

BULLETIN OFFICIEL

CONVENTIONS COLLECTIVES



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Premier ministre

Direction
de l'information
légale
et administrative



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du travail,
de l'emploi,
de la formation
professionnelle
et du dialogue social

Ministère de l'agriculture,
de l'agroalimentaire
et de la forêt

BULLETIN OFFICIEL
CONVENTIONS COLLECTIVES

BULLETIN OFFICIEL CONVENTIONS COLLECTIVES

FASCICULE N° 2012/36 DU 29 SEPTEMBRE 2012

	<u>Pages</u>
Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social ...	1
Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt	(*)

(*) Aucun texte du ministère de l'agriculture dans le *BO* n° 36.

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2012/36

AVENANTS ET ACCORDS

	<u>Pages</u>
Automobile (services) : avenant n° 19 du 27 juin 2012 relatif aux règlements de prévoyance	4
Automobile (services) : avenant n° 63 du 4 juillet 2012 relatif aux garanties obligatoires de prévoyance (IPSA)	6
Automobile (services) : avenant n° 64 du 4 juillet 2012 relatif aux garanties obligatoires de prévoyance.....	8
Banque populaire : accord du 12 juillet 2012 relatif à la sécurité	10
Bâtiment (Pays de la Loire [ouvriers]) : accord du 4 juillet 2012 relatif aux indemnités de petits déplacements au 1^{er} octobre 2012.....	20
Boulangerie-pâtisserie (entreprises artisanales [Bouches-du-Rhône]) : accord du 20 juin 2012 relatif à la convention	23
Boulangerie-pâtisserie (entreprises artisanales [Bouches-du-Rhône]) : accord du 20 juin 2012 relatif au financement du paritarisme	28
Distribution directe : dénonciation par lettre du 25 juillet 2012 par la CFTC de l'avenant n° 9 du 1^{er} juin 2006	31
Films d'animation (production) : avenant du 30 mai 2012 relatif au régime de prévoyance	32
Fleuristes et animaux familiers : accord du 3 juillet 2012 relatif aux frais de santé	39
Fleuristes et animaux familiers : avenant n° 1 du 3 juillet 2012 à l'accord du 1^{er} juillet 2009 relatif aux classifications.....	51
Foyers et services pour jeunes travailleurs (organismes) : avis d'interprétation du 12 juin 2012 à l'avenant n° 34 du 31 janvier 2012 relatif aux salaires	53
Journalistes et radiodiffusion : accord du 11 juillet 2012 relatif aux salaires minima au 1^{er} janvier 2012	55
Métallurgie (Ardenne) : accord du 12 juin 2012 relatif aux salaires et aux primes pour l'année 2012.....	59
Métallurgie (Flandres-Douais) : accord du 6 juillet 2012 relatif aux salaires et aux primes pour l'année 2012	63
Offices publics de l'habitat : accord du 7 septembre 2011 relatif à l'exercice du droit syndical	76

Offices publics de l'habitat : accord du 12 juillet 2012 relatif à la protection sociale complémentaire	79
Propreté (entreprises) : accord du 25 juillet 2012 relatif à l'emploi des seniors	84
Régime social des indépendants (employés et cadres) : avenant n° 5 du 19 octobre 2011 relatif aux indemnités de transport.....	92
Régime social des indépendants (personnel de direction, praticiens-conseils, employés et cadres) : accord du 11 juillet 2011 relatif à la santé et à l'amélioration des conditions de travail	95
Régime social des indépendants (personnel de direction) : avenant du 24 novembre 2011 à l'accord du 2 juin 2009 relatif aux classifications.....	99
Régime social des indépendants (personnel de direction, praticiens-conseils, employés et cadres) : accord du 23 mai 2012 relatif à la prévoyance et aux frais de santé.....	104

Brochure n° 3034

Convention collective nationale
IDCC : 1090. – **SERVICES DE L'AUTOMOBILE**
(Commerce et réparation de l'automobile,
du cycle et du motorcycle
Activités connexes
Contrôle technique automobile
Formation des conducteurs)

AVENANT N° 19 DU 27 JUIN 2012
RELATIF AUX RÈGLEMENTS DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1251174M
IDCC : 1090

Vu l'article 1.26 de la convention collective nationale ;

Vu l'accord de prévoyance du 16 novembre 2000 et ses avenants successifs, notamment l'avenant n° 17 du 28 juin 2011 relatif aux tarifs du RPO, étendu par l'article 4 de l'arrêté du 2 avril 2011 publié au *Journal officiel* du 11 avril ;

Considérant l'évolution des paramètres gouvernant le régime de prévoyance obligatoire,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les taux de cotisations figurant au point A « cotisations calculées en pourcentage du salaire brut limité à 4 fois le plafond de la sécurité sociale » de l'annexe tarifaire du RPO seront affectés, pour l'année 2013, d'une décote de 20 % (chaque cotisation ainsi décotée étant arrondie au centième de pourcentage le plus proche).

Article 2

Les organisations soussignées conviennent de procéder dans les meilleurs délais aux démarches nécessaires en vue de l'extension du présent avenant, qui sera déposé conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et suivants du code du travail.

Fait à Suresnes, le 27 juin 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

CNPA ;
FFC ;
FNAA ;
FNCRM ;

UNIDEC ;
Professionnels du pneu ;
GNESA ;
SNCTA.

Syndicats de salariés :

CFTC ;
CFE-CGC ;
CSNVA ;
FGMM CFDT ;
USM FO.

Brochure n° 3034

Convention collective nationale

IDCC : 1090. – **SERVICES DE L'AUTOMOBILE**
(Commerce et réparation de l'automobile,
du cycle et du motocycle
Activités connexes
Contrôle technique automobile
Formation des conducteurs)

AVENANT N° 63 DU 4 JUILLET 2012
RELATIF AUX GARANTIES OBLIGATOIRES DE PRÉVOYANCE
(IPSA)

NOR : ASET1251169M

IDCC : 1090

Vu l'article 1.26 de la convention collective relatif au régime obligatoire de prévoyance, modifié en dernier lieu par avenant n° 59 du 22 mars 2011 étendu par arrêté ministériel du 7 octobre 2011 ;

Vu l'accord du 22 mars 2011, également étendu par arrêté ministériel du 7 octobre 2011, par lequel l'IPSA a été désignée pour servir les prestations définies par les règlements de prévoyance et recouvrer les cotisations correspondantes, conformément au 5^e alinéa de l'article 1.26 *b* de la convention collective ;

Vu l'engagement des organisations signataires de l'accord susvisé de prendre toutes dispositions propres à assurer la politique de protection sociale des services de l'automobile visée au 4^e alinéa de l'article 1.26 *b* de la convention collective ;

Considérant qu'aux termes du 3^e alinéa de l'article 1.26 *b* de la convention collective, relatif à la désignation de l'organisme assureur : un organisme paritaire dédié est seul à même de garantir l'exécution d'une politique de protection sociale de branche fixée par les partenaires sociaux, et mise en œuvre par un organisme qui n'a pas vocation à intervenir en dehors de la branche sur le marché de l'assurance, mais à appliquer cette politique au service des salariés de la branche, et à permettre aux organisations représentatives d'en assurer le suivi ;

Considérant que la nécessité d'organiser la solidarité au sein de la branche implique que la totalité des salariés de la branche bénéficient de l'intégralité des prestations de l'IPSA dans les mêmes conditions, que la totalité des entreprises de la branche contribuent à la solidarité dans les mêmes conditions et à hauteur des mêmes contributions financières afin que le montant des cotisations reflète exactement la structure démographique de la branche ;

Considérant que l'exigence de solidarité professionnelle ainsi exprimée au sein de la branche des services de l'automobile ne permet plus de maintenir la dérogation prévue par l'article 1.26 *c*,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le paragraphe *c* « Obligations des entreprises » de l'article 1.26 de la convention collective est abrogé à compter du 1^{er} janvier 2014.

Article 2

Au plus tard à partir de cette date, toutes les entreprises devront avoir adhéré à l'organisme assureur désigné (OAD) visé à l'article 1.26 *b*, et y avoir affilié tous leurs participants conformément aux dispositions du règlement général de prévoyance.

Article 3

Le paragraphe *d* de l'article 1.26 devient le paragraphe *c*, et le 2^e alinéa de ce paragraphe est supprimé à compter du 1^{er} janvier 2014.

Article 4

Les entreprises qui ont adhéré à un organisme d'assurance autre que l'IPSA en application de l'article 1.26 *c* ont pu constituer des provisions auprès de cet organisme pour le versement des indemnités de départ en retraite. En cas de transfert de ces provisions à l'OAD, consécutivement à l'adhésion d'une entreprise en application du présent accord, le montant effectivement transféré à l'OAD à la date du 31 mars 2014 sera imputé sur les cotisations « capital de fin de carrière » dues par cette entreprise jusqu'à épuisement.

Article 5

Le présent avenant fera l'objet des formalités légales de dépôt. Son extension sera demandée conformément à l'article L. 2261-15 du code du travail.

