ensuite été soumis au comité de gestion.

## ➤ Les comités techniques pour les gens de mer

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

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.

Le comité technique pour les marins de la marine marchande et le comité technique pour les pêcheurs de la pêche maritime se sont tous deux réunis à 2 reprises en 2010. Outre les points traditionnels tels que la fixation des rémunérations de base forfaitaires et l'analyse des cas litigieux, la nouvelle réglementation relative aux brevets pour la pêche maritime figurait également à l'ordre du jour.

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

<p><b>Président</b> Kristof Waterschoot</p> <p><b>Représentants des organisations représentatives des armateurs de la marine marchande</b> Rebecca Andries Steve Ruysers Claude Maerten Peter Verstuyft</p> <p><b>Représentants des organisations représentatives des marins de la marine marchande</b> Jacques Kerkhof Joris Kerkhofs Roger Opdelocht Ivan Victor</p> <p><b>Secrétaire</b> Marleen De Craemer</p>
--

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

<p><b>Président</b> Chris Persyn</p> <p><b>Représentants des organisations représentatives des armateurs de la pêche maritime</b> Eddie Cattoor Geert Degroote Tom Craeynest Emiel Utterwulghe</p> <p><b>Représentants des organisations représentatives des pêcheurs</b> Christine De Smedt Joris Kerkhofs Renaud Vermote Ivan Victor</p> <p><b>Secrétaire</b> Lutgarde Dedeyne</p>
--

### 1.4.3 LA DIRECTION GÉNÉRALE ET LES SERVICES

La gestion journalière du FAT est assurée par une administratrice générale, M<sup>me</sup> J. De Baets.

Les directeurs des services du FAT secondent l'administratrice générale dans le cadre du conseil de direction, dont voici la composition au 31.12.2010 :

<b>Directeur du service du personnel</b> Arthur De Decker
<b>Directeur des services techniques</b> Joost Vervinckt
<b>Directeur des services recettes et dépenses</b> Jean Lissoir
<b>Directeur des services juridiques</b> Jean-Luc Castiaux
<b>Directeur des services inspection</b> Pierre Pots
<b>Directeur des services comptabilité</b> Dirk Van Schandevijl
<b>Directeur des services informatique et logistique</b> Francis Theunis

Le FAT se compose d'1 siège à Bruxelles et de 2 services décentralisés à Anvers et Ostende.

Outre le service du personnel, l'administration centrale compte 6 directions, dont voici les missions spécifiques :

#### ➤ **Services techniques**

Ils vérifient et entérinent les règlements d'accidents proposés par les entreprises d'assurances.

Ils sont par ailleurs chargés des dossiers relatifs aux employeurs non assurés.

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

Enfin, ils indemnisent les accidents du travail survenus avant 1988.

#### ➤ **Services recettes et dépenses**

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 une règle de cumul lorsque la victime perçoit aussi une pension de retraite ou de survie.

#### ➤ **Services juridiques**

Ces services défendent les intérêts du FAT devant les tribunaux. Ils adressent par ailleurs des avis aux autres services du FAT ou à des tiers (victimes, syndicats, avocats, mutuelles, entreprises d'assurances, etc.).

### ➤ **Services inspection**

Cette direction contrôle les entreprises d'assurances et les employeurs. Elle gère également 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.

### ➤ **Services comptabilité**

Cette direction se charge de la gestion financière et comptable du FAT.

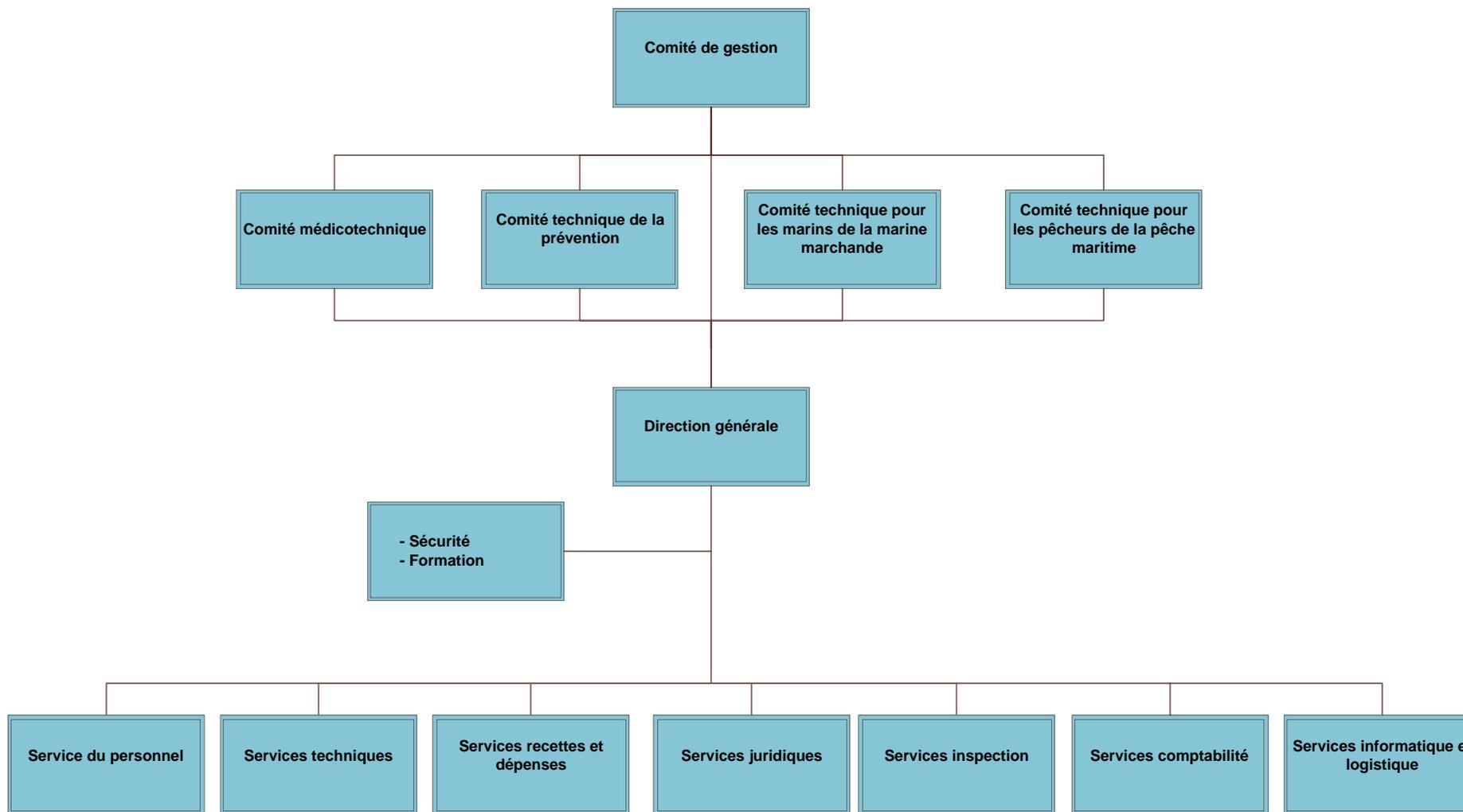
### ➤ **Services informatique et logistique**

Le service informatique est responsable du réseau et du parc informatiques ainsi que du helpdesk. Il développe par ailleurs une foule d'applications propres au domaine.

Le service logistique, quant à lui, englobe l'économat, la cantine, l'accueil, le classement et la bibliothèque.

La cellule traduction relève aussi de cette direction.

## Organigramme général du Fonds des accidents du travail



# **MISSIONS DU FAT : BILAN 2010**

## 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*<sup>4</sup>. 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<sup>er</sup> 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 assujéti à la sécurité sociale que les personnes qui, en raison de la durée limitée de leurs prestations, n'y sont pas assujétiées (par ex. gens de maison et jobistes).

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.

En 2010, **7 927 nouveaux dossiers** ont été créés et 4 990 *affiliations d'office* ont été notifiées. On comptabilisait des droits pour 13 690 814,41 € et des paiements pour 3 360 380,22 €.

Dans certains cas<sup>5</sup>, le FAT peut confier le recouvrement aux bureaux des recettes domaniales du SPF Finances. En 2010, le FAT a transmis 2 087 dossiers pour une créance globale de 4 009 399,93 €. Le recouvrement par cette voie s'est élevé à 1 147 922,69 €.

Une action préventive visant les entrepreneurs débutants a été lancée le 19.10.2007. Lorsqu'ils déclarent pour la 1<sup>re</sup> fois leur personnel à l'ONSS (DIMONA), une lettre de sensibilisation à l'obligation d'assurance leur est ainsi systématiquement adressée.

Si, lors de l'octroi du numéro ONSS définitif, on constate qu'aucune police d'assurance contre les accidents du travail n'est reprise dans le répertoire des polices, une nouvelle lettre leur est expédiée. En 2010, ce sont 32 862 lettres qui ont été envoyées (22 926 lors de la DIMONA et 9 936 lors de l'immatriculation à l'ONSS).

---

<sup>4</sup> En vertu des articles 49 et 50 de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

---

<sup>5</sup> Conformément à l'arrêté royal du 25.09.1990 relatif au recouvrement des sommes dues.

## ➤ 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 le contrat d'administration qui le lie à l'État belge, le FAT s'est engagé à envoyer un 1<sup>er</sup> courrier à la victime dans les 7 jours qui suivent la création de son dossier et ce, dans 75 % des dossiers ouverts en 2010 où la victime se plaint de la non-déclaration de son accident du travail. Dans 95 % des cas, cette réaction doit être envoyée dans les 14 jours qui suivent la création du dossier.

En 2010, le FAT a ouvert **616 nouveaux dossiers**. Dans 98,50 % des cas, un 1<sup>er</sup> courrier a été adressé à la victime dans les 7 jours suivant la création de son dossier. Dans 99,50 % des cas, le FAT lui a transmis une 1<sup>re</sup> réaction dans les 14 jours.

## 2.1.2 LES ACCIDENTS REFUSÉS

### ➤ Secteur privé

D'un point de vue légal<sup>6</sup>, toute entreprise d'assurances qui **refuse de reconnaître** un accident comme accident du travail doit en **informer le FAT**.

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.

D'après les chiffres relatifs aux déclarations d'accident introduites en 2009, le **taux moyen de refus** a continué d'augmenter pour passer de 9,19 % en 2008 à **9,40 % en 2009**.

En 2010, **1 156 nouveaux dossiers** ont été créés, dont 304 en réponse à une demande d'intervention et 852 à l'initiative du FAT.

Au cours de la même année, le FAT a clôturé 1 142 dossiers. Le nombre de dossiers en cours au 31.12.2010 s'élevait encore à 367.

Dans 126 dossiers (**11,03 %** des dossiers clôturés), l'entreprise d'assurances a **reconsidéré sa position** initiale et a reconnu l'accident du travail. Elle l'a fait après intervention soit de la cellule administrative du FAT (92), soit d'un contrôleur social (6), soit d'un inspecteur social (28).

---

<sup>6</sup> Conformément à l'article 63, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

Dans 294 dossiers (**25,74 %** des dossiers clôturés), elle a **maintenu sa décision** de refus alors que le FAT avait estimé nécessaire de mener une enquête plus approfondie.

Sur ces 420 dossiers pour lesquels le FAT est intervenu, 126 ont donc été **acceptés**, ce qui représente **30 %** des cas.

Le tableau suivant expose la répartition selon leur origine des 304 dossiers créés sur demande d'intervention.

Création 2010	Demandeur	Nombre
	victime	125
	avocat	11
	syndicat	126
	mutualité	5
	employeur	6
	courtier	11
	FAT	20
<b>Total 2010</b>		<b>304</b>

Tableau 1 - Dossiers créés en 2010 selon le demandeur

Chaque semaine, le FAT a en outre consulté les cas de refus liés à la couverture d'assurance.

## ➤ Secteur public

En 2010, le FAT a enregistré **1 813 décisions de refus** pour 321 services publics, contre 335 refus pour 108 administrations publiques en 2009.

En 2010, il a en outre créé 63 dossiers « accidents dans le secteur public refusés » (23 en 2009). La totalité de ces dossiers ont été ouverts à la suite d'une demande d'intervention, qui émanait en majorité de la victime (32) ou de son syndicat (12).

En 2010, les effets de la circulaire n° 594<sup>7</sup> du SPF Personnel & Organisation se sont ainsi faits ressentir. Celle-ci dispose que, pour les décisions de refus notifiées à partir du 01.01.2009, les administrations publiques sont tenues d'informer la victime de la possibilité d'introduire auprès du FAT une demande d'examen du dossier.

À ce propos, il est frappant de constater que 14 des 63 demandes d'intervention (soit 22,22 %) provenaient de l'employeur lui-même (administration publique).

Après intervention du FAT, 9 des 22 dossiers « accidents dans le secteur public refusés » clôturés en 2010 ont été **acceptés**, ce qui correspond à **40,9 %** des cas où il y a eu intervention.

<sup>7</sup> Circulaire du 11.03.2009 publiée au moniteur belge le 17.03.2009.

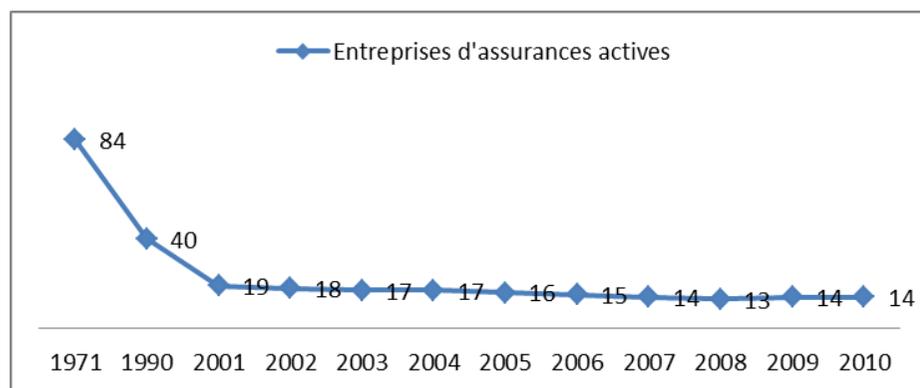
## 2.1.3 LA GESTION DES DOSSIERS PAR LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

Ce sont les inspecteurs et contrôleurs sociaux du FAT qui 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, contrôlent les rapports médicaux, vérifient la fixation du taux d'incapacité et procèdent à toute enquête nécessaire.

Ladite loi habilite en outre le FAT à donner des avertissements et à dresser des procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

### ➤ Évolution générale du secteur

Si le nombre d'entreprises d'assurances autorisées pour pratiquer la branche accidents du travail s'élevait à 84 sociétés et caisses communes en 1971, il en restait à peine 14 actives au 31.12.2010. Le graphique ci-dessous illustre cette tendance.



Graphique 1 - Évolution du nombre d'entreprises d'assurances entre 1971 et 2010

### ➤ Contrôle de la gestion des dossiers

Le contrôle technique implique que les inspecteurs sociaux donnent en temps utile une réponse pertinente à toute demande d'intervention auprès des entreprises d'assurances et obtiennent de celles-ci qu'elles s'engagent à remédier aux manquements récurrents constatés. Afin de contribuer à l'amélioration effective du fonctionnement du secteur, les inspecteurs vérifient par ailleurs le respect de ces engagements.

Dans le cadre du contrat d'administration 2010-2012 qu'il a conclu avec l'État belge, le FAT s'est d'ailleurs fixé divers **objectifs** en la matière.

1. Concernant les demandes d'intervention, **intervenir et communiquer** le résultat de ses 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 et mettre en œuvre l'instrument de mesure de la qualité développé à cet effet.

En 2010, le FAT a été saisi de 773 demandes individuelles d'intervention. Elles émanent de victimes, d'ayants droit, d'auditorats du travail, de défenseurs d'intérêts (syndicats, parlementaires, palais royal, etc.) ou d'autres services du FAT. Dans **90,5 %** des cas, le résultat a été communiqué dans les 3 semaines. Il était définitif dans 518 dossiers et provisoire dans 182 cas.

Sur ces 773 demandes d'intervention, 425 ont été considérées comme plaintes, dont 251 (59 %) étaient fondées et 174 (41 %) non fondées.

S'agissant de la **mesure de la qualité** des réponses, un outil a été mis au point en 2006. 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 individuelle traitée et clôturée par l'inspecteur social, c'est le responsable du service qui procède à l'appréciation. Dans **96,7 %** des cas, le traitement de la demande a été directement jugé de qualité.

## 2. **Contrôler la bonne application de la loi** sur les accidents du travail dans le cas des accidents mortels acceptés en 2010 au titre d'accidents (sur le chemin) du travail.

Dans le cadre de cet objectif, le service d'inspection du FAT a effectué en 2010 un 1<sup>er</sup> **examen de 145 cas** d'accidents mortels acceptés.

### 3.1 **Examiner les fautes/anomalies de gestion** commises par les entreprises d'assurances en vue du fonctionnement optimal du secteur des accidents du travail et de la garantie maximale des droits des assurés sociaux.

Alors qu'habituellement, les services d'inspection du FAT basent leur contrôle sur un échantillon représentatif uniforme de dossiers prélevés au sein de l'ensemble des entreprises d'assurances, ils ont testé une nouvelle méthode de travail en 2010. Le FAT a en effet établi le **profil** de chaque entreprise d'assurances et s'en est ensuite servi comme base pour ses contrôles. S'appuyant sur un éventail de données, il s'est ainsi forgé une idée des différentes entreprises d'assurances avant de les contrôler **de manière ciblée**.

Dans le cadre de ce contrôle, **441 accidents refusés** ont été examinés en profondeur auprès de 6 entreprises d'assurances.

Cet examen s'est fondé sur les écarts constatés par rapport à la corrélation moyenne existant entre certains codes de refus et certains codes de gravité.

Chaque examen a immédiatement débouché sur un rapport et sur une prise d'engagements de la part de l'entreprise d'assurances.

À l'issue du contrôle de 2009, le FAT avait estimé qu'un nouveau contrôle systématique des aspects de la composition et du calcul de la *rémunération de base* s'indiquerait en 2010. Les inspecteurs sociaux ont donc examiné 685 dossiers auprès de plusieurs entreprises d'assurances. Étant donné que ce ne sont pas toujours les mêmes aspects qui ont été contrôlés, il est difficile de réaliser une étude de marché comparative. Sur la base des constats de 2009, le FAT a néanmoins interrogé les entreprises d'assurances concernées sur les mesures techniques et organisationnelles entre-temps mises en place pour améliorer certains aspects de leur gestion.

### 3.2 **Examiner l'aspect médical** d'un échantillon de dossiers. L'échantillon constitué en 2010 par les médecins-inspecteurs était composé de **419 dossiers**. Ceux-ci portaient sur des accidents du travail survenus en 2008 qui avaient une réserve d'incapacité permanente partielle de 10 à 20 % et n'avaient pas encore été entérinés en mars 2010.

Voici les problèmes les plus fréquents mis en évidence par ce contrôle.

- ✓ Le remboursement des déplacements qu'effectue la victime pour se rendre chez le médecin-conseil n'est pas toujours systématique ni automatique au sein de plusieurs entreprises d'assurances. À la lumière de ces

constats, les médecins-inspecteurs ont réévalué cet aspect de la gestion pour tous les dossiers échantillons.

- ✓ Pour certaines entreprises d'assurances, la qualité des rapports de *consolidation* n'est pas conforme aux exigences légales.

Parallèlement à cela, les inspecteurs sociaux du FAT ont opéré **5 809 contrôles** de leur propre initiative.

Enfin, les inspecteurs ont répondu, par téléphone ou courriel, à de nombreuses demandes d'information provenant de tiers et ne se rapportant pas aux dossiers contrôlés. Ils ont notamment envoyé 30 courriels contenant des informations générales (application de la loi sur les accidents du travail dans les secteurs public et privé) à des particuliers ou des organisations, sans pour autant avoir procédé à l'examen de dossiers auprès des entreprises d'assurances.

## 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 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 travail<sup>8</sup>. Il a pour but de parvenir au règlement définitif d'un accident du travail **sans passer par la voie judiciaire**.

L'*entérinement* par le FAT, avec ses modalités légales<sup>9</sup>, a remplacé l'ancienne procédure d'homologation devant les Tribunaux du travail et a pris cours le 01.01.1988.

L'arrêté royal qui fixe ces modalités précise les pièces du dossier qu'il faut joindre à l'accord présenté pour *entérinement*. Il spécifie également que le FAT dispose de maximum 3 mois pour entériner ou refuser l'accord et que, 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.

---

<sup>8</sup> En vertu de son article 58, §1<sup>er</sup>, 13°.

<sup>9</sup> Fixées par l'article 65 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.

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 la *partie la plus diligente* porte alors l'affaire devant le tribunal du travail en communiquant l'avis du FAT.

En **2010**, 7 095 dossiers ont été présentés pour *entérinement* et **7 459 accords** ont été **entérinés**.

En 2009 et 2008, ce sont respectivement 7 878 et 7 314 dossiers qui avaient été soumis à l'*entérinement*.

### ➤ **Suspension de l'examen**

Lorsque le FAT reçoit un dossier, il en contrôle systématiquement les éléments. À la suite des contrôles opérés en 2010, **l'examen de 3 158 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 **44,5 % du total** des dossiers, soit une augmentation de 2,8 % par rapport à 2009.

Pour ces 3 158 dossiers, on a enregistré **5 057 motifs de suspension**, soit 1,6 en moyenne par dossier suspendu (1,48 en 2009).

On peut répartir les motifs de suspension en 3 grandes catégories :

- les motifs liés à l'aspect médical qui représentent 65,98 % ;
- les motifs liés au calcul de la *rémunération de base* qui constituent 28,01 % ;
- les motifs d'ordre formel (erreurs ou manquements qui ne concernent pas le règlement de l'accident) qui correspondent à 6,01 %.

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**
  - problèmes liés aux appareils de prothèse et d'orthopédie ;
  - absence de rapports médicaux ;
  - description des lésions permanentes.
- **pour la *rémunération de base***
  - prise en compte de la prime de fin d'année ou d'autres avantages ;
  - respect des classifications et des minima paritaires ;
  - période de référence incomplète.

Le contrôle médical a permis d'adapter 655 dossiers :

- 337 concernant les appareils de prothèse ;
- 236 à propos du libellé des séquelles ;
- 82 en ce qui concerne la date de *consolidation*.

En 2010, les remarques du FAT ont permis d'augmenter la *rémunération de base* dans 382 dossiers (de 1 441,15 € en moyenne) et de la diminuer dans 64 dossiers (de 4 211,99 € en moyenne).

Globalement, le **contrôle** exercé par le FAT a permis de **modifier** les propositions de règlement dans **1 101 dossiers**, ce représente 15,5 % des dossiers introduits en 2010.

### ➤ Refus d'entérinement

On a **refusé l'entérinement** de **253 dossiers** en **2010**, ce qui correspond à **3,5 % du total** des dossiers introduits (on en comptait 228 en 2009, soit 2,9 % du total).

Pour 211 dossiers refusés, le FAT a dû constater que son intervention dans le cadre de l'*entérinement* n'était pas - ou plus - justifiée. En voici les raisons les plus fréquentes :

- les parties ne sont plus d'accord entre elles (72 dossiers) ;
- le dossier est suspendu depuis longtemps (53 dossiers) ;
- une évolution médicale s'est produite, remettant en cause la *consolidation* des lésions (48 dossiers) ;
- la victime décède durant la procédure d'*entérinement* (11 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 42 autres dossiers, le FAT n'a pu approuver la proposition de règlement en raison :

- du taux d'incapacité de travail et/ou du pourcentage d'*aide de tiers* (30 dossiers) ;
- du plan de capitalisation<sup>10</sup> pour des appareils de prothèse ou d'orthopédie (9 dossiers) ;
- de la *rémunération de base* (2 dossiers) ;
- de la qualité de l'*ayant droit* (1 dossier).

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.

### ➤ Respect des objectifs

Le contrat d'administration 2010-2012 que lie le FAT à l'État belge fixe 2 objectifs concernant l'*entérinement* des *accords-indemnités*. En **2010**, 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 ».

<sup>10</sup> En l'occurrence, estimation du montant global nécessaire pour le renouvellement et l'entretien des prothèses de la victime jusqu'à son décès.

En 2010, la moyenne a été de 96 %.

- 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 ».

En janvier 2011, les services du FAT ont analysé les données pour la période du 01.01.2010 au 31.12.2010 et dressé différents tableaux permettant de comparer les résultats des entreprises d'assurances. Après en avoir rendu compte au comité de gestion, ils s'entreprendront 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*<sup>11</sup>. 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 **2010**, les services ont enregistré **83 demandes d'accord préalable**. Compte tenu de l'ancienneté de ces accidents, le nombre de demandes d'accord préalable ne cesse de diminuer depuis 1993 (2 042 demandes). En 2009, le FAT en avait enregistré 86.

---

<sup>11</sup> 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 insolvable ou ont quitté le territoire belge.

#### ➤ **Respect des objectifs**

Le contrat d'administration 2010-2012 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 2010.

	Description	Résultats
Objectif n° 1	<b>75 %</b> des prises en charge ou des refus d'accident du travail doivent être communiqués aux personnes concernées dans les <b>4 mois</b> après la 1 <sup>re</sup> demande.	En 2010, le FAT a reçu 79 demandes d'intervention, soit légèrement moins qu'en 2009. Il a notifié 54 décisions de prise en charge ou de refus d'accident du travail, dont <b>96 %</b> dans les 4 mois. Au 31.12.2010, le FAT avait refusé 17 de ces 79 demandes car la loi ne s'appliquait pas et en avait accepté 34. Par ailleurs, 19 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.
Objectif n° 2	<b>80 %</b> des incapacités de travail qui dépassent la période couverte par le salaire garanti doivent être payées dans les <b>60 jours</b> . Ce délai débute le jour où le FAT a été informé de la non-intervention de l'assurance maladie.	Le FAT a payé 30 indemnités d'incapacité temporaire de travail, dont <b>97 %</b> dans le délai de 60 jours.
Objectif n° 3	<b>95 %</b> des employeurs non assurés doivent être mis en demeure <b>1 fois par trimestre</b> si le montant à récupérer atteint 250 € au cours de ce trimestre.	<b>116</b> mises en demeure de remboursement de frais ont été envoyées aux employeurs non assurés. Toutes l'ont été <b>conformément</b> aux termes du <b>contrat</b> d'administration. Le FAT a également envoyé 36 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, <b>80 %</b> des dossiers de créances doivent être transmis au SPF Finances dans les <b>16 semaines</b> qui suivent l'envoi de la mise en demeure récapitulative en vue de leur recouvrement.	Le FAT a transmis <b>11</b> dossiers au SPF Finances dans les <b>délais imposés</b> , en vue de récupérer un montant total de 1 018 955 €.

Tableau 2 - Objectifs et résultats 2010 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.

Le FAT dispose de 2 antennes locales pour les gens de mer : une première à Ostende pour la pêche maritime et une seconde à Anvers pour la marine marchande.

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.

Les tableaux ci-dessous reprennent quelques données de base relatives à l'exercice 2010.

	Marine marchande	Pêche maritime
Nombre de navires fin 2010	84	96
Nombre d'assurés	1 143	364
Nombre de déclarations d'accident	22	42
- <i>sur le chemin du travail</i>	2	0
- <i>en mer ou dans un port</i>	20	42

Tableau 3 - Aperçu des principaux chiffres propres aux secteurs

Nombre d'accidents	Marine marchande	Pêche maritime
Refusés	2	1
Sans suite	10	23
Entrainant seulement une incapacité temporaire	6	18
Entrainant une incapacité permanente	4	0
Mortels	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>42</b>

Tableau 4 - Total des accidents survenus aux gens de mer en 2010

### 2.2.3 LES ALLOCATIONS SPÉCIALES

Le FAT peut verser une allocation spéciale<sup>12</sup> 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*.

Une allocation spéciale a été accordée en 2010, mais aucune nouvelle demande n'a été introduite.

---

<sup>12</sup>Conformément 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 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 2010, les victimes ont introduit 3 204 demandes de renouvellement et d'entretien et des ordres de paiement ont été donnés pour un total de 2 733 857 €. Par rapport à 2009, ces demandes ont ainsi diminué de 9 % alors que les dépenses ont fait un bond de 13 %.

Le contrat d'administration exige que, dans 82 % des cas, les décisions de prise en charge ou de refus soient communiquées aux personnes concernées dans les 2 mois. En 2010, cela a été le cas pour 96 % des décisions.

Au cours de l'année 2010, 3 capitaux pour prothèse ont été constitués au FAT pour un total de 40 054 €. Le montant versé par les entreprises d'assurances a donc baissé de 14 % par rapport à 2009.

### ➤ Les allocations

Pour les accidents survenus avant le 01.01.1988, le FAT se charge aussi d'adapter, en fonction de l'inflation et du pouvoir d'achat, 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 2010, 1 seul nouveau dossier a été ouvert et 2 467 ont été clôturés.