Fait à Suresnes, le 4 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

CNPA ;
FFC ;
FNAA ;
FNCRM ;
GNESA ;
Professionnels du pneu ;
SNCTA ;
UNIDEC.

Syndicats de salariés :

FGMM CFDT ;
CFE-CGC ;
CFTC ;
USM FO ;
CSNVA.

Brochure n° 3034

Convention collective nationale
IDCC : 1090. – SERVICES DE L'AUTOMOBILE
(Commerce et réparation de l'automobile,
du cycle et du motocycle
Activités connexes
Contrôle technique automobile
Formation des conducteurs)

AVENANT N° 64 DU 4 JUILLET 2012
RELATIF AUX GARANTIES OBLIGATOIRES DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1251168M
IDCC : 1090

Vu l'article 1.26 de la convention collective relatif au régime obligatoire de prévoyance, modifié en dernier lieu par avenant n° 63 instituant une « clause de migration » vers l'IPSA ;

Vu l'article 15 de l'avenant n° 55 du 15 juillet 2009 en vertu duquel les règlements de prévoyance sont désormais annexés à la convention collective ;

Vu les modifications successives apportées au régime de prévoyance depuis 2001, en dernier lieu par avenant n° 19 à l'accord paritaire national relatif à la prévoyance complémentaire du 16 novembre 2000 ;

Considérant que les modifications apportées au régime de prévoyance ne peuvent plus prendre la forme d'un avenant à l'accord du 16 novembre 2000 susvisé, dès lors que l'objet de ses chapitres I^{er} et III relatifs à la désignation initiale de l'IPSA est accompli, et que son chapitre II relatif aux entreprises non adhérentes à l'IPSA est rendu caduc par l'avenant n° 63 à la convention collective, il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'article 2 du règlement général de prévoyance annexé à la convention collective est rédigé comme suit :

« Article 2

Adhésion des entreprises

L'adhésion à l'OAD est obligatoire pour les entreprises qui relèvent du champ d'application de la convention collective. »

Article 2

Le présent avenant, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2014, fera l'objet des formalités légales de dépôt. Son extension sera demandée conformément à l'article L. 2261-15 du code du travail.

Fait à Suresnes, le 4 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

CNPA ;
FFC ;
FNAA ;
FNCRM ;
GNESA ;
Professionnels du pneu ;
SNCTA ;
UNIDEC.

Syndicats de salariés :

FGMM CFDT ;
CFE-CGC ;
CFTC ;
USM FO ;
CSNVA.

Accord professionnel

BANQUE POPULAIRE

ACCORD DU 12 JUILLET 2012

RELATIF À LA SÉCURITÉ

NOR : ASET1251162M

PRÉAMBULE

La sécurité des personnels des agences bancaires est au cœur des préoccupations des partenaires sociaux de la branche banque populaire.

S'agissant d'un sujet d'importance majeure et qui concerne l'ensemble des établissements bancaires de la même manière, ils souhaitent maintenir la cohérence des dispositifs destinés à renforcer la sécurité des personnels en agence des banques populaires avec ceux définis par la profession bancaire. Cette proximité permet aussi de profiter de l'expérience acquise et la prise en compte des évolutions techniques récentes, intervenues dans ce cadre plus large de la profession bancaire.

Ainsi donc, le présent accord traite les questions concernant les agressions pour vol, commises à main armée ou avec violence ⁽¹⁾, perpétrées contre les agences des banques populaires.

Les parties signataires du présent texte rappellent que les mesures qui suivent s'inscrivent dans le prolongement du protocole d'accord du 22 décembre 1975 signé par les partenaires sociaux sous l'égide du ministère de l'intérieur ainsi que des dispositions légales et réglementaires affectant la sécurité des agences bancaires. Elles soulignent que le présent texte constitue le socle de sécurité partagé et mis en œuvre par toutes les entreprises et tous les acteurs concernés et rappellent que ce socle conventionnel de branche banque populaire est complété des actions conduites tant dans les entreprises qu'au niveau du groupe BPCE.

Elles insistent sur la nécessité d'organiser la dissuasion et la prévention ainsi que d'adapter les dispositifs et équipements afin d'atteindre les objectifs de sécurité. Elles réaffirment encore l'importance du rôle des acteurs impliqués dans la conduite d'une politique de sécurité et notamment les unités en charge de la sécurité, les managers, les élus du personnel, tant au niveau de l'entreprise qu'au niveau de l'organe central.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le champ d'application de l'accord comprend l'ensemble des entreprises du réseau des banques populaires mentionné à l'article 5-I de la loi n° 2009-715 du 18 juin 2009 relative à l'organe central des caisses d'épargne et des banques populaires.

(1) Peuvent être qualifiées d'agressions pour vol avec violence, par exemple : les agressions ou attaques commises à l'arme blanche, à la batte de base-ball, à la voiture bélier, ou à l'explosif ou encore lors d'opérations de retrait au moyen d'une carte à retrait immédiat détenue par le personnel de l'agence bancaire et remise sous la contrainte notamment d'une arme blanche.

Article 2

Concepts de points de vente

L'évolution des pratiques et des techniques requiert l'adaptation des agences des banques populaires et leur diversification.

Cinq concepts de points de vente peuvent être distingués au regard du critère de la gestion des espèces :

1. Agences sans espèces et sans automates dans lesquelles le conseil à la clientèle est l'unique activité des salariés.
2. Agences sans caisse manuelle et avec automates dont la gestion est assurée par un prestataire extérieur.
3. Agences sans caisse manuelle et avec automates dont la gestion est assurée par le personnel.
4. Agences avec caisses automatisées et éventuellement manuelles qui peuvent comporter ou non des automates. La gestion des automates est assurée en interne et ou en externe.
5. Agences avec caisses manuelles gérées par le personnel ; elles peuvent comporter des automates dont la gestion est assurée en interne ou en externe.

Deux principes complémentaires déterminent le fonctionnement de ces agences :

- la monnaie métallique et les devises sont des espèces au même titre que les billets euros ;
- les opérations de retrait au moyen d'une carte à retrait immédiat remise ou utilisée par un conseiller habilité peuvent être réalisées dans les configurations d'agences mentionnées ci-dessus aux points 2, 3, 4 et 5.

Si un point de vente est affecté, d'une manière permanente, par une pluralité de fonctionnements correspondant à des concepts d'agence différents, il devra alors être équipé selon le concept le plus élevé.

Article 3

Objectifs

La politique de sécurité doit notamment prendre en compte :

- la prévention des agressions pour vol commises à main armée ou avec violence et la dissuasion des auteurs potentiels ;
- l'aide aux pouvoirs publics en mettant en place les matériels et les moyens jugés nécessaires et adaptés à l'identification des malfaiteurs, dans le cadre des dispositions légales et réglementaires issues de :
 - la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995 d'orientation et de programmation relative à la sécurité ;
 - la loi n° 2006-64 du 23 janvier 2006 relative à la lutte contre le terrorisme et portant dispositions diverses relatives à la sécurité et aux contrôles frontaliers ;
 - la loi d'orientation et de programmation pour la performance de la sécurité intérieure du 14 mars 2011 (Loppsi 2).

La politique de sécurité définie par le présent accord s'applique dans chaque banque populaire autour des 4 pôles d'action suivants :

- dispositifs et équipement faisant largement appel aux automatismes et permettant de dissuader les agresseurs potentiels, de protéger efficacement les personnels et les biens, d'identifier les malfaiteurs, tout en restant conformes aux dispositions du présent accord ;
- procédures définies par l'entreprise, dont l'application incombe à l'ensemble du personnel et qui concourent tant à la dissuasion qu'à l'identification des malfaiteurs ; elles consistent aussi bien en des opérations à effectuer de manière permanente, périodique ou ponctuelle qu'en une manière de faire et de se comporter au quotidien ;

- actions de formation pratique et appropriée visant à la prévention des risques d'agressions pour vol, commises à main armée ou avec violence, à l'emploi adéquat des matériels de sécurité, à l'application des procédures élaborées ;
- assistance au personnel ayant subi une agression pour vol commise à main armée ou avec violence.

Article 4

Mise en œuvre de la sécurité dans les agences bancaires

Les cinq concepts d'agences bancaires précités appellent des dispositifs et équipements adaptés destinés à permettre d'atteindre les objectifs de sécurité visés.

1. Agences sans espèces et sans automates dans lesquelles le conseil à la clientèle est l'unique activité des salariés :

- signalétique appropriée ;
- télésurveillance.

2. Agences sans caisse manuelle et avec automates dont la gestion est assurée par un prestataire extérieur :

- alimentation des automates : elle est opérée en dehors de la vue et de la présence du public. L'alimentation d'un automate dont le coffre n'est pas situé dans un local sécurisé est opérée lorsque l'agence est fermée ; les horaires intègrent cette contrainte.
- signalétique appropriée ;
- vidéoprotection adaptée à la configuration des lieux ;
- accès contrôlé (par exemple gâche électrique) dès lors que l'environnement, la configuration des lieux et l'effectif le justifient ;
- télésurveillance.