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 (4 modifications en 2010) et les dossiers encore ouverts pour des orphelins se limitent à 46.

### ➤ 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 2010, on a enregistré 24 262 demandes d'intervention pour un montant total de 3 236 142 €. Par rapport à 2009, il s'agit d'une baisse de 7 % des demandes et de 4 % des charges totales.

Sur ces 24 262 demandes, 1 380 (6 %) ont été rejetées.

Le contrat d'administration précise que 82 % des remboursements ou des décisions de refus doivent être communiqués aux personnes concernées dans les 2 mois. En 2010, le FAT a communiqué 22 571 décisions aux personnes concernées, dont 97 % dans le délai imposé.

Un projet visant à identifier les victimes qui pourraient bénéficier des interventions du FAT mais n'ont entrepris aucune démarche est en cours. Suite aux 502 courriers envoyés dans ce cadre entre 2008 et 2010 (117 en 2008, 200 en 2009 et 185 en 2010), 3 victimes ont demandé l'intervention du FAT en 2010.

#### ✓ 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 indemnités<sup>13</sup> à condition que le taux d'incapacité permanente de travail s'élève au moins à 10 % au moment de la rechute.

En 2010, on a enregistré 69 nouvelles demandes d'indemnités pour un montant total de 278 233 €. Comparé à l'année précédente, il s'agit là d'une baisse de 39 % du nombre de nouvelles demandes et de 57 % des dépenses.

Selon le contrat d'administration, 80 % des ordres visant le paiement de l'indemnité relative à une 1<sup>re</sup> 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 2010, 37 ordres de paiement ont été communiqués, dont 95 % dans le délai 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 décès<sup>14</sup>.

En 2010, il y a eu 114 nouvelles demandes d'allocation, soit 39 de moins qu'en 2009.

<sup>13</sup> Selon un mode de calcul fixé à l'article 25**bis** de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail.

<sup>14</sup> 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.

Sur les 136 décisions prises en 2010, 69 ont abouti à la reconnaissance d'un droit, dont 57 (soit 42 %) avec incidence financière immédiate. En 2009, ce pourcentage s'élevait à 38 %.

Le contrat d'administration impose au FAT de répondre à 70 % des demandes dans les 4 mois.

En ce qui concerne les demandes introduites en 2010, 91 % des décisions sont intervenues dans le délai prévu.

Afin de garantir au mieux les droits des victimes, le contrat d'administration prévoit également de les informer de la possibilité d'introduire une demande d'*allocation d'aggravation*.

Dans ce cadre, 502 courriers ont été envoyés entre 2008 et 2010 à la suite desquels :

- 8 demandes ont été introduites en 2008 ;
- 3 demandes ont été introduites en 2009 ;
- 5 demandes ont été introduites en 2010.

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
<b>Victimes</b>	<b>20 109</b>	<b>12 966</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>1 578</b>	<b>34 678</b>
<10 %	900	3 199	0	6	1	4 106
10-35 %	16 822	8 229	0	16	1 053	26 120
36-65 %	1 621	1 056	0	3	335	3 015
66-200 %	766	482	0	0	189	1 437
<b>Ayants droit survivants</b>	<b>3 810</b>	<b>2 837</b>	<b>93</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>6 801</b>
- conjoint	3 114	2 610	86	9	0	5 819
- ascendants	608	226	0	0	0	834
- descendants	88	1	7	52	0	148
<b>Total</b>	<b>23 919</b>	<b>15 803</b>	<b>93</b>	<b>86</b>	<b>1 578</b>	<b>41 479</b>

Tableau 5 - Nombre d'allocations octroyées en 2010

Ce tableau retrace, quant à lui, l'évolution du nombre d'allocations entre 2006 et 2010, en fonction de la qualité de l'allocataire et de la nature de l'allocation.

	2006	2007	2008	2009	2010
<b>Victimes</b>	<b>41 600</b>	<b>40 205</b>	<b>38 564</b>	<b>36 768</b>	<b>34 678</b>
Péréquation	22 781	22 576	21 999	21 130	20 109
Supplémentaire	17 101	15 937	14 903	14 002	12 966
Spéciale	36	31	26	25	25
Aggravation	1 682	1 661	1 636	1 611	1 578
<b>Ayants droit</b>	<b>8 216</b>	<b>7 820</b>	<b>7 529</b>	<b>7 177</b>	<b>6 801</b>
Péréquation	4 297	4 158	4 107	3 977	3 810
Supplémentaire	3 750	3 502	3 262	3 041	2 837
Décès	101	96	96	96	93
Spéciale	68	64	64	63	61
<b>Total</b>	<b>49 816</b>	<b>48 025</b>	<b>46 093</b>	<b>43 945</b>	<b>41 479</b>

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.

En 2010, le FAT a enregistré **7 264 nouveaux dossiers** dont 6 117 pour la catégorie des « moins de 10 % » et 1 012 pour les « 10 à moins de 16 % ».

Le tableau ci-après retrace l'évolution du nombre de nouveaux dossiers entre 2006 et 2010, en fonction du taux d'incapacité permanente de travail.

	2006	2007	2008	2009	2010
< 10 %	5 704	5 308	6 153	6 278	6 117
10 à < 16 %	883	862	892	915	1 012
16 à 19 %	161	123	142	119	135
<b>Total</b>	<b>6 748</b>	<b>6 293</b>	<b>7 187</b>	<b>7 312</b>	<b>7 264</b>

Tableau 7 - Évolution du nombre de nouveaux dossiers

Pour l'ensemble des 108 015 dossiers ouverts au 31.12.2010, le FAT a opéré en 2010 des paiements pour un montant total de **92,36 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.

## 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 31.12.1982**, le montant des allocations ou des *rentes* d'accident du travail est ramené à un **montant forfaitaire légal**<sup>15</sup>.

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

Entre 1983 et 2010, les services ont traité plus de 124 000 dossiers dans le cadre du cumul, dont environ 40 000 de pensionnés avant le 01.01.1983 et 84 000 de pensionnés après le 31.12.1982.

En 2010, on comptait encore **61 952 dossiers** de ce type, dont 5 137 de pensionnés avant le 01.01.1983 et 56 815 de pensionnés 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 2010, 4 568 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 184 dossiers, la pension a été constatée par l'entreprise d'assurances avant le règlement définitif des cas ; pour 4 384 dossiers, la pension 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.

	2006	2007	2008	2009	2010
Nombre de détections FAT	3 955	3 843	4 181	3 975	4 384
Nombre de détections E.A.	184	163	66	177	184
Total	4 139	4 006	4 247	4 152	4 568

Tableau 8 - Évolution du nombre de détections de cumul

<sup>15</sup> 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'attache 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).

Avec l'instauration d'un cadastre des pensions, la détection sera encore plus efficace à l'avenir. En 2010, les travaux d'analyse de ce projet ont été finalisés.

## 2.3 Percevoir...

### 2.3.1 LES FONDS TRANSFÉRÉS PAR LES ENTREPRISES D'ASSURANCES

Les transferts provenant des entreprises d'assurances autorisées constituent la principale source de revenus du FAT. En 2010, il a en effet perçu 272 370 460,98 €.

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, diminués des allocations et *rentes* payées à la victime, à l'*ONSS - Gestion globale*.

En 2010, les entreprises d'assurances ont transmis 7 264 dossiers au FAT. Le montant des capitaux perçus s'élève ainsi à 218,19 millions d'€, dont 80,85 millions ont été transférés à l'*ONSS - Gestion globale*.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
< 10 %	66,07	64,94	78,40	83,62	89,38
10 à < 16 %	80,63	64,94	78,40	83,62	89,38
16 à 19 %	22,25	17,36	20,15	19,02	22,55
<b>Total</b>	<b>168,95</b>	<b>160,56</b>	<b>185,03</b>	<b>193,35</b>	<b>218,19</b>

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 35,56 millions d'€, dont 29,65 millions ont été reversés à l'ONSS - *Gestion globale*.

Le tableau ci-après donne un aperçu des montants comptabilisés (en millions d'€) dans le cadre de cumul entre 2006 et 2010.

	2006	2007	2008	2009	2010
Décumul	0,77	0,62	0,66	0,82	0,90
Transferts <sup>16</sup>	-2,13	-2,40	-3,03	-3,42	-3,62
<b>Capitaux</b>	<b>26,76</b>	<b>27,82</b>	<b>35,47</b>	<b>36,17</b>	<b>35,29</b>
Épargne cumul interne	3,20	3,01	3,43	2,78	2,99
<b>Total</b>	<b>28,60</b>	<b>29,05</b>	<b>36,53</b>	<b>36,35</b>	<b>35,56</b>

Tableau 10 - Évolution de l'épargne cumul entre 2006 et 2010

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.

## ➤ 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.

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<sup>e</sup> anniversaire.

Si la victime n'était pas la principale source de revenus et 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 2010, il y a eu 40 versements pour un montant de 5,41 millions d'€.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Versements	69	53	34	66	40
Montant (en millions d'€)	9,92	6,30	6,44	8,87	5,41

Tableau 11 - Total des capitaux « ascendants » transférés au FAT entre 2006 et 2010

<sup>16</sup> 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 2009 et 2010.

	2009	2010
Cotisation primes extension loi (art. 59, 2°)	3 507 041,39	3 677 580,78
Indemnité supplémentaire pour prothèses (art. 59bis, 1°)	72 941,60	17 646,00
Cotisation sur provisions techniques (art. 59bis, 2°)	5 378 027,17	5 113 693,46
Diminution des allocations annuelles (art. 59bis, 4°)	345,74	4 405,97
Capitaux pour ascendants (art. 59, 9°)	9 151 922,99	7 629 583,82
Versement décumul pensions (art. 42bis)	729 238,35	936 060,09
Capitaux règlement du cumul pensions (art. 42bis, alinéa 2)	35 124 792,71	35 796 696,51
Économies réalisées sur les capitaux < 10 % (art. 45ter)	9 638,00	4 235,00
Capitaux de rentes <10 % (art. 45ter)	9 636,09	3 355,81
Capitaux de rentes < 10 % (art. 45quater, alinéas 1 <sup>er</sup> et 2)	84 174 681,92	89 304 405,56
Capitaux de rentes 10 < 16 % (art. 45quater, alinéas 3 et 4)	90 184 341,38	106 610 349,00
Majorations de cotisation et intérêts de retard	868 707,31	439 914,49
Capitaux 16 à 19 % inclus (art. 45quater, alinéas 5 et 6)	19 060 603,85	22 832 534,49
<b>Total</b>	<b>248 271 918,50</b>	<b>272 370 460,98</b>

Tableau 12 - Fonds transférés au FAT en 2009 et 2010

L'accroissement constaté en 2010 s'explique essentiellement par la hausse des capitaux de *rentes* transférés en vertu de l'article 45quater, alinéas 1<sup>er</sup> à 6, de la loi sur les accidents du travail.

## Transferts à l'ONSS - Gestion globale

Conformément à diverses dispositions légales<sup>17</sup>, le FAT reverse en fin de mois une partie de ces différents capitaux à l'*ONSS-Gestion globale*. Le montant de ces transferts est déterminé par les besoins de trésorerie du FAT.

Dans ce cadre, le FAT a contribué pour 110,50 millions d'€ à l'*ONSS - Gestion globale* en 2010.

Le tableau ci-après donne un aperçu de l'évolution de ces transferts.

	2006	2007	2008	2009	2010
< 10 %	10,15	19,45	14,95	8,63	20,08
10 à < 16 %	39,35	30,03	43,53	45,38	51,13
16 à 19 %	8,50	7,50	10,20	9,10	9,65
Capitaux « cumul »	23,85	25,37	26,58	28,50	29,65
<b>Total</b>	<b>81,85</b>	<b>82,35</b>	<b>95,25</b>	<b>91,60</b>	<b>110,50</b>

Tableau 13 - Évolution des transferts à l'ONSS - Gestion globale selon le type de capitaux

<sup>17</sup> Article 1<sup>er</sup> 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'office<sup>18</sup>.

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. Elles sont reprises au point 3.2.1 pour le montant de 325 970,00 €.

Au 31.12.2010, le total de cette rubrique était de 11 724 773,43 €.

	2009	2010
Armateurs de la pêche maritime (capitalisation)	782 292,46	717 192,66
Armateurs de la marine marchande (capitalisatie)	16 199,00	16 199,00
Armateurs de la pêche maritime (répartition)	13 637,51	11 724,73
Employeurs affiliés d'office (répartition)	9 410 980,83	10 979 657,04
<b>Total</b>	<b>10 206 910,80</b>	<b>11 708 574,43</b>

Tableau 14 - Financement issu des contributions sociales

<sup>18</sup> Conformément à l'article 59, 3° et 4°, et à l'article 59<sup>quater</sup> de la LAT.

## 2.4 Informer...

---

### 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.). En cas d'accidents mortels ou d'accidents avec un certain taux d'incapacité permanente de travail, les assistants sociaux du FAT rendent également **visite à domicile** aux victimes ou aux *ayants droit*.

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 aout, les données et chiffres mentionnés ci-après concernent la période de septembre 2009 à aout 2010.

#### ➤ **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 2010, le FAT a tenu des permanences mensuelles et hebdomadaires dans respectivement 8 et 11 localités.

En juillet et aout, 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 FAT a enregistré **3 280 contacts** (1 885 visiteurs et 1 395 contacts téléphoniques). En 2010, 57,4 % 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, 15,6 % des contacts. Dans 27 % des cas, la prise de contact avait trait à une demande de médiation auprès des services du FAT.

### ➤ Visites à domicile

Les proches et les *ayants droit* ont reçu la visite d'un assistant social dans 97 cas d'accidents mortels du travail.

Les assistants sociaux se sont rendus au domicile de 601 victimes afin de les informer des droits qui découlent directement ou indirectement de l'accident du travail. Ils ont par ailleurs effectué 354 visites à domicile afin de régler rapidement le dossier et de mieux servir le « client ».

### ➤ Mission d'information

En 2010, 502 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 1<sup>ers</sup> mois qui ont suivi l'accident. Ces **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.

164 victimes présentant un taux élevé d'incapacité permanente de travail n'ont été identifiées qu'au moment où leur dossier a été présenté pour *entérinement*. C'est également le cas pour 60 victimes dont l'accident grave a été réglé par l'entremise du Tribunal du travail. Une fois connues, toutes ces personnes ont reçu une lettre d'information sur leurs droits et les permanences.

Parallèlement à cela, les assistants sociaux fournissent de plus en plus d'informations sur mesure par **courrier électronique**.

Depuis juin 2010, ces contacts électroniques sont enregistrés de manière systématique de façon à pouvoir disposer de données fiables pour l'exercice 2011.

Dans le cadre de la phase II du projet LEA<sup>19</sup>, le service d'assistance sociale du FAT examinera la pertinence d'envoyer des mailings aux groupes socialement défavorisés.

### ➤ Constitution d'un réseau

Les projets « constitution d'un réseau » visent à faire connaître davantage le service d'assistance sociale du FAT en général et ses permanences en particulier. Par le biais de son service d'assistance sociale, le FAT a pour objectif d'atteindre les personnes socialement défavorisées, notamment grâce à la collaboration des organisations membres de son réseau.

Les **projets** réalisés au cours de l'exercice 2010 peuvent être subdivisés en **2 catégories**.

Une 1<sup>re</sup> série d'actions 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. En 2010, le FAT a une nouvelle fois demandé explicitement aux organisations membres de son réseau de faire connaître ses permanences via les canaux de communication à leur disposition. Parmi les membres du réseau, on recense les ateliers protégés, les mutuelles, les CPAS, les centrales syndicales et les villes et communes. Les efforts consentis et le temps investi ont permis de nouer une série de contacts. Cette méthode de travail sera dès lors réitérée.

En 2010, chaque assistant social a contacté au moins 1 fois les organisations syndicales et les services sociaux des hôpitaux de sa région afin de consolider les relations existantes.

---

<sup>19</sup> 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.

La 2<sup>de</sup> série de projets visait de nouveaux groupes cibles. En 2010, les projets « **kinésithérapeutes** » et « **aide aux victimes** », un service organisé par la police fédérale, ont continué à être développés. Pour le projet-pilote relatif aux kinésithérapeutes, il a été décidé d'examiner s'il serait plus efficace de passer par les fédérations. Quant au projet « aide aux victimes », la méthode de travail utilisée lors de la phase préparatoire dans le Limbourg sera appliquée aux autres régions. Étant donné que, du côté francophone, l'aide aux victimes est organisée différemment, la méthode de travail sera adaptée en conséquence.

#### ➤ **Enquête de satisfaction**

Le service d'assistance sociale du FAT s'est engagé à mener à l'avenir une enquête de satisfaction sur le **fonctionnement des permanences**.

De septembre à décembre 2009, une 1<sup>re</sup> version du questionnaire a été élaborée et testée sur un échantillon restreint. Dans ce cadre, une attention accrue a été accordée à la clarté des questions, qui ont ensuite été adaptées sur la base des résultats obtenus. La 2<sup>de</sup> version du questionnaire a été testée lors de permanences néerlandophones. Le questionnaire éprouvé et standardisé est utilisé depuis septembre 2010. La manière dont les résultats de l'enquête seront communiqués au personnel du service d'assistance sociale et/ou à d'autres services du FAT doit encore être concrétisée, tout comme l'éventuel impact sur l'organisation des permanences.

## **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, les caisses de vacances, etc.) 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).

Pour obtenir plus de détails à ce sujet, rendez-vous au point 3.4 du présent rapport annuel.

### 2.4.3 LE MINISTRE DE TUTELLE

À la demande du ministre de l'Emploi 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 2010, il a opéré les constats suivants :

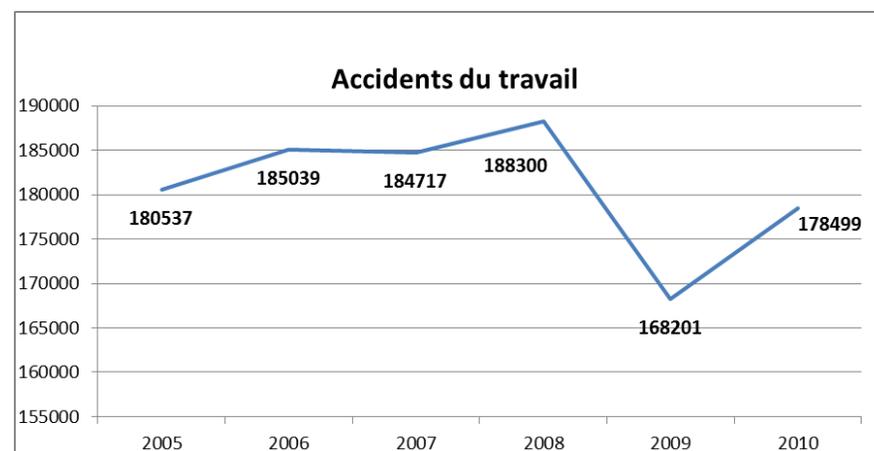
- **Stabilisation des accidents sur le lieu de travail malgré la reprise de l'activité économique**

L'année 2009 avait été marquée par une diminution importante du nombre d'accidents du travail, tant sur le lieu que sur le chemin du travail : on avait enregistré 20 099 accidents de moins en 1 an, soit une diminution de 10,7 %. Il s'agissait là notamment d'un effet du ralentissement de l'économie consécutif à la crise financière.

L'année 2010 a, quant à elle, été caractérisée par la reprise économique et ses répercussions positives sur le marché du travail profitant surtout aux secteurs qui avaient été les plus touchés par cette crise, à savoir l'intérim, l'industrie et la logistique (des secteurs davantage soumis que d'autres au risque d'accidents). La reprise de l'activité économique a entraîné en 2010 une *légère augmentation des accidents du travail, mais le nombre total (178 499) reste bien en deçà de son niveau de 2008 (188 300)*. Le redressement de l'emploi, surtout chez les ouvriers, a conduit à 10 298 accidents de plus en 2010, soit une hausse de 6,1 %. Signalons cependant que le nombre d'accidents du travail en 2010 est inférieur aux chiffres de ces 5 dernières années, à l'exception de

2009 qui avait été marquée par une diminution de l'activité économique.

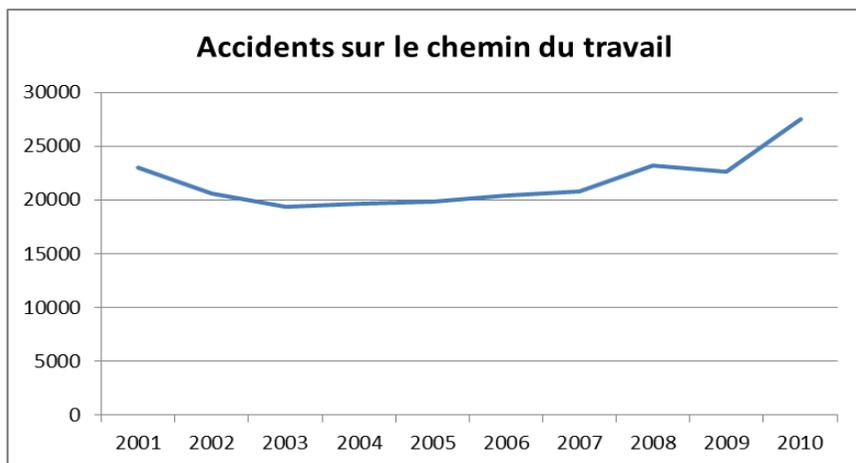
La reprise de l'activité ne s'est donc pas accompagnée d'une aggravation du risque d'accidents sur le lieu de travail, celui-ci ayant même tendance à diminuer de manière relativement constante sur le long terme. À noter que les taux de fréquence et de gravité de 2010 qui relativisent le nombre d'accidents sur le lieu de travail et la durée de l'incapacité temporaire en fonction du nombre d'heures pendant lesquelles les travailleurs sont exposés au risque d'accidents sont quasi identiques à ceux de 2009, et loin d'atteindre les taux de 2008.



Graphique 2 - Évolution du nombre d'accidents (sur le lieu et le chemin du travail) entre 2005 et 2010

➤ **Conditions climatiques responsables d'un nombre croissant d'accidents sur le chemin du travail**

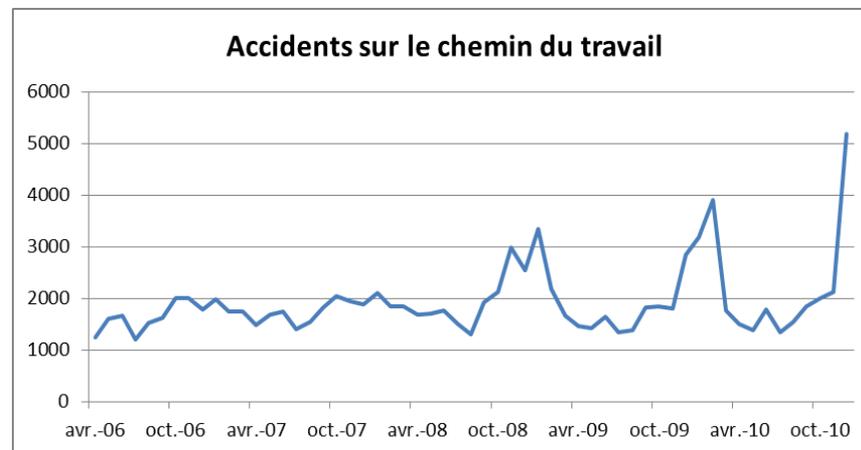
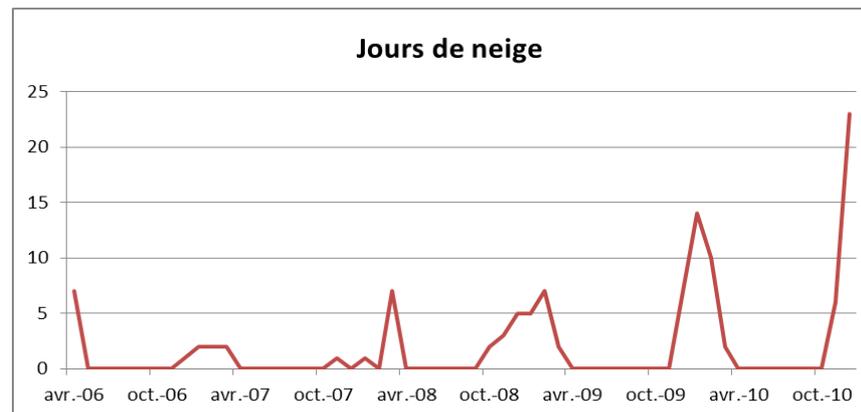
Alors que, sur le lieu de travail, le nombre d'accidents n'a que faiblement progressé (+3,7%), les accidents sur le chemin du travail sont en nette augmentation par rapport à 2009 (+21,6 %) et même à ces dernières années. En 2010, on en dénombrait 27 555 au total. Cette hausse s'explique essentiellement par les conditions climatiques de la fin de l'année dernière, l'enneigement des routes et les difficultés de déplacement. Un cinquième de ces accidents sur le chemin du travail a d'ailleurs eu lieu en décembre 2010 ; les chutes au sol y étant, pour une fois, plus nombreuses que les accidents de circulation.



Graphique 3 - Distribution des accidents sur le chemin du travail entre 2001 et 2010

Outre l'évolution du nombre de travailleurs, les conditions climatiques peuvent également jouer un rôle crucial dans la survenance des accidents sur le chemin du travail. La comparaison entre les distributions mensuelles des accidents et des jours

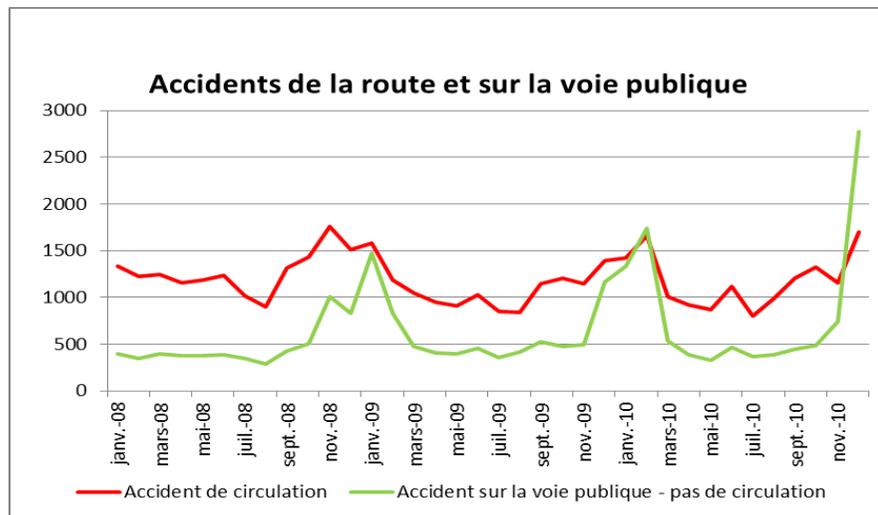
d'enneigement entre 2006 et 2010 (source : IRM) montre un accroissement important des accidents au cours des 3 derniers hivers, saisons également caractérisées par des périodes d'enneigement plus longues.



Graphique 4 - Distribution mensuelle des jours d'enneigement et des accidents sur le chemin du travail entre avril 2006 et décembre 2010

Le nombre mensuel d'accidents est resté relativement constant en 2006 et en 2007. Cette tendance est peut-être due au fait que les températures minimales n'y ont pas été aussi basses qu'au cours des 3 dernières années. Les minima des hivers 2006 et 2007 étaient respectivement de 5,9 °C et 4,1 °C alors que les minima des 3 hivers suivants étaient proches de 0 °C, avec l'accroissement du risque de verglas que cela suppose (janvier 2009 : 0,7 °C, janvier 2010 : 0,1°C et décembre 2010 : -0,7 °C).

Les accidents sur la voie publique représentent 90 % des accidents sur le chemin du travail. L'augmentation des accidents sur le chemin du travail observée au cours des 3 dernières années n'est toutefois pas à imputer aux seuls accidents de la route. Le nombre d'accidents survenus sur la voirie sans l'implication d'un véhicule, comme les glissades sur les trottoirs, est aussi en hausse au cours des 3 dernières années et fait un bond important fin 2010.