3. Agences sans caisse manuelle et avec automates dont la gestion est assurée par le personnel :

- alimentation des automates : elle est opérée en dehors de la vue et de la présence du public. L'alimentation d'un automate dont le coffre n'est pas situé dans un local sécurisé est opérée lorsque l'agence est fermée ; les horaires intègrent cette contrainte ;
- signalétique appropriée ;
- gestion des accès adaptée en fonction du mode d'alimentation des automates et de la configuration des locaux ;
- télésurveillance ;
- vidéoprotection adaptée à la configuration des lieux ;
- temporisation sur les automates.

4 et 5. Agences avec caisses automatisées et éventuellement manuelles qui peuvent comporter ou non des automates. La gestion des automates est assurée en interne et ou en externe et agences avec caisses manuelles gérées par le personnel ; elles peuvent comporter des automates dont la gestion est assurée en interne ou en externe :

- alimentation des automates : elle est opérée en dehors de la vue et de la présence du public. L'alimentation d'un automate dont le coffre n'est pas situé dans un local sécurisé est opérée lorsque l'agence est fermée ; les horaires intègrent cette contrainte ;
- signalétique appropriée ;
- mouvements de fonds : ils sont opérés par principe en dehors de la vue et la présence du public ;
- télésurveillance ;
- vidéoprotection adaptée à la configuration des lieux ;
- protection des accès et des espèces adaptée aux besoins ;
- temporisation sur les automates.

Les dispositifs et équipements repris ci-dessus constituent, pour chaque concept, les règles minimales à adopter. Il appartient également aux banques populaires, en s'appuyant sur la liste des équipements figurant à l'article 5, d'en rechercher la combinaison optimale et de les utiliser judicieusement en fonction des conditions locales et notamment celles touchant l'environnement géographique, la configuration des locaux, l'effectif minimum nécessaire, le volume de fréquentation de la clientèle, la nature des opérations effectuées, en tenant compte des conditions d'exploitation et des contraintes réglementaires.

Il peut être envisagé en fonction de la prise en compte de ces différents paramètres, d'équiper les agences bancaires de types 3, 4 et 5 d'un moyen de sécurité tel que, par exemple, le sas, le guichet rideau mobile blindé, etc.

L'effectif minimum nécessaire est à apprécier en fonction des différents paramètres qui caractérisent le fonctionnement d'un point de vente, notamment les éléments du fonds de commerce et les modalités de la gestion des espèces.

Un point de vente permanent ⁽¹⁾ comportant une caisse (agences de type 4 et 5) comprend au moins deux personnes y exerçant leur activité professionnelle. Lorsque ce n'est épisodiquement pas le cas sur ce dernier point (c'est-à-dire de façon non habituelle), ils sont dotés, en sus des dispositifs et équipements prévus selon les cas par type d'agence, 4 et 5 ci-dessus, de moyens et/ou de procédures adaptés. Ces moyens et/ou procédures spécifiques devront assurer au personnel de ces points de vente une prévention en matière de sécurité par un équipement du poste de travail et une formation particulière, en tenant compte de l'environnement (par exemple : protection du travailleur isolé, contrôle et filtrage des accès, encaisses sécurisées par tout moyen approprié, télésurveillance, vidéoprotection...).

Les opérations d'approvisionnement d'une caisse manuelle d'une agence permanente ne peuvent être réalisées que si au moins deux collaborateurs sont présents. Cette disposition n'est pas applicable si ces opérations sont effectuées en agence fermée au public.

Des mesures sont prises (procédure et/ou système d'alerte) afin que les secours puissent être rapidement alertés à la suite d'une agression pour vol commise à main armée ou avec violence.

Lorsque des travaux opérés dans une agence de type 2, 3, 4 ou 5 conduisent à déplacer temporairement le personnel, soit à l'intérieur de cette agence, soit dans un « local mobile » installé à proximité pour la circonstance, soit dans un local de repli, les locaux ainsi utilisés sont, en fonction de la configuration des lieux, dotés des moyens appropriés, c'est-à-dire d'une gestion adaptée des accès, de modalités appropriées de gestion des espèces, de la télésurveillance ou de la vidéoprotection. L'aménagement de ces locaux respecte les objectifs définis au paragraphe 2.

Dans le cadre du présent accord, les systèmes de vidéoprotection doivent répondre uniquement à des fins sécuritaires.

Article 5

Dispositifs et équipements

L'inventaire ci-dessous reprend les moyens actuellement identifiés, qu'il s'agisse de dispositifs ou d'équipements.

(1) Un point de vente est considéré comme permanent lorsqu'il est ouvert à la fois le matin et l'après-midi, au moins 4 jours et demi par semaine tout au long de l'année.

MOYEN DE SÉCURITÉ	FONCTIONNALITÉ		
	Dissuader	Protéger	Identifier
Accès			
Dispositif anti « véhicule-bélier » (notamment plots, portes renforcées, obstacles)	+	+	
Barreaudage	+	+	
Vitrage de sécurité		+	
Contrôles d'accès (cartes, codes, clés, carte ou clé unique, biométrie)	+	+	
Gâche ou serrure électrique	+	+	
Sas asservi sans détecteur de masse métallique	+	+	
Sas asservi avec détecteur de masse métallique	+	+	
Dispositif d'entrée à unicité de passage	+	+	
Signalétique (absence de manipulations de fonds par le personnel, existence de temporisation, absence de détention de clés par le personnel, sas à unicité de passage, vidéoprotection, agence conseil, maculation)	+		
Guichet			
Guichet rideau mobilier blindé		+	
Guichet vitrage pare-balles avec ou sans rideau occulteur	+	+	
Moyens de protection des encaissés			
Caisse escamotable ou similaire		+	
Coffre transfert		+	
Coffre tirelire		+	
Coffre relais		+	
Liaison pneumatique		+	
Caisse à ouverture retardée clairement signalée	+	+	
Caisse automatique à ouverture retardée clairement signalée	+	+	
Moyens de préservation des encaisses asservis entre eux	+	+	
Système de géolocalisation des billets			+
Systèmes de neutralisation des billets	+		+
Automates	+		+
Liasses piégées	+		+
Systèmes alternatifs (conteneurs auto-protégés)	+	+	+
Coffre à serrure horaire	+		
Surveillance			
Caméra vidéo avec enregistrement	+		+
Caméra vidéo sans enregistrement en complément	+		
Caméra photo	+		+
Totem/borne vidéo avec enregistrement	+		+

MOYEN DE SÉCURITÉ	FONCTIONNALITÉ		
	Dissuader	Protéger	Identifier
Totem/borne vidéo sans enregistrement en complément	+	+	
Moyens de protection des systèmes d'identification		+	
Gardiennage (temporaire/besoins spécifiques)	+		+
Moyens de procédure et d'alerte (par exemple : alarme silencieuse...)		+	+
Protection du travailleur isolé		+	
Télésurveillance ⁽¹⁾			
Liaisons avec centrale de télésurveillance	+	+	
Système électronique de détection de présence		+	
Système de levée de doute audio, vidéo		+	
Salles fortes			
Protection physique et électronique des salles fortes	+	+	
Protection des salles fortes par une serrure horaire avec ou sans ouverture retardée clairement signalée avec ou sans dé-condamnation à distance	+	+	
(1) Les opérations de télésurveillance, faisant l'objet d'une sous-traitance ou non, doivent être effectuées selon des normes et des procédures garantissant le sérieux nécessaire à ce type de prestations.			

La signalétique doit, en associant le pictogramme au texte, informer les tiers sur les pratiques existantes, notamment sur les points suivants :

- « agence conseil » (absence de fonds) ;
- absence de manipulation d'espèces par le personnel ;
- existence de temporisations ;
- absence de détention des clés par le personnel ;
- surveillance vidéo ;
- maculation.

A ce titre, une signalétique normalisée professionnelle est mise à la disposition des banques populaires.

Les banques populaires s'engagent à réfléchir à la mise en place d'un système de neutralisation des billets susceptible de remplacer le dispositif des liasses piégées pouvant encore exister dans le réseau. L'état de leur réflexion sera présenté à la formation sécurité de la CPBP qui se tiendra en 2012.

Article 6

Procédures

L'existence des procédures, leur appropriation et leur mise en œuvre par les personnels permettent d'optimiser la sécurité des agences, notamment en tirant le meilleur parti des équipements de sécurité.

Les procédures font l'objet d'une information appropriée notamment auprès des instances représentatives du personnel. Elles prennent en compte le mode de gestion des espèces et les modifications qui peuvent l'affecter au cours de l'année, de la semaine ou de la journée. Elles sont adaptées pour tenir compte des conditions d'exercice de l'activité, de l'évolution des équipements et des modifications de l'environnement. Elles font l'objet d'un suivi permanent et d'un contrôle.

Elles sont portées à la connaissance des salariés, pour la partie les concernant, selon des modalités propres à l'entreprise, permettant aux salariés de les consulter. Les parties signataires tiennent à souligner le caractère confidentiel des informations ainsi communiquées.