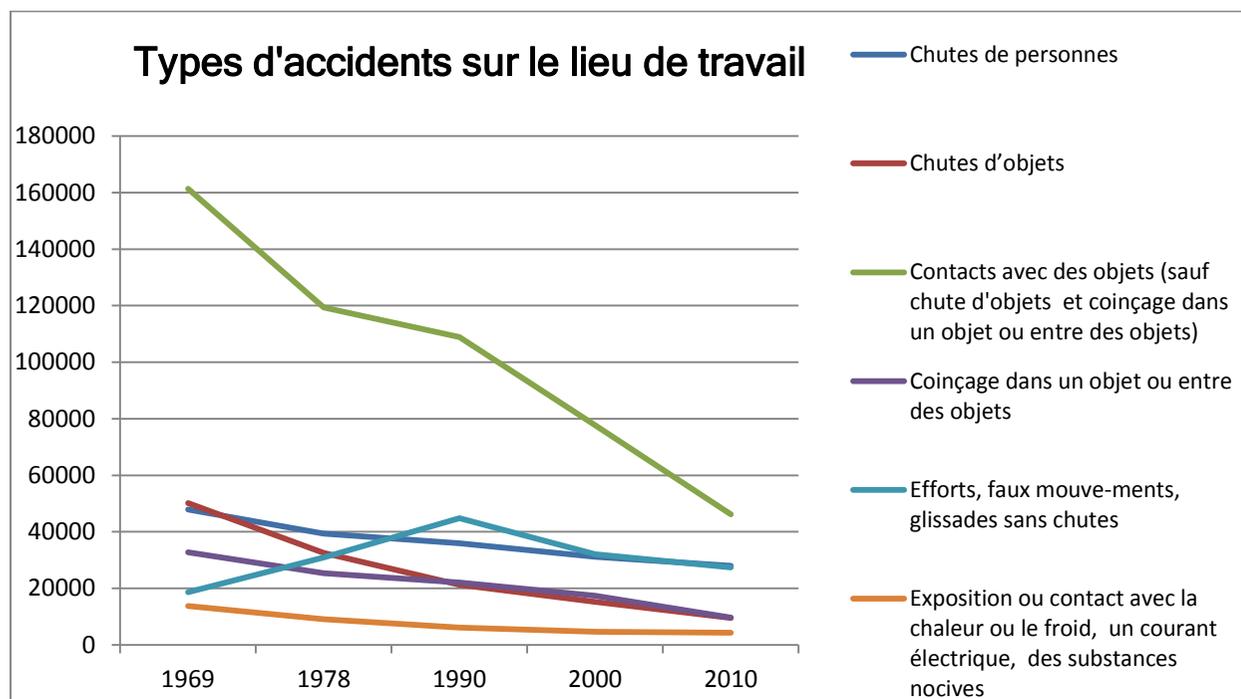
Graphique 5 - Distribution mensuelle des accidents sur le chemin du travail entre janvier 2008 et décembre 2010, selon qu'il s'agit d'un accident de la route ou non

➤ **50 % d'accidents en moins *sur le lieu de travail* par rapport aux années 1960**

L'évolution d'une année à l'autre est rarement significative, à moins qu'un événement prépondérant ne survienne brutalement comme ce fut le cas avec la crise économique en 2009. Pour se faire une idée de l'évolution réelle, il convient plutôt d'observer une période suffisamment longue, tout en tenant compte du fait que les méthodes utilisées ont constamment évolué.

En 1969, on comptait 330 281 accidents sur le lieu de travail. En 2010, ce nombre a diminué de plus de moitié (150 944). Cela s'explique par le profond changement du paysage industriel et de la structure de l'emploi. Malgré une croissance importante du nombre de postes de travail (il y avait 962 000 travailleurs de plus en 2010 qu'en 1960), le nombre d'accidents du travail a diminué en fonction de la contraction de l'emploi dans les secteurs à risque, comme l'exploitation des mines. La modernisation de l'outil et les politiques mises en place en matière de prévention des accidents ont également contribué à l'amélioration de la situation.

Si on examine l'évolution des types d'accidents, on observe une baisse importante du nombre d'accidents résultant de contacts ou de heurts avec des objets rugueux, pointus ou tranchants. La part de ce type d'accident est passée de 50 % en 1969 à 30 % en 2010. Tous les autres types d'accidents ont également diminué, à l'exception des accidents résultant d'un effort, d'un faux mouvement ou d'une glissade sans chute.



Graphique 6 - Évolution des différents types d'accidents sur le lieu de travail entre 1969 et 2010

Davantage de détails sur les accidents du travail survenus en 2010 sont disponibles sur [www.fat.fgov.be](http://www.fat.fgov.be) (Statistiques et études > Rapports statistiques > Rapport statistique annuel 2010).

# MOYENS DU FAT

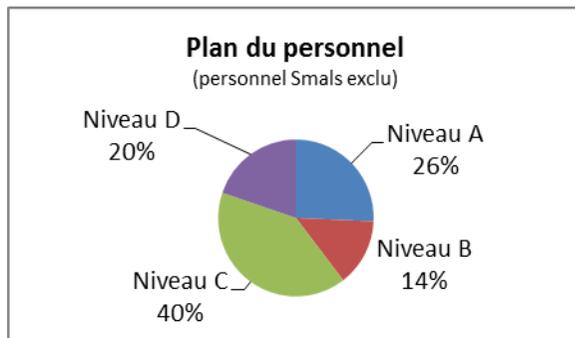
## 3.1 Moyens humains

---

### 3.1.1 LE PERSONNEL

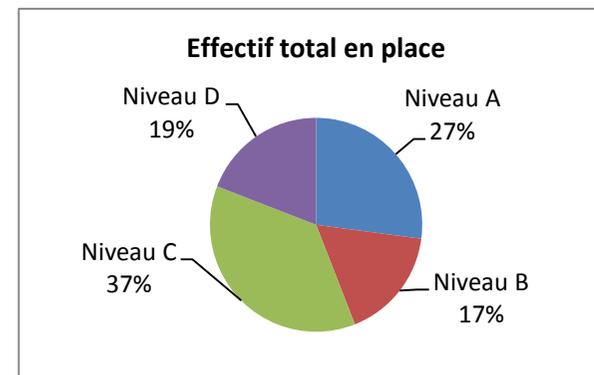
Le statut du personnel des institutions publiques de sécurité sociale s'applique aux collaborateurs du FAT.

Le plan du personnel 2010 du FAT prévoyait **206** emplois **statutaires** et **30 contractuels** répartis de la manière suivante selon les différents niveaux :



Graphique 7 - Plan du personnel 2010 du FAT

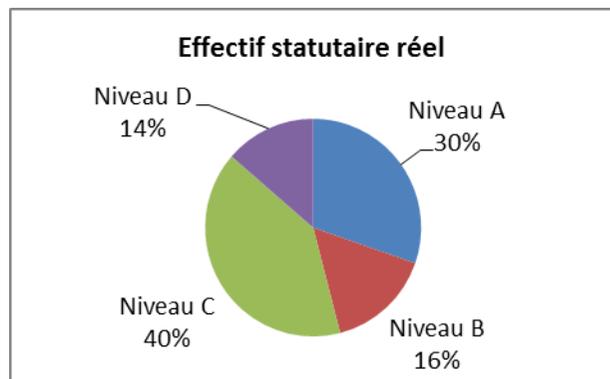
Compte tenu des emplois réellement occupés, y compris le personnel contractuel, de Smals et « premier emploi », l'effectif du FAT au 01.12.2010 était le suivant, subdivisé par niveau :



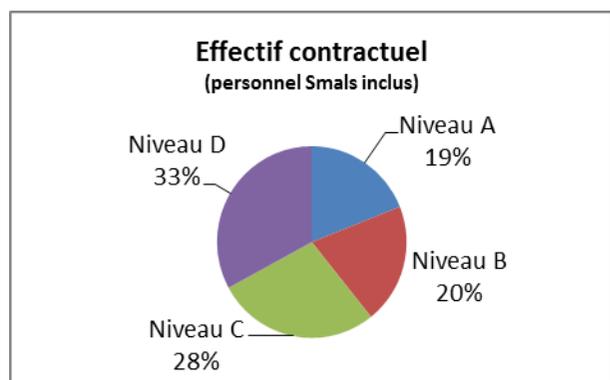
Graphique 8 - Effectif réel du FAT en 2010, selon le niveau

Avec ses 277 collaborateurs en place, le FAT a vu son effectif total **augmenter de 5 unités physiques** par rapport au 01.12.2009.

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



Graphique 9 - Répartition par niveau de l'effectif statutaire



Graphique 10 - Répartition par niveau du personnel contractuel

Pour son **personnel informatique**, le FAT fait appel à **Smals**. En 2010, Smals a mis à sa disposition **23 collaborateurs**.

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

- 5 analystes, 2 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

Dans le cadre 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 2 directeurs de formation :

- monsieur J.-P. Delchef pour les agents francophones
- monsieur A. De Decker pour les agents néerlandophones.

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 2010, 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 2010, aucune des 2 commissions ne s'est réunie.

#### ➤ **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 2010, ces sessions de formation ont eu pour sujet :

- la jurisprudence de la Cour de cassation sur la définition de l'accident du travail ;
- la convention collective du travail n° 91 du 20.12.2007 fixant les conditions d'octroi d'une indemnité complémentaire dans le cadre de la prépension pour certains travailleurs âgés moins valides ou ayant des problèmes physiques graves ;
- une formation spécifique « Crystal reports » pour le service Banque de données ;

- l'instauration d'un système de gestion des plaintes ;
- l'exécution du contrat d'administration liant le FAT à l'État fédéral.

### ➤ **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 ;
- journées d'études et séminaires sur des sujets variés comme la gestion du personnel, le droit des assurances, le management dans la fonction publique...

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

---

Les **recettes** du FAT proviennent de différentes sources, à savoir :

- les organismes de sécurité sociale ;
- les contributions sociales ;
- les transferts effectués par les entreprises d'assurances ;
- les interventions non récupérables des pouvoirs publics ;
- les revenus de propriétés et d'entreprises ;
- les recettes constituant une atténuation des dépenses.

Quant à ses **dépenses**, elles sont de diverses natures :

- prestations sociales ;
- dépenses courantes de fonctionnement ;
- charges financières ;
- charges constituant une atténuation des dépenses.

Ces 2 aspects des comptes de résultat seront détaillés respectivement aux points 3.2.1 et 3.2.2 du présent chapitre.

Comme l'analyse des tableaux ci-après le démontre, l'exercice 2010 s'est clôturé avec un solde négatif de 13 409 459,34 € (435 868 112,91 € - 449 277 572,25 €). En 2009, il s'était clôturé avec un solde positif de 641 190,20 €.

Le solde négatif de 2010 est essentiellement dû à un déficit dans le système de capitalisation. Ce déficit s'explique, quant à lui, par une importante hausse des charges financières. Le point 3.2.2 revient sur cet aspect plus en détail.

Contrairement au système de répartition, la branche capitalisation ne s'inscrit pas dans le cadre de la *Gestion globale* de la sécurité sociale. Dans le système 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 système de répartition, la trésorerie est en principe en équilibre tandis que le système de capitalisation peut enregistrer des excédents ou des déficits.

### 3.2.1 LES RECETTES

Le tableau ci-après donne un aperçu du total des recettes. En 2010, il s'élevait à 435 868 112,91 €, contre 410 057 603,58 € en 2009.

Ce sont essentiellement les transferts effectués par les entreprises d'assurances qui ont connu une hausse sensible en 2010.

Recettes	2009	2010	2010-2009
Organismes de sécurité sociale	37 325 970,00	40 275 970,00	2 950 000,00
Contributions sociales	10 223 109,80	11 724 773,43	1 501 663,63
Transferts des entreprises d'assurances	248 271 918,50	272 370 460,98	24 098 542,48
Interventions non récupérables des pouvoirs publics	4.274,13	8.550,49	4 276,36
Revenus de propriétés et d'entreprises	88 442 407,10	91 473 115,24	3 030 708,14
Recettes constituant une atténuation des dépenses	25 789 924,05	20 015 242,77	-5 774 681,28
<i>Sous-total</i>	<i>410 057 603,58</i>	<i>435 868 112,91</i>	<i>25 810 509,33</i>
<i>Solde</i>	<i>0,00</i>	<i>13 409 459,34</i>	<i>13 409 459,34</i>
<b>Total</b>	<b>410 057 603,58</b>	<b>449 277 572,25</b>	<b>39 219 968,67</b>

Tableau 15 - Recettes du FAT : comparatif 2009-2010

Deux des rubriques de ce tableau des recettes ont déjà été détaillées au point 2.3 (Percevoir) du présent rapport annuel. Les explications ci-dessous concernent donc les 4 autres postes.

#### ➤ Organismes de sécurité sociale

Il s'agit des cotisations dues par les employeurs pour les travailleurs auxquels la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail est applicable. Ces cotisations sont perçues par les canaux normaux de perception, donc principalement par l'intermédiaire de l'ONSS, et s'élèvent à 0,30 % de la rémunération.

Depuis le 01.01.1995, le système de financement de la sécurité sociale a radicalement changé du fait de l'instauration de la *Gestion globale*. Le financement des divers secteurs ne s'opère plus par attribution automatique, mais en fonction des besoins. Par rapport à 2009, les besoins de financement du FAT par la *Gestion globale* ont augmenté de 2 950 000,00 €.

	2009	2010	2010-2009
ONSS Gestion globale	37 000 000,00	39 950 000,00	2 950 000,00
Sous-total - Répartition	37 000 000,00	39 950 000,00	2 950 000,00
CSPM - Capitalisation	325 970,00	325 970,00	0,00
Sous-total - Capitalisation	325 970,00	325 970,00	0,00
<b>Total global</b>	<b>37 325 970,00</b>	<b>40 275 970,00</b>	<b>2 950 000,00</b>

Tableau 16 - Financement émanant de la sécurité sociale

#### ➤ Interventions non récupérables des pouvoirs publics

En 2010, ce poste atteignait 8 550,49 €.

Il s'agit principalement du remboursement des risques spéciaux à la charge de l'État mais payés par le FAT en vertu de l'article 84 de la loi sur les accidents du travail, ainsi que d'une intervention forfaitaire dans les frais de fonctionnement.

### ➤ Revenus de propriétés et d'entreprises

Ces revenus se chiffraient à 91 473 115,24 €, ce qui correspond à une hausse de 3,43 % en comparaison avec 2009. Ils se composent en majeure partie des intérêts sur le portefeuille d'obligations, des intérêts provenant des comptes à vue et à terme ainsi que des bénéfices réalisés sur certains titres.

### ➤ Recettes constituant une atténuation des dépenses

Ce poste s'élevait à 20 015 242,77 € au total et concerne essentiellement les transferts internes au FAT.

## 3.2.2 LES DÉPENSES

Le tableau ci-après donne le total des dépenses réalisées par le FAT. En 2010, il atteignait 449 277 572,25 €, contre 409 416 413,38 € en 2009.

Les charges financières, et plus particulièrement les pertes sur titres ont considérablement augmenté en 2010. Les pertes et bénéfices réalisés sur les titres dépendent, d'une part, du nombre de transactions opérées et, d'autre part, de l'évolution du cours de la bourse par rapport au cours à l'achat des titres.