Les procédures de sécurité mises en œuvre :

- soit constituent des modes opératoires suffisants en eux-mêmes pour prévenir les risques d'agression pour vol, commise à main armée ou avec violence, ou en limiter les effets ;
- soit sont liées au fonctionnement des moyens de sécurité.

L'ensemble de ces procédures complémentaires les unes des autres sont élaborées par les responsables en charge de la sécurité.

Les procédures doivent traiter notamment :

- du matériel de sécurité, notamment en ce qui concerne son utilisation et le contrôle de son fonctionnement ;
- des dispositions spécifiques et des consignes particulières pour les points de vente prévus comme pouvant fonctionner avec un seul salarié ;
- des modalités d'accès du personnel aux locaux ;
- des précautions à prendre au début et à la fin du service, en y consacrant le temps nécessaire, en matière d'accès aux valeurs et de vérification des moyens de protection ;
- de la gestion des accès ;
- de la gestion des sûretés (gestion des clés, codes et combinaisons...) ;
- de la gestion des encaisses (niveau, répartition, manipulation, transport interne y compris l'alimentation et la maintenance des automates bancaires) ;
- des transferts de fonds réalisés à l'intérieur d'un espace ouvert au public, ceux-ci doivent être effectués dans le cadre de consignes précises, hors la vue du public, avec un maximum de précautions, en y consacrant le temps nécessaire, les issues de l'agence devant en principe être fermées ;
- des obligations de confidentialité et une attitude de vigilance à respecter quotidiennement ;
- des comportements à observer lors d'une agression pour vol, commise à main armée ou avec violence, alliant prudence et réserve (notamment vis-à-vis des médias) ;
- des consignes particulières vis-à-vis, d'une part, des personnels extérieurs et, d'autre part, du personnel de la banque travaillant dans les agences bancaires en dehors des heures d'ouverture à la clientèle ;
- des dispositions spécifiques adoptées en cas de travaux dans l'agence, pour les salons, foires et autres manifestations ;
- des opérations de contrôle d'application des procédures ;
- des règles à observer en cas de dysfonctionnement des équipements de sécurité ;
- des modalités des relations à entretenir avec les intervenants extérieurs, notamment services de télésurveillance et forces de l'ordre locales.

Lorsqu'une agence a été victime de deux agressions pour vol, commises à main armée ou avec violence, dans une période de 12 mois, il est procédé systématiquement à une analyse de la situation afin de prendre toute mesure adéquate notamment du point de vue des moyens existants et d'une adaptation si nécessaire. Le diagnostic et les actions correctives font l'objet d'une présentation au CHSCT ou aux instances représentatives, dans le cadre de la réglementation en vigueur.

Article 7

Assistance au personnel ayant subi une agression pour vol, commise à main armée ou avec violence

Les banques populaires s'engagent :

- à fermer immédiatement l'agence, après une agression pour vol commise à main armée ou avec violence, au moins une demi-journée, afin d'organiser la prise en charge médico-psychologique des salariés de l'agence qui le souhaitent, d'accomplir les formalités administratives et judiciaires nécessaires et de rétablir les conditions normales de fonctionnement avant sa réouverture ;
- pour le personnel ayant subi l'agression, à faire systématiquement une déclaration d'accident du travail, à lui remettre la « feuille accident du travail » établie pour la sécurité sociale et à lui proposer une assistance médicale immédiate par un médecin du travail ou par un médecin extérieur ;
- un suivi psychologique par un spécialiste est systématiquement proposé au salarié, qu'il ait ou non assisté à l'agression, selon les modalités propres à l'entreprise ;
- à rappeler au personnel appelé à témoigner, en cas d'agression pour vol, commise à main armée ou avec violence contre une agence, de ne pas mentionner dans sa déposition son adresse personnelle mais de déclarer comme domicile l'adresse professionnelle ou celle du commissariat ou de la brigade de la gendarmerie chargé(e) de recueillir le témoignage et ce, en application de l'article 706-57 du code de procédure pénale. De même, elles rappelleront la possibilité du témoignage anonyme en application de l'article 706-58 du code de procédure pénale ;
- à informer systématiquement et le plus rapidement possible le CHSCT ;
- à procurer l'assistance d'un avocat, avec exonération des frais y afférents, aux salariés ayant subi l'agression, pour eux-mêmes et/ou leur famille, qui souhaitent se constituer partie civile, en cas d'arrestation des malfaiteurs, les banques étant elles-mêmes partie. Par ailleurs, en ce qui concerne le personnel cité à comparaître comme simple témoin, soit devant le juge d'instruction, soit devant le tribunal, la législation en vigueur précisant qu'il doit déposer seul, son employeur pourra, si le salarié le souhaite, le faire assister par un responsable qui l'accompagnera jusqu'à l'entrée du cabinet d'instruction, ou qui se tiendra dans la salle d'audience pendant sa déposition ;
- à analyser les conséquences pouvant résulter de l'agression en termes :
 - de demande de l'intéressé de changement d'affectation ;
 - d'avis émis par la médecine du travail.

Article 8

Formation

La formation de l'ensemble des personnels du réseau des banques populaires travaillant dans les agences bancaires, y compris les stagiaires, les auxiliaires de vacances et le personnel intérimaire exerçant un métier de la banque, est la base de toute politique de sécurité. Elle constitue un atout indispensable pour permettre une application correcte des procédures et une bonne utilisation des moyens mis en place et ainsi prévenir toute agression pour vol, commise à main armée ou avec violence. Intervenant dans la mesure du possible dans les sept jours qui suivent la prise de fonctions en agence, elle doit être dispensée régulièrement et, en tant que de besoin, renouvelée, notamment en cas :

- de changement de matériels, de procédures ou de postes ;
- d'évolution de la réglementation ayant trait aux dispositions visées dans le présent accord ;
- et, *a fortiori*, lorsqu'un changement d'organisation conduit à modifier la gestion des espèces et la configuration des locaux concernés.

Les personnels d'encadrement reçoivent, selon leur fonction et leur niveau hiérarchique, une information et une formation appropriées les mettant en situation d'assumer leur rôle spécifique en matière de sécurité et d'assurer l'application des dispositions du présent accord.

Un livret de sécurité est remis au personnel à l'issue de la formation et son contenu peut également être porté à la connaissance des salariés via le système d'information de l'entreprise tel que l'intranet.

Les actions de formation relatives à la sécurité, qui relèvent du plan de formation, font l'objet d'une consultation des instances représentatives du personnel dans le cadre des articles L. 2323-34 et suivants du code du travail.

Article 9

Information de la commission paritaire banque populaire

La formation sécurité de la commission paritaire banque populaire est notamment informée sur l'évolution de la criminalité :

- examen annuel de la sécurité en France ;
- communication, analyse et commentaires des statistiques annuelles des banques visées par le présent accord ;
- présentation annuelle des statistiques européennes sur les agressions pour vol, commises à main armée ou avec violence contre les banques ;
- communication d'un indicateur traçant le nombre d'agences concernées par des agressions pour vol multiples, commises à main armée ou avec violence sur une période de 12 mois calendaires.

L'ensemble de ces informations sera de nature à permettre de réaliser l'analyse de la situation.

Les informations portées à la connaissance des partenaires sociaux devront permettre à ces derniers de vérifier globalement que les actions entreprises par les banques populaires s'inscrivent dans le cadre des dispositions du présent accord.

Article 10

Rôle du CHSCT en matière de sécurité et information

Les partenaires sociaux réaffirment l'importance de la mission confiée par la loi au CHSCT, qui est notamment de contribuer à la protection de la santé et de la sécurité des salariés de l'établissement et de ceux mis à disposition par une entreprise extérieure, y compris les travailleurs temporaires. Le CHSCT est donc, parmi les instances représentatives du personnel, l'acteur privilégié pour l'application dans les entreprises des dispositions du présent accord. A ce titre, il est consulté conformément à la réglementation en vigueur particulièrement sur :

- la mise en œuvre de la sécurité dans les agences bancaires, quelle qu'en soit la typologie ;
- les procédures ;
- la formation.

L'entreprise doit fournir au CHSCT toutes les informations nécessaires à l'exercice de sa mission. Les membres du CHSCT sont tenus à un devoir de confidentialité sur ces informations lorsqu'elles ont été présentées comme telles.

Un exemplaire du protocole de sécurité, visé par l'arrêté du 26 avril 1996, daté et signé, est également tenu à sa disposition.

Par ailleurs, dans le cadre de la réglementation en vigueur, des informations ayant trait à la sécurité sont présentées aux instances concernées de chaque banque populaire.

En outre, les banques populaires veillent à l'information de leurs services chargés de la mise en œuvre de l'accord (directions immobilière, commerciale, service sécurité...) et du personnel concerné.

Article 11

Suivi de l'accord

Lors de sa réunion annuelle, la formation sécurité de la commission paritaire banque populaire s'assure du suivi des dispositions du présent accord. Elle peut faire des propositions d'adaptation dans la perspective d'un renouvellement.

Elle examine en outre :

- l'inventaire des dispositifs et équipements, cités à l'article 5, en fonction des évolutions technologiques mises en œuvre ;
- la typologie, décrite à l'article 2, de 5 concepts de points de vente, en fonction des évolutions constatées ;
- le livret de sécurité et ses évolutions.

Article 12

Entrée en vigueur et durée de l'accord

Le présent accord entre en vigueur le 30 juin 2012 et pour une durée de 4 ans. Il cesse de produire tout effet à son échéance le 30 juin 2016.

Article 13

Demande de révision

Tout signataire peut demander la révision du présent accord, conformément à l'article L. 2261-7 du code du travail. Cette demande doit être notifiée aux autres signataires par lettre recommandée avec avis de réception. Cette lettre doit comporter les points concernés par la demande de révision et être accompagnée de propositions écrites.

Les négociations concernant cette demande devront s'ouvrir au plus tard dans un délai de 3 mois à compter de la réception de la demande de révision.

Article 14

Dépôt de l'accord

Le présent accord est notifié par l'organe central à l'ensemble des organisations syndicales.

Conformément aux dispositions prévues aux articles L. 2231-6, D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent accord sera déposé par l'organe central en double exemplaire, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, auprès des services centraux du ministre chargé du travail.

Un exemplaire de ce texte sera également remis par l'organe central au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 12 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

BPCE.

Syndicats de salariés :

CFDT ;

CGT-FO ;

CGT.

Brochure n° 3343

Convention collective régionale

BÂTIMENT

**IDCC : 2625. – Ouvriers
(Pays de la Loire)**

ACCORD DU 4 JUILLET 2012
RELATIF AUX INDEMNITÉS DE PETITS DÉPLACEMENTS
AU 1^{ER} OCTOBRE 2012

NOR : ASET1251167M

IDCC : 2625

Entre :

La fédération régionale du bâtiment des Pays de la Loire ;

L'union régionale CAPEB des Pays de la Loire ;

La fédération Ouest SCOP BTP,

D'une part, et

L'union régionale CFDT construction bois des Pays de la Loire,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Indemnités de transports. – Trajets

En application du chapitre I^{er} « Petits déplacements », titre VIII, de la convention collective nationale du 8 octobre 1990 (étendue par arrêtés ministériels des 8 et 12 février 1991) concernant les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962, d'une part, et par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962, d'autre part ; et en application de l'article II-6 de la convention collective régionale des ouvriers du bâtiment des Pays de la Loire du 1^{er} décembre 2006 (étendue par arrêté ministériel du 21 décembre 2007, parue au *Journal officiel* du 3 janvier 2008) et son avenant n° 1, les organisations représentatives d'employeurs et de salariés se sont réunies et ont déterminé les montants des indemnités de transports et trajets des ouvriers du bâtiment des départements de Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Mayenne, Sarthe et Vendée, comme indiqué dans le tableau ci-après.

ZONE	TRAJET	TRANSPORT
1-A (0 à 5 km)	0,47	0,74
1-B (5 à 10 km)	0,66	0,95
2 (10 à 20 km)	1,87	3,69
3 (20 à 30 km)	4,02	6,98
4 (30 à 40 km)	5,03	10,68
5 (40 à 50 km)	6,02	15,90
6 (50 à 65 km)	6,77	17,04
7 (65 à 80 km)	8,05	20,62

Article 2

Indemnités de repas

En application du chapitre I^{er} « Petits déplacements », titre VIII, de la convention collective nationale du 8 octobre 1990 (étendue par arrêtés ministériels des 8 et 12 février 1991) concernant les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962 d'une part, et par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 d'autre part ; et en application de l'article II-6 de la convention collective régionale des ouvriers du bâtiment des Pays de la Loire du 1^{er} décembre 2006 (étendue par arrêté ministériel du 21 décembre 2007, parue au *Journal officiel* du 3 janvier 2008) et son avenant n° 1, les organisations représentatives d'employeurs et de salariés se sont réunies et ont déterminé que le montant de l'indemnité minimale de repas des ouvriers du bâtiment des départements de Loire-Atlantique, Mayenne, Sarthe et Vendée, est fixé à 8,74 €.

A titre dérogatoire, il demeure fixé à 8,99 € pour le département de Maine-et-Loire.

Article 3

Application

Le présent barème des indemnités de petits déplacements (repas, transports, trajets) entrera en application à compter du 1^{er} octobre 2012.

Article 4

Dépôt

Le présent accord sera déposé à la direction générale du travail conformément aux dispositions des articles L. 2231-6 et L. 2262-8 et D. 2231-2 à D. 2231-8 du code du travail et au décret du 17 mai 2006, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Nantes.

Article 5

Demande d'extension

Le présent accord fera l'objet d'une demande d'extension auprès du ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.

Fait à Nantes, le 4 juillet 2012.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3117

Convention collective nationale
IDCC : 843. – BOULANGERIE-PÂTISSERIE
(Entreprises artisanales)

ACCORD DU 20 JUIN 2012
RELATIF À LA CONVENTION
(BOUCHES-DU-RHÔNE)

NOR : ASET1251170M
IDCC : 843

Entre :

L'UDMABBP Bouches-du-Rhône ;

Le NSABBP Bouches-du-Rhône,

D'une part, et

La CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Sont convenus de la nécessité de procéder à l'élaboration d'un protocole d'accord départemental de la boulangerie et boulangerie-pâtisserie artisanale des Bouches-du-Rhône. En application de l'article 7 de la convention collective nationale, le présent protocole d'accord paraîtra au *Journal officiel* et sera étendu au département des Bouches-du-Rhône pour toutes les boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales régies par le code NAF 10.17C ainsi que tout le personnel y étant employé.

Les parties signataires du protocole d'accord départemental conviennent de se réunir dans l'avenir au minimum deux fois par an pour étudier ce qu'il sera possible de faire pour améliorer la situation sociale du personnel. Il est possible de se réunir plusieurs fois si les circonstances le demandaient, et ce à la demande d'une des parties signataires.

Toute modification ou amélioration du protocole d'accord se fera par l'élaboration d'un avenant.

Article 2

Réunions annuelles

Les parties signataires du protocole d'accord départemental conviennent de se réunir dans l'avenir au minimum deux fois par an, pour étudier les possibilités d'améliorer la situation sociale du personnel.

Il sera possible de se réunir plusieurs fois, selon les circonstances, à la demande de l'une des organisations syndicales de salariés signataires reconnues représentatives au plan national ou à l'initiative de l'une des organisations patronales signataires.

Toute modification ou amélioration du protocole d'accord départemental se fera par un avenant.

Article 3

Congés annuels

Application du livre II, chapitre III, sections 1, 2 et 3, du code du travail.

Les dates des congés annuels doivent être communiquées aux salariés et affichées dans les entreprises au plus tard le 28 février de chaque année. Une lettre remise en main propre, faite en double exemplaire et signée par l'employeur et le salarié, portant les dates du congés et la date à laquelle elle lui a été remise, les confirmera.

Sauf cas de force majeure, les dates fixées ne peuvent être modifiées sans l'accord du salarié, dans un délai de 1 mois avant la date prévue du départ.

Un courrier recommandé avec avis de réception confirmera cette modification.

Article 4

Jours fériés

Les jours fériés pour les boulangers, pâtisseries, personnel de vente sont les suivants :

- 1^{er} janvier ;
- lundi de Pâques ;
- 1^{er} Mai ;
- 8 Mai ;
- Ascension ;
- lundi de Pentecôte ;
- 14 Juillet ;
- 15 août ;
- 1^{er} novembre ;
- 11 Novembre ;
- Noël.

Ces journées seront payées ou majorées dans les conditions suivantes :

Jours fériés travaillés

1. Si la journée est travaillée, l'employé percevra en plus du salaire de la journée, une somme égale à 1/6 du salaire brut de la semaine précédente et de 1/5 pour le 1^{er} janvier et Noël. Ceci pour les salariés travaillant 6 jours par semaine.

2. Si la journée est travaillée, l'employé percevra en plus du salaire de la journée, une somme égale à 1/5 du salaire de la semaine précédente et de 1/4 pour le 1^{er} janvier et Noël. Ceci pour les salariés travaillant 5 jours par semaine.

Jours fériés coïncidant avec les congés annuels

Si le jour férié tombe pendant la période des congés annuels, celui-ci sera calculé sur la base de 1/24 du montant brut des congés perçus si l'année est complète ou sur la base de 1/6 de la semaine qui précède les congés si l'année n'est pas complète pour ceux qui travaillent (6 jours par semaine). De 1/20 du montant brut des congés perçus si l'année est complète ou sur la base de 1/5 de la semaine qui précède les congés si l'année n'est pas complète pour ceux qui travaillent (5 jours par semaine).

Article 5

Prime fin d'année

La prime de fin d'année sera payée en plus du salaire du mois de décembre à tous les salariés ayant au minimum 1 an d'ancienneté dans l'entreprise au 31 décembre, sur la base de 3,84 % du salaire brut perçu entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre. En cas de licenciement pour raison économique, en cours d'année, d'un salarié ayant plus de 1 an d'ancienneté, la prime sera au prorata.