Dépenses	2009	2010	2010-2009
Prestations sociales	209 326 689,85	213 401 923,06	4 075 233,21
Dépenses courantes de fonctionnement	19 037 353,71	20 664 681,32	1 627 327,61
Charges financières	37 516 475,71	60 829 051,35	23 312 575,64
Charges constituant une atténuation des recettes	143 535 894,11	154 381 916,52	10 846 022,41
<i>Sous-total</i>	<i>409 416 413,38</i>	<i>449 277 572,25</i>	<i>39 861 158,87</i>
<i>Solde</i>	<i>641 190,20</i>	<i>0,00</i>	<i>- 641 190,20</i>
<b>Total</b>	<b>410 057 603,58</b>	<b>449 277 572,25</b>	<b>39 219 968,67</b>

Tableau 17 - Dépenses du FAT : comparatif 2009-2010

Voici en détail les divers types de dépenses.

### ➤ Prestations sociales

Avec 213 401 923,06 €, cette rubrique constituait le plus important poste de dépenses en 2010. Il représentait en effet 47,50 % des dépenses totales.

Les prestations sociales sont de 2 types :

#### 1. PRESTATIONS EN NATURE

Il s'agit des frais médicaux et des frais de renouvellement et d'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie.

	2009	2010
Frais médicaux	3 749 073,08	3 494 268,26
Appareils de prothèse et d'orthopédie	2 424 550,13	2 749 744,41
<b>Total</b>	<b>6 173 623,21</b>	<b>6 244 012,67</b>

#### 2. PRESTATIONS EN ESPÈCES

Il s'agit en substance des prestations versées aux victimes et aux ayants droit.

##### Opérations d'assurances

	2009	2010
Rentes pour victimes	83 971 941,22	90 927 973,69
Rentes pour ayants droit	1 105 279,69	840 474,18
Capitaux de rentes et charges diverses	0,00	0,00
Allocations de décès et frais funéraires	4 578,71	0,00
Indemnités d'incapacité temporaire	1 376 305,06	851 949,08
Indemnités et pensions d'invalidité	23 599 210,85	25 340 380,55
Autres prestations diverses	599 883,94	310 522,48
<b>Total</b>	<b>110 657 199,47</b>	<b>118 271 299,98</b>

##### Opérations d'assurance sociale

	2009	2010
Allocations supplémentaires	37 007 072,27	35 641 612,78
Allocations spéciales	202 925,47	198 695,87
Allocations de péréquation	48 232 198,42	46 719 051,16
Allocations d'aggravation	6 135 756,03	5 864 299,72
Allocations de décès	368 422,40	370 316,31
<b>Total</b>	<b>91 946 374,59</b>	<b>88 793 975,84</b>

##### Opérations d'assistance sociale

	2009	2010
Assistance sociale	1 936,71	0,00

### ➤ Dépenses courantes de fonctionnement

Avec 13 088 483,45 €, les frais de personnel constituaient la majorité de ces dépenses. Les autres dépenses courantes se montaient à 7 576 197,87 €.

En 2010, le total des dépenses courantes de fonctionnement était de 20 664 681,32 €.

### ➤ Charges financières

Ce poste, qui a connu une importante augmentation par rapport à l'année précédente, constituait la principale cause du solde négatif enregistré à la clôture de l'exercice 2010.

En 2010, le total des charges financières a en effet augmenté de 23 312 575,64 € pour atteindre un montant de 60 829 051,35 €.

Les charges financières représentent en grande partie (84,87 %) les pertes sur la réalisation de titres.

### ➤ Charges constituant une atténuation des recettes

Il s'agit surtout des divers transferts non recouvrables à destination d'autres secteurs de la sécurité sociale, essentiellement vers l'*ONSS-Gestion globale*.

En 2010, le montant global de ce poste s'élevait à 154 381 916,52 €, contre 143 535 894,11 € en 2009.

## 3.2.3 LE BILAN

Le bilan propose un aperçu de l'actif et du passif du FAT au 31.12.2010.

### 3.2.3.1 Actif

Actif	2009	2010	2010-2009
Immobilisations corporelles et stocks	9 692 515,89	10 246 317,43	553 801,54
Valeurs financières immobilisées	17 604,79	19 298,16	1 693,37
Réalisable financier	841 308 044,42	815 312 985,66	-25 995 058,76
Disponible financier	941 539,71	792 561,89	- 148 977,82
Débiteurs	110 064 033,00	111 842 162,03	1 778 129,03
Comptes transitoires	18 559 207,05	17 624 608,13	- 934 598,92
<i>Sous-total</i>	<i>980 582 944,86</i>	<i>955 837 933,30</i>	<i>-24 745 011,56</i>
Comptes courants (solde débiteur)	24 268 924,48	24 852 489,58	583 565,10
<b>Total</b>	<b>1 004 851 869,34</b>	<b>980 690 422,88</b>	<b>-24 161 446,46</b>

Tableau 18 - Actif du FAT : comparatif 2009-2010

### ➤ Immobilisations corporelles et stocks

Cette rubrique s'élevait à 10 246 317,43 € au total et comprend la valeur d'achat des immobilisations diminuée des amortissements.

### ➤ Valeurs financières immobilisées

Cette rubrique, qui ne représente qu'une partie négligeable du total du bilan, est constituée essentiellement des cautions et des prêts et avances au personnel à plus d'1 an.

### ➤ Réalisable financier

Le portefeuille-titres global se chiffrait à 815 312 985,66 € (valeur du marché au 31.12.2010) et a diminué de 25 995 058,76 € par rapport à 2009.

En 2010, le rendement atteint sur le portefeuille-titres est positif.

Le recul enregistré par rapport à 2009 s'explique par une baisse de 43 000 000,00 € du portefeuille-titres en 2010.

### ➤ Disponible financier

On retrouve ici les soldes des liquidités.

Il s'agit de toutes les ressources financières dont le FAT peut disposer immédiatement pour opérer des paiements.

Outre l'argent comptant, on vise aussi les soldes des divers comptes à vue au 31.12.2010.

Au 31.12.2010, le total de cette rubrique était de 792 561,89 €.

### ➤ Débiteurs

Les créances sont ventilées comme suit :

Employeurs et autres débiteurs de cotisations	9 762 141,05 €
Prestations à récupérer	567 282,89 €
Pouvoir central	32 968 545,97 €
Débiteurs intérêts à recevoir échus	40 041,73 €
Débiteurs divers	68 504 150,39 €
<b>Total</b>	<b>111 842 162,03 €</b>

### ➤ Comptes transitoires

En 2010, le montant des comptes transitoires s'élevait à 17 624 608,13 €. Il englobe principalement les intérêts à recevoir courus et non échus du portefeuille-titres.

### ➤ Comptes courants

Cette rubrique découle du fait que l'on n'utilise pas toujours des comptes financiers distincts pour le système de répartition et celui de capitalisation.

Ceci implique que des opérations en faveur du système de capitalisation peuvent être exécutées sur des comptes essentiellement destinés au système de répartition, et inversement.

Au 31.12.2010, le système de capitalisation affichait une dette de 24 852 489,58 € par rapport au système de répartition, ce qui équivaut à une augmentation de 2,4 % comparé à 2009.

### 3.2.3.2 Passif

Passif	2009	2010	2010-2009
Fonds de la sécurité sociale	847 566 209,67	849 679 870,48	2 113 660,81
Provisions pour pertes et charges diverses	94 793 536,90	64 811 971,14	-29 981 565,76
Créditeurs	23 840 465,43	26 224 251,28	2 383 785,85
Organismes belges de sécurité sociale	13 493 306,20	14 194 792,35	701 486,15
Comptes transitoires	889 426,66	927 048,05	37 621,39
<i>Sous-total</i>	<i>980 582 944,86</i>	<i>955 837 933,30</i>	<i>-24 745 011,56</i>
Comptes courants (solde créditeur)	24 268 924,48	24 852 489,58	583 565,10
<b>Total</b>	<b>1 004 851 869,34</b>	<b>980 690 422,88</b>	<b>-24 161 446,46</b>

Tableau 19 - Passif du FAT : comparatif 2009-2010

#### ➤ Fonds de la sécurité sociale

Ce montant, qui représente 86,64 % du total du passif, se compose essentiellement des provisions techniques, des provisions de capitalisation individuelle, du fonds de l'immobilisé et d'autres réserves.

Le fonds de l'immobilisé constitue la contrepartie nette de l'immobilisé administratif ou fonctionnel. Il s'agit de la différence entre la valeur comptable et les amortissements déjà appliqués.

#### ➤ Provisions pour pertes et charges diverses

Ces provisions se chiffraient à 64 811 971,14 € en 2010 et se ventilent de la manière suivante :

- Provisions pour cotisations, majorations de cotisation et intérêts de retard à recouvrer : 36 622 738,96 €.
- Provisions diverses pour titres et employeurs non assurés : 28 189 232,18 €.

#### ➤ Créditeurs

Cette rubrique englobe les postes ci-après :

Bénéficiaires de prestations sociales	17 347 271,95 €
Pouvoir central	26 270,37 €
Dépenses de fonctionnement à payer	1 365 723,30 €
Tiers intervenant dans les prestations	243 054,72 €
Fonds en souffrance	312 216,66 €
Créditeurs divers	6 873 748,06 €
Opérations financières échues à payer	55 966,22 €
<b>Total</b>	<b>26 224 251,28 €</b>

#### ➤ Organismes belges de sécurité sociale

Ces montants représentent les retenues de sécurité sociale opérées sur certaines prestations restant à payer à la clôture de l'exercice ainsi que les cotisations encore à payer (14 194 792,35 € en 2010).

## ➤ **Comptes transitoires**

Dans cette rubrique sont reprises les dépenses de personnel courues et non échues, à savoir les traitements de décembre (qui ne sont payés qu'au début du mois de janvier de l'année suivante) pour un montant de 927 048,05 €.

En annexe 6 figurent les totaux du bilan selon la capitalisation et la répartition.

## 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 5 (1 par Cour du travail, soit à Anvers, Bruxelles, Gand, Liège et Mons).

Le remplacement des avocats s'opère dorénavant 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 principaux litiges auxquels le FAT est confronté portent 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 *ayants droit* doivent prouver un lien d'ascendance avec la victime et démontrer qu'elle 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.

Les principales créances du FAT sont des amendes administratives, appelées 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.

Le recouvrement de ces cotisations est en principe effectué directement par le SPF Finances. 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.

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 2010.

Année	En gestion au 01.01.2010		Nouvellement ouverts		Classés		Solde au 31.12.2010	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Dossiers "récupération"	3 315	3 438	795	882	672	529	3 438	3 791
Dossiers "contentieux"	502	478	85	85	109	58	478	505
<b>TOTAL</b>	<b>3 817</b>	<b>3 916</b>	<b>880</b>	<b>967</b>	<b>781</b>	<b>587</b>	<b>3 916</b>	<b>4 296</b>

Tableau 20 - 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](mailto: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 sein de **l'Union européenne**.

## Épinglés en 2010

- La forte augmentation du nombre d'employeurs faisant appel à la procédure de « **réorganisation judiciaire** ». Son but est de préserver, sous le contrôle d'un juge, la continuité de tout ou partie de l'entreprise en difficulté ou de ses activités.
- L'avancement du projet **EESSI** visant à établir un réseau électronique d'échange européen de données de sécurité sociale. Sa mise en œuvre est prévue pour le 01.05.2012.
- La procédure de **désignation** d'un nouvel **avocat** pour le ressort de la cour du travail de Liège.

## 3.4 Moyens informatiques

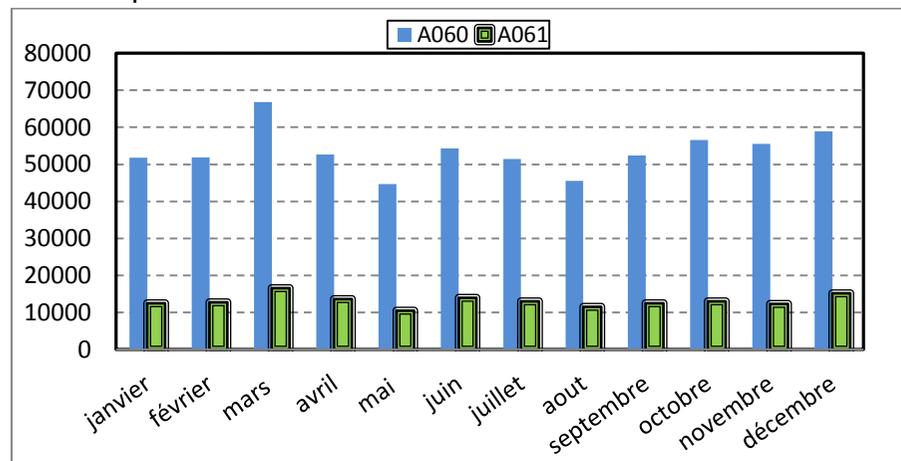
### 3.4.1 LE PROJET LEA

LEA est l'acronyme de Liaison Electronique Accidents 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**.

2010 a vu se clôturer la 2<sup>e</sup> phase du projet. Tout au long de l'année, le secteur accidents du travail et le FAT ont redoublé d'efforts pour réaliser des avancées vers l'**e-government**, l'administration en ligne.

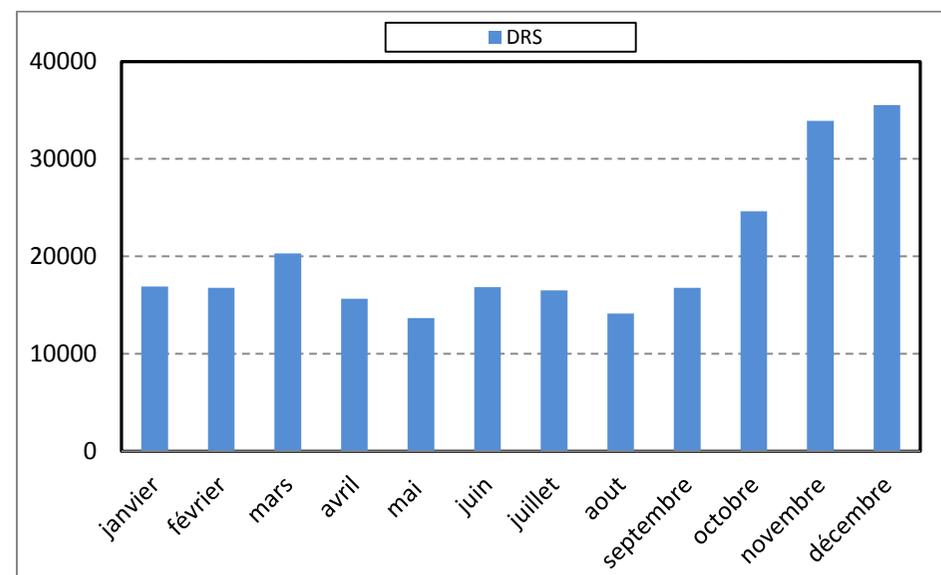
En 2010, les entreprises d'assurances ont envoyé 642 527 attestations afin d'informer les mutuelles d'un accident du travail et du début et de la fin d'une période d'incapacité temporaire de travail (flux A060). Les mutuelles leur ont par ailleurs transmis 157 197 attestations de *subrogation* (flux A061).