La prime de fin d'année est également due en cas de licenciement pour faute grave, selon les dispositions du code du travail (art. L. 1331-2) et les jurisprudences constantes rendues (Cour de cass. soc. du 11 février 2009 n° 7-42584).

Article 6

Avantages en nature (pain)

L'ensemble du personnel, sans aucune ancienneté requise et sans un quota d'heures déterminées, aura droit à un restaurant ou deux baguettes minimum par journée travaillée uniquement. Dans le cas où le salarié ne prendrait pas tous les jours la quantité de son pain prévu par ledit article, celui-ci ne pourrait cumuler la quantité qu'il lui aurait été due, ni d'en demander le paiement.

L'équivalent du prix du pain pris par le salarié devra apparaître dans le montant brut du bulletin de salaire, et être assujéti aux charges sociales ; ce même montant apparaîtra également en déduction du salaire net sous forme d'avantage en nature.

Article 7

Jours de fermeture hebdomadaire obligatoire

Conformément à l'accord départemental en application de l'arrêté préfectoral du 25 juin 1996.

Article 8

Prime de transport

Une indemnité forfaitaire mensuelle sera octroyée au personnel de la façon suivante quel que soit leur moyen de locomotion : 3,51 € pour tous les salariés travaillant à la fabrication, et quelle que soit la distance (domicile, lieu de travail).

Article 9

Travail du dimanche

Le taux horaire de base des salariés employés le dimanche sera majoré de 20 %. Cette majoration sera calculée sur le nombre d'heures travaillées le dimanche.

Article 10

Travail de nuit

Une majoration de 25 % de l'heure de base sera versée aux salariés employés entre 20 heures et 6 heures du matin.

Article 11

Grille des salaires

Les salaires pour l'ensemble des salariés du département des Bouches-du-Rhône seront en application de la grille nationale, dès sa signature.

Article 12

Paiement des salaires

Le salaire doit être payé dans les 5 premiers jours du mois suivant et le bulletin de salaire délivré simultanément.

Le paiement du salaire est effectué une fois par mois.

Un acompte est versé le 15 du mois aux salariés qui en auront fait la demande, sans qu'il puisse être supérieur à la moitié du montant du salaire du mois précédent.

En cas de licenciement, le paiement du salaire et indemnités dues doit intervenir dans les 7 jours suivant la fin du préavis effectué ou non.

Article 13

Dispositions à tous les salariés

Tous les avantages de la convention collective nationale non cités dans le présent protocole d'accord départemental restent applicables à l'ensemble des salariés des Bouches-du-Rhône. Le présent accord ne peut être en aucun cas, la restriction aux avantages acquis antérieurement, individuellement ou collectivement. Il est cependant entendu que les avantages reconnus par le présent accord ne peuvent s'interpréter comme s'ajoutant à ceux déjà attribués pour le même objet.

Article 14

Révision

Chaque partie signataire peut demander que soient révisés certains articles.

Toute demande de révision devra être obligatoirement portée par lettre recommandée avec avis de réception, à la connaissance de l'autre partie signataire.

Une commission paritaire maximum de 10 membres, répartis entre les organisations syndicales patronales et salariales de part et d'autre, devra se réunir dans un délai qui ne pourrait être supérieur à 3 mois à compter de la date de réception de la demande de modification, pour examiner voire conclure éventuellement un accord sur les propositions déposées.

Toutes modifications proposées font l'objet d'un avenant à l'accord, le protocole d'accord départemental reste en l'état.

Article 15

Commission professionnelle départementale

Une commission professionnelle sera mise en place selon les dispositions de la convention collective nationale (art. 7, deuxième paragraphe).

Article 16

Salaire des apprentis

L'avenant n° 3 du 24 mars 2004, étendu par arrêté ministériel le 8 décembre 2004, aux accords départementaux du 6 octobre 1998, portant sur les conditions de rémunérations des apprentis, n'ayant pas fait l'objet d'une dénonciation.

Les parties signataires du présent accord départemental considèrent que cet avenant n° 3 du 24 mars 2004 est rattaché au présent accord départemental, dans les mêmes conditions et mêmes effets.

Article 17

Dénonciation

Le présent protocole d'accord départemental pourra être dénoncé en tout ou partie par l'une ou l'autre des parties signataires qui devra informer l'autre partie signataire par lettre recommandée avec avis de réception. Pour être valablement dénoncé, le courrier devra obligatoirement être envoyé (cachet de la poste faisant foi) 3 mois avant la date anniversaire de la signature du présent accord. Après la date de réception de la dénonciation, le présent protocole d'accord restera en application pendant la durée de 1 an, au cours de laquelle de nouvelles négociations devront être ouvertes à

condition qu'une demande en ait été faite par l'organisation patronale, dans un délai ne dépassant pas 3 mois après la date de réception de la dénonciation et qu'une date ait été fixée par la partie dénonciatrice sans quoi la dénonciation ne pourrait être reconnue.

Article 18

Mise en application

Cet accord prendra effet dès sa signature.

Fait à Marseille, le 20 juin 2012.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3117

Convention collective nationale

IDCC : 843. – **BOULANGERIE-PÂTISSERIE**
(Entreprises artisanales)

ACCORD DU 20 JUIN 2012
RELATIF AU FINANCEMENT DU PARITARISME
(BOUCHES-DU-RHÔNE)

NOR : ASET1251171M
IDCC : 843

PRÉAMBULE

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales salariales de la corporation des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales signataires souhaitent renégocier l'accord du 6 octobre 1998 ainsi que son avenant du 21 août 2000, dénoncés par courrier avec avis de réception du 4 août 2011.

Cette renégociation est nécessaire afin de dissocier les accords départementaux sur les salaires, avantages sociaux du personnel des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales des Bouches-du-Rhône et le financement du paritarisme départemental.

Cette renégociation du paritarisme départemental a pour effet de diminuer le pourcentage du montant de sa cotisation.

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales salariales de la corporation des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales signataires souhaitent la continuité du développement des négociations départementales au sein de la corporation et promouvoir l'exercice de la profession au sein des entreprises artisanales de boulangerie et boulangerie-pâtisserie artisanales du département.

Afin de permettre un tel développement et pour tenir compte des différentes structures de négociations en place au sein de la corporation, il est apparu indispensable de donner aux instances de la corporation les moyens financiers de pouvoir mener à bien leur mission et, notamment, de réaliser un travail de qualité au profit des entreprises artisanales de boulangeries-pâtisseries et de leurs salariés.

Article 1^{er}

Création d'une association paritaire départementale

Les organisations signataires du présent accord s'entendent pour créer le paritarisme départemental, qui élira parmi ses membres, un président et un secrétaire, issus l'un du collège employeur, l'autre du collège salarié, pour une durée de 2 années.

Ce paritarisme départemental a vocation de participer à l'information des négociateurs paritaires et à leurs formations. Il est en effet indispensable de développer la création d'emplois et d'assurer une évolution dynamique de la profession, notamment en créant, au profit des salariés des entreprises artisanales de boulangeries-pâtisseries, des garanties sociales adaptées et attractives.

Dans ce but, le paritarisme départemental recueille et gère les cotisations qui lui sont destinées.

Article 2

Cotisations

Tous les employeurs de salariés d'entreprises artisanales de la boulangerie et boulangerie-pâtisserie des Bouches-du-Rhône versent au paritarisme départemental, dont le siège est « La Maison du Boulanger », 2, rue Saint-Laurent, 13002 Marseille. Décidé lors de la dernière assemblée générale, une cotisation de :

- 0,50 % des salaires entrant dans l'assiette de cotisations sécurité sociale pour l'année 2012 ;
- 0,40 % des salaires entrant dans l'assiette de cotisations sécurité sociale pour les années suivantes.

Cette cotisation est recouvrée par AG2R-ISICA, sise 26, rue de Montholon, 75009 Paris, en même temps et dans les mêmes conditions que les cotisations affectées au financement de la prévoyance et de la retraite complémentaire, pour le département des Bouches-du-Rhône qui la reverse au paritarisme départemental visé à l'article 1^{er}.

Article 3

Affectation du montant des cotisations recueillies

Le montant total et global des cotisations recueillies par l'association paritaire départementale sera affecté à l'exercice du droit à la négociation collective des salariés et des employeurs selon les modalités suivantes :

- une moitié affectée au financement du paritarisme départemental des employeurs représentés par le groupement départementale des maîtres artisans boulangers et boulangers-pâtisseries des Bouches-du-Rhône et le nouveau syndicat des artisans boulangers et boulangers-pâtisseries des Bouches-du-Rhône ;
- une moitié affectée au financement du paritarisme départemental des salariés signataires et ayant des statuts de boulangerie et boulangerie-pâtisserie artisanales des Bouches-du-Rhône, enregistrés en préfecture et réparti au prorata des voix obtenues par chaque organisation lors des élections prud'homales du 3 décembre 2008, section industrie.