Voici la répartition mensuelle de ces 2 flux.



Graphique 11 - Répartition mensuelle des flux A060 et A061 en 2010

Les entreprises d'assurances ont envoyé au FAT 241 639 flux relatifs à des déclarations électroniques d'accident du travail, dont 12 369 ont été transmises via le portail de la sécurité sociale (déclaration du type *DRS*). En voici la ventilation mensuelle.



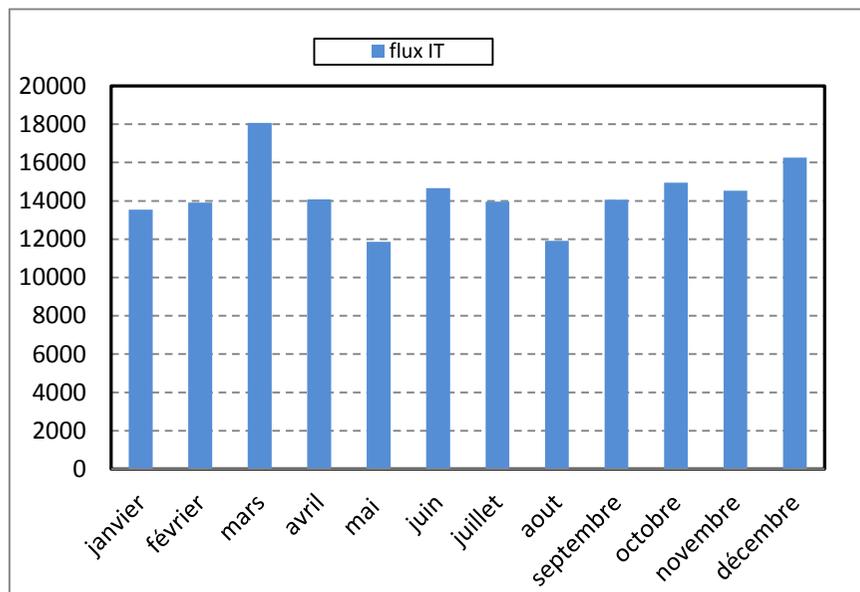
Graphique 12 - Nombre de déclarations électroniques transmises au FAT en 2010

3 316 de ces 12 369 *DRS* étaient des déclarations simplifiées. Pour pouvoir remplir une déclaration électronique simplifiée, l'incapacité de travail doit être impérativement inférieure à 4 jours.

Concernant le répertoire de la Banque-carrefour, il contient pour le secteur des accidents du travail les données de 1 561 296 personnes, dont 221 219 ont été intégrées en 2010.

On a par ailleurs enregistré 241 639 *flux* de données concernant des accidents sur le lieu ou le chemin du travail qui, à leur tour, ont généré d'autres *flux*. Ceux-ci permettent de collecter des données sur les employeurs directement auprès de l'ONSS, sans devoir passer par les entreprises d'assurances.

En 2010, les entreprises d'assurances ont envoyé 171 800 *flux* d'incapacité temporaire de travail. Ils se répartissent comme suit :

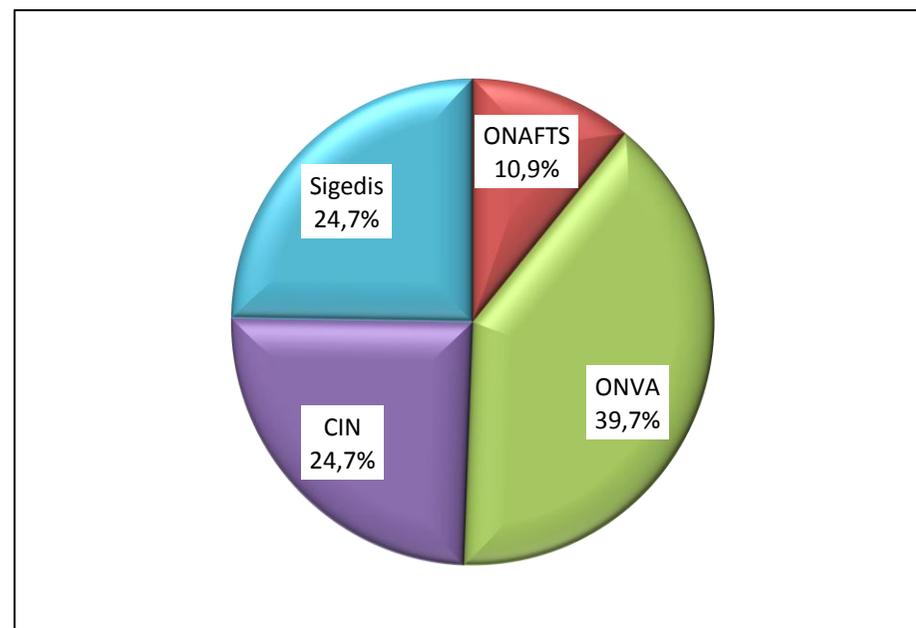


Graphique 13 - Ventilation mensuelle des flux d'incapacité temporaire de travail

Sur la base des *flux*, le secteur a transmis 997 231 attestations d'incapacité temporaire de travail, dont

- 396 028 à l'ONVA (Office national des vacances annuelles) ;
- 246 808 à Sigedis (données individuelles sociales) ;
- 245 831 au CIN (Collège intermutualiste national) ;
- 108 564 à l'ONAFST (Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés).

Le graphique ci-dessous représente ces chiffres en pourcentage.



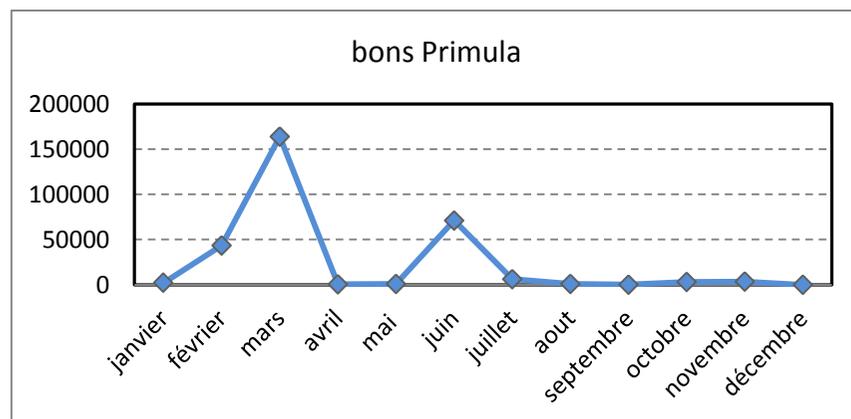
Graphique 14 - Ventilation des attestations d'incapacité temporaire envoyées en 2010

## 3.4.2 LES AUTRES APPLICATIONS

### ➤ 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*).

En 2010, on a ainsi transmis un certain nombre d'attestations aux entreprises d'assurances. Ces attestations sont plus couramment appelées « bons primula ». Comme le montre le graphique, la plupart de ces bons ont été générés en février, mars et juin.



Graphique 15 - Évolution du nombre de bons Primula transmis en 2010

Pour effectuer le *roulage*<sup>20</sup> 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.

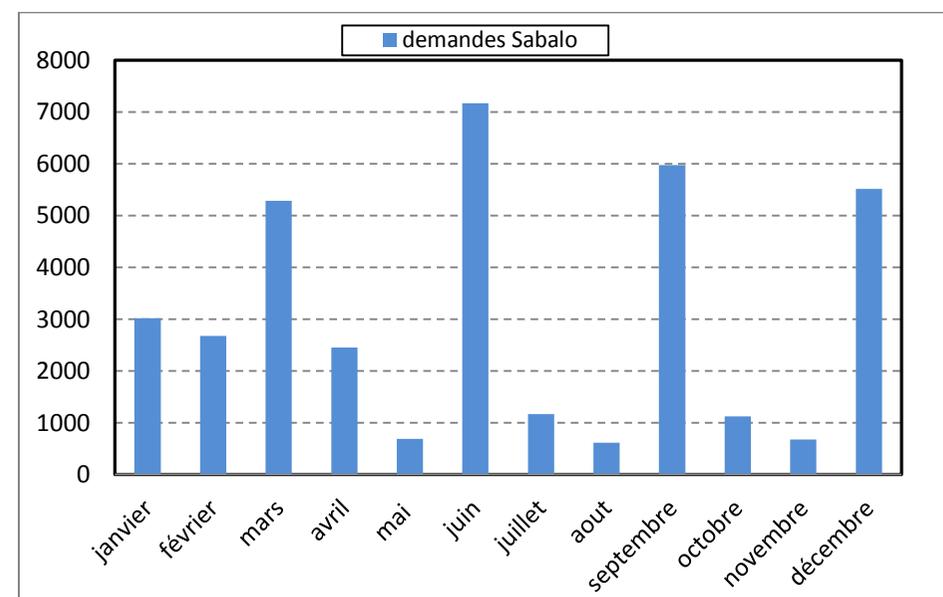
<sup>20</sup> Opération par laquelle on spécifie le trajet qu'une communication doit emprunter pour parvenir au destinataire.

Les entreprises d'assurances ont envoyé 126 725 *flux* en vue d'adapter ce répertoire à la réalité. Les contrats sont intégrés sur la base du numéro d'entreprise, même si l'ONSS n'en a pas connaissance.

### ➤ Sabalo

Sabalo vise à **calculer** automatiquement la **rémunération de base** en fonction des données salariales et de temps de travail figurant dans la *DmfA*.

Les entreprises d'assurances ont introduit 36 358 demandes en 2010, dont voici la répartition mensuelle.



Graphique 16 - Répartition mensuelle des demandes Sabalo

## ➤ Datawarehouse

Il s'agit d'un système de **banques de données** d'exploitation au départ desquelles les utilisateurs peuvent dresser eux-mêmes des statistiques.

En 2010, le datawarehouse a ainsi été alimenté à 348 810 reprises en données sur des accidents et sur les paiements s'y rapportant.

Ces informations proviennent des entreprises d'assurances et du FAT.

Certaines de ces données d'accidents ont été envoyées à la BCSS afin d'alimenter le datawarehouse « marché du travail ».

## ➤ Finan

Finan sert à **calculer**, gérer et **payer** les **allocations d'incapacité permanente** de travail. En 2010, cette application a été adaptée en ce qui concerne la liaison au bien-être, l'exploitation des données extraites des applications LEA et le lancement du projet SEPA, l'espace unique de paiement en euros.

Une version améliorée de Finan est en cours d'élaboration.

## ➤ Autres

En 2010, le FAT a également continué de collaborer aux projets suivants :

- **Pharaon** : permet au SPF ETCS de se procurer des informations sur les accidents du travail et leur gravité ;
- **Coprev** : permet de transmettre aux services externes de prévention des données sur les accidents du travail ;
- l'exploitation du **cadastre des pensions**.

La **migration** de l'outil de développement VisualAge Generator vers son successeur EGL s'est poursuivie pour les programmes Finan et Atao, qui permet au FAT de gérer le règlement des accidents du travail. Cette opération a été réalisée en collaboration avec une firme extérieure.

Quant à l'application FatAss (utilisée dans le cadre de la fonction d'assurance du FAT) et à celle consacrée aux *affiliations d'office*, elles ont cette année encore fait l'objet d'un **entretien**.

En 2010, le FAT a en outre suivi de près les avancées de la Banque-carrefour dans sa création de services en ligne.



# GLOSSAIRE

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 annuelle	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"> <li>- le conjoint ;</li> <li>- les enfants, y compris les adoptés ;</li> <li>- les ascendants, y compris les adoptants ;</li> <li>- les petits-enfants ;</li> <li>- les frères et soeurs</li> </ul> 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'allocation est remplacée par une rente viagère.
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)	<p>La Gestion globale a été créée au sein de l'ONSS afin de répartir les moyens financiers entre les différentes branches de la sécurité sociale.</p> <p>La gestion globale de toutes les cotisations de sécurité sociale a été instaurée par la loi du 30.03.1994. Depuis lors, les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS) sont financées en fonction de leurs besoins, permettant ainsi des transferts entre les branches bénéficiaires et les branches déficitaires.</p>
Partie la plus diligente	Partie qui agit la première dans une poursuite dont le droit lui est commun avec d'autres.
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"> <li>- la rémunération effective ;</li> <li>- le pécule de vacances ;</li> <li>- la prime de fin d'année ;</li> <li>- les heures supplémentaires ;</li> <li>- les avantages en nature ;</li> <li>- etc.</li> </ul> <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 2010

Cette annexe établit, pour l'année 2010, le relevé des :

- nouveautés dans la réglementation sur les accidents du travail ;
- 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.