Cette moitié sera donc répartie ainsi qui suit :

- 51,20 % syndicat CGT du personnel des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales des Bouches-du-Rhône (avec des statuts de la corporation enregistrés dans le département) ;
- 20,40 % syndicat FO du personnel des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales des Bouches-du-Rhône (avec des statuts de la corporation enregistrés dans le département) ;
- 16,20 % syndicat CFDT du personnel des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales des Bouches-du-Rhône (avec des statuts de la corporation enregistrés dans le département) ;
- 6 % syndicat CFTC du personnel des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales des Bouches-du-Rhône (avec des statuts de la corporation enregistrés dans le département) ;
- 6,20 % syndicat CGC du personnel des boulangeries et boulangeries-pâtisseries artisanales des Bouches-du-Rhône (avec des statuts de la corporation enregistrés dans le département).

L'association paritaire rendra compte, annuellement, à la commission paritaire départementale, de la manière dont sont utilisés les fonds ainsi collectés.

Article 4

Entrée en vigueur

Cet accord entrera en vigueur le premier jour du mois civil suivant la publication de l'arrêté d'extension, les parties signataires s'engageant à demander l'extension du présent accord auprès du ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.

Il est conclu pour une durée indéterminée et pourra être révisé ou dénoncé en respectant un délai de préavis de 6 mois, dans les conditions fixées par les articles L. 2222-5 et suivant, L. 2261-9 et suivants du code du travail. Toutefois, le présent accord restera en application pour une durée de 1 an après la date d'anniversaire de la signature du présent accord. Dans l'hypothèse où un nouvel accord ne serait pas négocié et conclu, le présent accord resterait en l'état.

Fait à Marseille, le 20 juin 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

UDMABBP Bouches-du-Rhône ;

NSABBP Bouches-du-Rhône.

Syndicat de salariés :

CGT.

Brochure n° 3316

Convention collective nationale
IDCC : 2372. – DISTRIBUTION DIRECTE

DÉNONCIATION PAR LETTRE DU 25 JUILLET 2012
PAR LA CFTC DE L'AVENANT N° 9 DU 1^{ER} JUIN 2006

NOR : ASET1251152M
IDCC : 2372

CFTC
100, avenue de Stalingrad
94800 Villejuif

Villejuif, le 25 juillet 2012.

Monsieur le directeur départemental,

En application des dispositions des articles L. 2261-9 et L. 2261-10 du code du travail et des dispositions de l'article 6 du chapitre I^{er} de la convention collective nationale de la distribution directe, nous vous notifions la dénonciation par notre organisation syndicale de l'avenant n° 9 de la convention collective nationale de la distribution directe, signé le 1^{er} juin 2006, étendu par arrêté du 14 décembre 2006 (publié au *JORF* le 29 décembre 2006).

Nous portons à votre connaissance que nous notifions cette dénonciation à l'ensemble des signataires de l'avenant avec copie à la DIRECCTE territorialement compétente, conformément aux dispositions des articles D. 2231-5 et D. 2231-8 du code du travail.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le directeur départemental, l'expression de nos sentiments distingués.

Le secrétaire national du secteur des postes.

Brochure n° 3314

Convention collective nationale

IDCC : 2412. – PRODUCTION DE FILMS D'ANIMATION

AVENANT DU 30 MAI 2012

RELATIF AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1251163M

IDCC : 2412

PRÉAMBULE

Les parties à l'accord collectif professionnel du 30 juin 2005 se sont réunies pour étudier les conditions du régime de prévoyance mis en place au sein de la branche production de films d'animation.

A cette occasion, les parties signataires ont décidé :

- de faire évoluer les garanties du régime et de prendre en compte les évolutions réglementaires ;
- de procéder au réexamen des modalités de mutualisation du risque auprès d'un organisme assureur désigné tel que prévu par l'article 11 de l'accord initial du 30 juin 2005. Dans ce cadre, les parties ont décidé de reconduire la désignation de l'institution de prévoyance, Audiens Prévoyance, laquelle vient aux droits de l'IPICAS depuis 2006 ;
- de modifier le champ d'application du régime de prévoyance de la branche production de films d'animation, afin d'en limiter le bénéfice aux seuls salariés permanents, les salariés intermittents étant couverts par l'accord collectif interbranche conclu le 20 décembre 2006.

A ce titre, les partenaires sociaux de la branche production de films d'animation ont manifesté leur volonté de voir les taux de cotisations appliqués aux salariés non cadres intermittents techniques et artistiques ramenés aux taux de droit commun prévus dans l'accord national interbranches instituant des garanties collectives de prévoyance au profit des intermittents du spectacle. En d'autres termes, cela devrait aboutir à ce que le taux actuel de 1,50 % de la rémunération limitée à la tranche A passe à un taux global s'élevant, au jour de la conclusion du présent accord, à 0,42 % de la rémunération limitée à la tranche A intégralement pris en charge par l'employeur (0,22 % en prévoyance et 0,20 % en santé).

Il est rappelé que le champ d'application géographique du présent accord est la France métropolitaine et les départements d'outre-mer.

Dans ce contexte, les parties à l'accord collectif professionnel du 30 juin 2005 ont donc décidé d'en réviser les termes de la manière suivante :

Article 1^{er}

Modification du régime

Les articles 1^{er} à 12 de l'accord collectif du 30 juin 2005 sont remplacés comme suit.

« Article 1^{er}

Définitions

1.1. Bénéficiaires du régime

Le régime bénéficie au personnel permanent cadre et non cadre.

Les intermittents du spectacle, cadres et non cadres, bénéficient exclusivement des garanties collectives de prévoyance instituées à leur profit au niveau national interprofessionnel.

1.2. Traitement de base

Le traitement de base servant au calcul des prestations est limité à la tranche de salaire suivante :

Tranche 1 : fraction du salaire limitée au plafond de la sécurité sociale.

Il est égal à la rémunération fixe brute telle que déclarée à la sécurité sociale et effectivement perçue au cours des 12 mois civils précédant le décès ou l'arrêt de travail et majorée des éléments variables sur la même période.

Article 2

Définition des garanties incapacité et invalidité

2.1. Garantie incapacité temporaire de travail

Objet de la garantie

La garantie a pour objet le versement d'indemnités journalières complémentaires à celles allouées par la sécurité sociale en cas de :

- maladie professionnelle ou non ;
- accident professionnel ou non.

Départ de l'indemnisation pour l'incapacité temporaire de travail

L'indemnité est versée :

- pour le participant ayant moins de 1 an d'ancienneté :
 - à compter du 68^e jour d'arrêt de travail continu ;
- pour le participant ayant au moins 1 an d'ancienneté :
 - en complément de la deuxième période de maintien de salaire par l'adhérent telle que prévue au 2^o de l'article D. 1226-1, période augmentée le cas échéant dans les conditions prévues à l'article D. 1226-2 du code du travail, puis en relais de celle-ci.

Montant des prestations y compris celles allouées par la sécurité sociale

L'indemnité brute est calculée en pourcentage de la 365^e partie du traitement de base sous déduction des prestations brutes de la sécurité sociale et de l'éventuel maintien de salaire dû par l'adhérent au titre de la mensualisation prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail. Son montant est fixé comme suit : 80 %.

Durée de versement des prestations

Les prestations sont versées, sauf reprise du travail, au maximum jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail ou jusqu'au classement en invalidité par la sécurité sociale et, au plus tard, jusqu'à la date de départ en retraite sauf en cas de reprise ou continuité d'activité autorisée par la sécurité sociale.

2.2. Garantie invalidité - incapacité permanente

Objet de la garantie

La garantie a pour objet le service d'une rente annuelle en cas :

- d'invalidité totale ou partielle du salarié ouvrant droit à la pension d'invalidité de la sécurité sociale ;

- d'incapacité permanente totale ou partielle du salarié ouvrant droit aux prestations de la sécurité sociale au titre de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

Montant de la rente y compris celle allouée par la sécurité sociale

Invalidité totale ou partielle

Le salarié invalide perçoit une rente de la sécurité sociale en fonction de son classement dans l'une des trois catégories suivantes :

- 1^{re} catégorie : invalide capable d'exercer une activité rémunérée ;
- 2^e catégorie : invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque ;
- 3^e catégorie : invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession quelconque est en outre, dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le montant de la rente exprimé en pourcentage du traitement de base, sous déduction des prestations versées par la sécurité sociale, est fixé comme suit :

- invalidité de 1^{re} catégorie : 60 % ;
- invalidité de 2^e ou 3^e catégorie : 80 %.

Incapacité permanente

Il peut être attribué une rente complémentaire à tout participant n'ayant pas liquidé sa retraite et bénéficiant d'une rente d'incapacité permanente résultant d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle :

- l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, correspondant à un taux d'incapacité déterminé par la sécurité sociale égal ou supérieur à 33 % et inférieur à 66 %, est assimilée à une invalidité de 1^{re} catégorie de la sécurité sociale ;
- lorsque le taux d'incapacité déterminé par la sécurité sociale est égal ou supérieur à 66 %, l'assimilation est faite à une invalidité de 2^e catégorie de la sécurité sociale ;
- la perception d'une allocation de tierce personne de la sécurité sociale entraîne l'assimilation à une invalidité de 3^e catégorie de la sécurité sociale.