## LOIS

Promulgation	Publication au MB	Intitulé
06.06.2010	01.07.2010	Loi introduisant le Code pénal social

## ARRÊTÉS ROYAUX

02.06.2010	16.06.2010	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 24 décembre 1987 portant exécution de l'article 42, alinéa 2, de la loi sur les accidents du travail relatif au paiement des allocations annuelles, des rentes et des allocations
04.10.2010	25.10.2010	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 21 décembre 1971 portant exécution de certaines dispositions de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
23.11.2010	26.11.2010	Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 23 décembre 2008 portant exécution de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail en matière de risques aggravés de manière disproportionnée

## ARRÊTÉS MINISTÉRIELS

02.06.2010	16.06.2010	Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 1 <sup>er</sup> décembre 1988 portant approbation des modèles de convention et de formulaire de demande de paiement par virement visés par les articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 24 décembre 1987 portant exécution des articles 42, alinéa 2, 45 et 45bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
------------	------------	--

## CIRCULAIRES ET AVIS

18.01.2010		Circulaire FAT 2010/1 Communication des montants forfaitaires à prendre en considération pour l'application de l'article 45quater de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
26.01.2010		Circulaire FAT 2010/2 Liste des centres d'appareillages et des fournisseurs reconnus par le Fonds des accidents du travail en matière de prothèse et d'orthopédie
27.01.2010	27.01.2010	SPF Sécurité sociale. Accidents du travail. Indexation des plafonds des rémunérations visés par l'article 39, alinéas 1 <sup>er</sup> et 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail
27.01.2010	27.01.2010	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
27.01.2010	27.01.2010	SPF Sécurité sociale. Accidents du travail. Indexation du montant visé à l'article 4, alinéa 1 <sup>er</sup> 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
08.02.2010		Circulaire FAT 2010/3 Adaptation annuelle des prix, de la durée et des frais d'entretien des appareils de prothèse et d'orthopédie. Année 2010
21.02.2010		Circulaire FAT 2010/4 Adaptations des prestations accidents du travail au bien-être. Annulation et remplacement de la circulaire 2009/7
13.12.2010		Circulaire ministérielle n° 269 Date de prise de cours du délai de prescription d'une demande d'allocation d'aggravation
23.12.2010		Circulaire FAT 2010/5 Application par les entreprises d'assurances de l'arrêté royal du 22 mars 1993 relatif à la force probante, en matière de sécurité sociale, des informations enregistrées, conservées ou reproduites par des institutions de sécurité sociale

## JURISPRUDENCE

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 06.01.2010** (*R.G.A.R.* 2010, n° 14 634) rappelle que la victime ne peut réclamer au tiers responsable de l'accident la réparation de son dommage corporel que dans la mesure où la réparation de celui-ci en droit commun excède les indemnités qui lui sont allouées en application de la loi sur les accidents du travail. Cette règle étant d'ordre public, le juge doit, au besoin d'office, procéder à une comparaison entre les indemnités calculées suivant les règles du droit commun et celles qui résultent de la loi sur les accidents du travail. Il casse dès lors le jugement du 19.05.2009, prononcé en appel par le tribunal correctionnel de Liège qui avait accordé les indemnités à la victime, d'une part pour ses frais d'administration et de déplacement et, d'autre part, pour l'aide de tiers sans avoir analysé dans quelle mesure l'assureur accidents du travail avait déjà éventuellement indemnisé ces dommages en application des articles 24 et 33 de la loi sur les accidents du travail.

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 25.01.2010** (*J.T.T.* 2010, 189) rappelle une nouvelle fois que la victime d'un accident du travail ne peut exiger du tiers responsable de l'accident une indemnisation des dommages corporels suivant le droit commun que dans la mesure où l'indemnité calculée en droit commun est supérieure aux indemnités légales versées à la victime en application de la loi sur les accidents du travail, et jusqu'à concurrence de cet excédent seulement. Pour calculer cet excédent, le juge est tenu de procéder à une comparaison entre les indemnités calculées suivant les règles du droit commun et celles qui sont calculées suivant des règles prévues par la loi sur les accidents du travail. Il casse dès lors le jugement en appel du 22.06.2007 prononcé par le tribunal de première instance de Namur qui n'avait pas effectué cette comparaison et avait statué que l'indemnité non réduite, fixée à l'article 24, alinéa 2 de la loi sur les accidents du

travail, correspondait nécessairement à l'indemnité due pour les mêmes dommages suivant le droit commun.

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 08.02.2010** (*R.G.* n° S.09.0029.F) rappelle que, conformément à la présomption légale visée aux articles 2, alinéa 4, de la loi sur les accidents du travail dans le secteur public et 9 de la loi sur les accidents du travail, lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident. Cette présomption est prévue en faveur de la victime de l'accident du travail et de ses ayants droit et elle ne peut être invoquée que par eux. Cela implique que l'employeur (secteur public) ou l'assureur accidents du travail (secteur privé), hors de tout doute raisonnable, est tenu de démontrer la date de l'événement à partir de laquelle le délai de prescription a commencé à courir. Ils ne peuvent invoquer à ce sujet aucune présomption légale. Il annule dès lors l'arrêt du 24.11.2008 de la cour du travail de Bruxelles, qui avait fait courir le délai de prescription à partir du 10.08.1999 en se basant sur le fait que la victime n'avait pas démontré l'absence d'un lien de causalité entre l'incapacité de travail durant la période du 10 au 24.08.1999 en raison de sa pneumonie et l'événement soudain (incendie avec explosion) du 04.05.1999.

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 14.04.2010** (*Bull. ass.* 2010, 287, note F. Herpoel) rappelle que l'article 47 de la loi sur les accidents du travail permet à l'entreprise d'assurances d'exercer une action contre le responsable de l'accident du travail jusqu'à concurrence des sommes payées à la victime en réparation du préjudice matériel résultant de la réduction de sa capacité de travail. L'assureur peut intenter cette action civile de la même façon que la victime ou ses ayants droit et être subrogé dans les droits qu'ils auraient pu exercer en vertu du droit commun. Lorsque l'arrêt attaqué de la cour d'appel de

Bruxelles du 27.11.2009 établit que le préjudicié subrogeant s'est régulièrement constitué partie civile avant l'extinction de l'action publique, celui-ci dit dès lors pour droit que l'action de la personne subrogée, qui a été intentée après la prescription de ladite action, est réputée recevable.

➤ La **Cour constitutionnelle** a dit pour droit, dans son arrêt n°43/2010 du **29.04.2010** (M.B. 12.07.2010) que l'article 69 de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail, tel qu'il était en vigueur avant sa modification par l'article 61 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 viole les articles 10 et 11 de la Constitution. Dans cette ancienne version, l'article 69 de la loi sur les accidents du travail pouvait en effet avoir pour conséquence que le délai de prescription des demandes d'allocations d'aggravation prend cours au moment où la victime de l'accident ne sait pas que son état de santé lui permet d'y prétendre et a dès lors porté préjudice, sans justification raisonnable, de manière disproportionnée aux droits de la victime d'un accident du travail.

➤ L'**arrêt de la Cour de cassation du 10.05.2010** (R.G. n° S.08.0072.F) confirme que la Cour de cassation a compétence pour vérifier si, des faits qu'il constate, le juge du fond a pu légalement déduire que le travailleur avait effectué un trajet normal. Mais le moyen qui, en cette branche, revient à inviter la Cour à substituer à celle du juge du fond sa propre appréciation des circonstances de fait, est irrecevable. Il rejette dès lors le pourvoi en cassation contre l'arrêt du 13.06.2001 de la cour du travail de Mons qui avait basé sa décision de reconnaissance de l'accident sur le chemin du travail sur les motifs (la fête de Saint-Éloi et achats pour les fêtes de fin d'année) qui ont provoqué les interruptions ainsi que sur les circonstances (absence

d'excès de boisson et comportement raisonnable de la victime) dans lesquelles ces interruptions se sont déroulées, sans tenir compte de la durée objective des différentes interruptions de trajet de la victime et sans établir que ces interruptions se justifiaient par la force majeure.

➤ L'**arrêt de la Cour de cassation du 10.05.2010** (R.G. n° S.09.0048.F.) rappelle qu'en matière d'accidents du travail, l'événement soudain invoqué doit être établi, et casse dès lors l'arrêt de la cour du travail de Liège, section de Namur, du 08.01.2009 qui, d'une part, confirmant la décision du premier juge, avait décidé que l'événement soudain était constitué par la chute à la renverse assortie d'une torsion du tronc et, d'autre part, se basant sur des motivations propres, que l'événement soudain était constitué soit de la chute, soit du mouvement de rotation du tronc avant la chute.

➤ Le **Conseil d'État** a annulé, dans son arrêt n° 204.191 du **21.05.2010**, l'A.R. du 08.05.2007 relatif à la différenciation des primes en matière d'accidents du travail.

➤ L'**arrêt de la Cour de cassation du 22.06.2010** (R.G. n° P.09.1912.N.) dit que la circonstance que l'indemnité de droit commun du chef de perte de revenus est déterminée sur la base de la durée de vie lucrative de la victime alors que le capital qui est fixé sur la base de la loi du 10.04.1971 est fondé sur la durée totale de survie statistique, n'empêche pas que ces indemnités couvrent un dommage identique et que lors de la détermination de l'indemnité de droit commun accordée à la victime ou à ses ayants droits, ce capital fixé sur la base de la loi du 10.04.1971 doit être déduit de cette indemnité.

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 04.10.2010** (R.G.. n° C.09.0475.N.) rappelle que l'interdiction de cumul de l'article 46, §2, alinéa 2, de la loi sur les accidents du travail n'est applicable que dans la mesure où les dommages visés par la demande en réparation sont couverts par la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail et casse l'arrêt de la cour d'appel d'Anvers du 11.02.2009 qui, lors de la comparaison entre l'indemnité basée sur la loi sur les accidents du travail et celle basée sur le droit commun, avait pris en compte le montant total de l'indemnité de droit commun pour les dommages matériels (en ce compris les dommages ménagers permanents) dus à une incapacité permanente de travail.

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 25.10.2010** (R.G. n° S.09.0052.F.) dit que le délai de révision ne prend pas cours au moment où la décision fixant la date de consolidation est passée en force de chose jugée mais ne commence à courir qu'à partir de la décision passée en force de chose jugée fixant les autres éléments de calcul de l'allocation annuelle pour accident du travail comme le taux de l'incapacité de travail et la rémunération de base. Elle casse dès lors l'arrêt de la cour du travail de Bruxelles du 16.02.2009 qui avait jugé que le droit à une allocation annuelle résultait du jugement du 01.10.1999, qui avait fixé la date de consolidation et le taux d'incapacité permanente de travail, coulé en force de chose jugée le 15.09.2001, en motivant son arrêt par le fait qu'il n'est pas requis que la rémunération de base soit passée en force de chose jugée étant donné que l'action en révision ne portait que sur la modification du taux d'incapacité permanente.

➤ **L'arrêt de la Cour de cassation du 25.10.2010** (R.G.. n° S.09.0081.F.) rejette le pourvoi en cassation contre l'arrêt du 11.02.2009 de la cour du travail de Mons qui avait reconnu un accident du travail dans le chef d'une employée commerciale victime d'une agression mortelle de la part de son époux. La Cour de cassation a considéré en l'espèce que la motivation de l'arrêt attaqué selon lequel « ces

circonstances ont à tout le moins aggravé le risque de survenance de l'agression » suffit à fonder la décision de l'arrêt de dire que l'accident est survenu par le fait de l'exécution du contrat de travail.

## 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

### 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

**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 31.12.2010**

Taux d'incapacité (%)	Allocations supplémentaires	Allocations spéciales	Allocations de péréquation	Total
< 10	3.199	6	900	4.105
10-19	5.663	8	11.574	17.245
20-29	1.859	6	3.536	5.401
30-35	707	2	1.712	2.421
36-39	119	0	155	274
40-49	431	0	683	1.114
50-59	290	2	453	745
60-65	216	1	330	547
66-69	29	0	28	57
70-79	155	0	167	322
80-89	93	0	103	196
90-99	18	0	28	46
100	95	0	181	276
101-109	5	0	17	22
110-119	20	0	52	72
120-129	27	0	63	90
130-139	12	0	30	42
140-149	3	0	16	19
150-159	18	0	47	65
160-169	0	0	8	8
170-179	0	0	4	4
180-189	0	0	1	1
190-200	7	0	21	28
Aide de tiers	0	0	0	0
Conjoints survivants	2.610	9	3.114	5.733
Ascendants	226	0	608	834
Descendants	1	52	88	141
<b>Total</b>	<b>15.803</b>	<b>86</b>	<b>23.919</b>	<b>39.808</b>

**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

## 6. BILAN 2010 SUIVANT CAPITALISATION ET RÉPARTITION

<b>Actif</b>	<b>Répartition</b>	<b>Capitalisation</b>	<b>Total</b>
Immobilisations corporelles et stocks	9 469 821,98	776 495,45	10 246 317,43
Valeurs financières immobilisées	19 298,16	0	19 298,16
Réalisable financier	140 812,94	815 172 172,72	815 312 985,66
Prêts de plus d'1 an à des institutions belges de sécurité sociale	0	0	0
Disponible financier	743 608,41	48 953,48	792 561,89
Débiteurs	108 640 038,68	3 202 123,35	111 842 162,03
Comptes transitoires	6 336,32	17 618 271,81	17 624 608,13
<i>Sous-total</i>	<i>119 019 916,49</i>	<i>836 818 016,81</i>	<i>955 837 933,30</i>
Comptes courants (solde débiteur)	24 852 489,58	0	24 852 489,58
<b>Total</b>	<b>143 872 406,07</b>	<b>836 818 016,81</b>	<b>980 690 422,88</b>

<b>Passif</b>	<b>Répartition</b>	<b>Capitalisation</b>	<b>Total</b>
Fonds de la sécurité sociale	39 296 306,89	810 383 563,59	849 679 870,48
Provisions pour pertes et charges diverses	65 914 035,25	-1 102 064,11	64 811 971,14
Créditeurs	25 997 822,73	226 428,55	26 224 251,28
Comptes transitoires du passif	856 793,68	70 254,37	927 048,05
Organismes belges de sécurité sociale	11 807 447,52	2 387 344,83	14 194 792,35
<i>Sous-total</i>	<i>143 872 406,07</i>	<i>811 965 527,23</i>	<i>955 837 933,30</i>
Comptes courants (solde créditeur)	0	24 852 489,58	24 852 489,58
<b>Total</b>	<b>143 872 406,07</b>	<b>836 818 016,81</b>	<b>980 690 422,88</b>

## **7. ACCIDENTS DU TRAVAIL ANTÉRIEURS AU 01.01.1988, IP < 10 %** (article 45<sup>ter</sup>LAT)

Ce tableau donne à la fin de chaque année :

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

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

**8. ACCIDENTS DU TRAVAIL À PARTIR DU 01.01.1988, AVEC UNE IP < 10 %, ET RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1994**  
 (article 45<sup>quater</sup>, alinéas 1<sup>er</sup> 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 (Fonds pour l'équilibre financier de la sécurité sociale ou gestion globale - ONSS).

Année	Rentes et allocations payées	Nombre de rentiers	Total des capitaux reçus	Total des capitaux transférés FEF/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

**9. ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.01.1997 AVEC UNE IP  $\geq$  10 %, MAIS < 16 %**  
 (article 45<sup>quater</sup>, 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 (Fonds pour l'équilibre financier de la sécurité sociale ou 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

**10. ACCIDENTS DU TRAVAIL RÉGLÉS À PARTIR DU 01.12.2003 AVEC UNE IP ≥ 16 %, MAIS ≤ 19 %**  
 (article 45<sup>quater</sup>, 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 (Fonds pour l'équilibre financier de la sécurité sociale ou 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

## 11. TOTAL DES CAPITAUX POUR ASCENDANTS REÇUS

(Article 59quinquies, alinéa 1<sup>er</sup>)

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







## 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.