Aucune rente n'est servie si le taux d'incapacité déterminé par la sécurité sociale est inférieur à 33 %.

Départ de l'indemnisation

L'indemnisation ne peut avoir lieu qu'avant l'âge de mise en retraite pour inaptitude par la sécurité sociale, selon les textes en vigueur.

Elle intervient à compter de la date de notification de l'attribution par la sécurité sociale d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité.

Durée de versement des prestations

Les prestations sont versées au plus tard jusqu'à la date de départ de la liquidation de pension vieillesse allouée par la sécurité sociale.

Article 3

Définition des garanties décès et invalidité permanente totale

3.1. Garantie décès

Capital décès toutes causes

Le capital de base est égal, quelle que soit la situation de famille, à 350 % du traitement de base, tel que défini à l'article 1.2.

Majoration supplémentaire pour enfant(s) à charge

Le capital de base est majoré par enfant(s) à charge du salarié au moment du décès, de 50 % du traitement de base, tel que défini à l'article 1.2.

Capital supplémentaire en cas d'accident

En cas de décès par accident, quelle qu'en soit la cause, un second capital égal au capital décès toutes causes est versé.

Capital orphelin de père et de mère ou double effet

En cas de décès simultané ou postérieur du conjoint ou du pacsé du participant, âgé de moins de 65 ans, avec enfant(s) à charge, l'institution verse au profit de ces derniers et par parts égales entre eux, un second capital égal au capital versé en cas de décès toutes causes.

Frais d'obsèques

En cas de décès du participant, l'institution verse à la personne s'étant acquittée des frais d'obsèques, une indemnité égale à 60 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, limitée aux frais réellement engagés.

En cas de décès du conjoint ou du pacsé du participant, l'institution verse par ailleurs à la personne s'étant acquittée des frais d'obsèques, une indemnité égale à 25 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, limitée aux frais réellement engagés.

3.2. Garanties invalidité permanente totale

En cas d'invalidité permanente totale, correspondant à la définition de la 3^e catégorie d'invalidité visée à l'article 2.2 du présent accord, reconnue avant la date de liquidation de la pension vieillesse, l'institution verse par anticipation le capital en cas de décès toutes causes, y compris la ou les éventuelles majorations pour enfant(s) à charge.

Le versement du capital en cas d'invalidité permanente totale met fin à la garantie décès toutes causes.

Article 4

Base et taux de cotisations

4.1. Base des cotisations

La base de cotisations est la rémunération brute annuelle servant de base aux cotisations de la sécurité sociale et limitée à la tranche de salaire suivante :

- tranche 1 : fraction du salaire limitée au plafond de la sécurité sociale.

4.2. Taux de cotisations

Garanties décès et invalidité permanente totale :

- personnel cadre permanent : 0,90 % ;
- personnel non cadre permanent : 0,50 %.

Garanties incapacité et invalidité :

- personnel cadre permanent : 0,60 % ;
- personnel non cadre permanent : 0,57 %.

Soit au total pour le personnel cadre permanent : 1,50 %.

Soit au total pour le personnel non cadre permanent 1,07 %.

4.3. Répartition des cotisations

Personnel cadre permanent : la totalité des cotisations est à la charge de l'employeur.

Personnel non cadre permanent : les cotisations sont réparties à parité entre l'employeur et le salarié.

Article 5

Revalorisation des prestations

Les prestations font l'objet d'une revalorisation dont le taux est fixé une fois par an par le conseil d'administration de l'organisme assureur désigné, en fonction des résultats de l'institution et de l'évolution des prix.

La première revalorisation prend effet à la date de variation du taux qui suit le point de départ des prestations.

Article 6

Maintien des garanties

6.1. En cas d'arrêt de travail

Les garanties décès sont maintenues au profit du salarié en arrêt de travail, total ou partiel, pour maladie ou accident.

Le maintien des garanties s'applique, y compris après rupture du contrat de travail ou résiliation du contrat de prévoyance, aussi longtemps que le salarié perçoit de la sécurité sociale des indemnités journalières, une pension d'invalidité ou une rente d'accident du travail.

Le maintien des garanties cesse en tout état de cause :

- à la date de reprise d'une activité totale par le participant ;
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale.

6.2. En cas de départ de l'entreprise

Le maintien de l'ensemble des garanties s'applique pendant une durée de 45 jours après la date de départ du salarié de l'entreprise adhérente, à condition que celui-ci n'ait pas repris d'activité ailleurs.

Article 7

Mutualisation du risque et désignation de l'organisme assureur

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et aux dispositions de l'article 11 du présent accord, les parties se sont réunies afin de réexaminer le choix de l'organisme assureur retenu et elles ont à nouveau décidé de confier la garantie des risques « incapacité-invalidité-décès » des salariés permanents cadres et non cadres à l'institution de prévoyance Audiens Prévoyance (laquelle vient aux droits de l'IPICAS).

La désignation de cet organisme assureur pourra être réexaminée périodiquement, et en tout état de cause, au plus tard tous les 5 ans, conformément à l'article L. 912-1 précité.

Il est toutefois expressément prévu que si les partenaires sociaux devaient décider de remettre en cause la désignation de l'organisme assureur, cette modification ne pourrait prendre effet qu'au 1^{er} janvier de l'année civile suivant celle au cours de laquelle la remise en cause est intervenue, et sous réserve du respect d'un préavis de 2 mois.

Article 8

Obligation d'adhésion

Les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective sont tenues de souscrire les conditions de couverture prévues par le présent accord auprès d'Audiens Prévoyance à partir de la date d'effet figurant à l'article 13.

Les entreprises qui antérieurement à cette date d'effet ont souscrit par accord d'entreprise ou non des garanties de prévoyance plus favorables (en terme de garanties et de taux de cotisations) ont la

possibilité de maintenir leur régime actuel quel que soit l'organisme assureur. Seul le changement d'organisme assureur rend l'obligation conventionnelle d'adhérer auprès d'Audiens Prévoyance applicable de plein droit.

Le présent accord définissant un ensemble de garanties minimales obligatoires, chaque entreprise a la possibilité de les améliorer dans le cadre d'un avenant complémentaire au contrat de base.

Article 9

Information sur l'accord et les garanties du régime

Audiens Prévoyance réalise une notice d'information à destination des entreprises qui devront en remettre un exemplaire à chacun de leurs salariés. Cette notice comporte notamment :

- le descriptif des garanties ;
- les modalités de fonctionnement et de versement des prestations ;
- les formalités à accomplir pour bénéficier des prestations.

Les modalités de mise en œuvre, limitations et exclusions de garanties ainsi que la définition des bénéficiaires des prestations décès figurent aux conditions générales du contrat souscrit auprès de l'organisme assureur désigné et sont communiquées aux salariés par le biais de la notice d'information.

Article 10

Suivi du régime de prévoyance

La commission d'interprétation et de conciliation définie à l'article 9 de la convention collective est en charge du suivi du régime.

Audiens Prévoyance communiquera à la demande des organisations signataires et au minimum chaque année les documents prévus à l'article 3 du décret n° 90-769 du 30 août 1990 pris en application de l'article 15 de la loi du 31 décembre 1989.

Par ailleurs, le président et le vice-président de la commission d'interprétation et de conciliation sont mandatés pour signer le contrat d'assurance avec Audiens Prévoyance permettant la mise en œuvre du régime décrit dans l'accord.

Article 11

Réexamen des conditions de fonctionnement du régime

A la demande des parties signataires, le présent accord peut être modifié ou complété par voie d'avenant.

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la périodicité du réexamen des conditions d'organisation de la mutualisation interviendra, au plus tard, tous les 5 ans.

A cet effet, les représentants des organisations patronales et salariales se réuniront au moins 6 mois avant la date d'échéance, pour étudier au vu des résultats, la possibilité de compléter ou de modifier les conditions de fonctionnement du régime.

Article 12

Maintien des garanties en cas de changement d'organisme assureur

En cas de changement d'organisme assureur, il résulte de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale que les rentes en cours de service à cette date doivent continuer à être revalorisées.

Les garanties décès doivent également être maintenues au profit des bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail ou d'invalidité lors de la résiliation du contrat d'assurance, étant précisé que la revalorisation des bases de calcul des prestations décès doit être au moins égale à celle prévue par le contrat résilié.

Les parties signataires rappellent aux entreprises concernées qu'elles devront donc veiller, dans une telle hypothèse, à organiser la prise en charge des obligations ci-dessus définies, soit auprès de l'organisme dont le contrat a été résilié, soit auprès du nouvel organisme assureur. »

Les autres dispositions de l'accord collectif du 30 juin 2005 restent inchangées.

Article 2

Extension. – Date d'effet. – Durée

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le premier jour du trimestre civil suivant la publication au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Le présent avenant sera présenté à l'extension ministérielle afin d'être rendu opposable à l'ensemble des entreprises relevant de la branche.

Article 3

Dépôt

Le présent avenant sera déposé en deux exemplaires (une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique) auprès des services centraux du ministre chargé du travail, dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

Fait à Paris, le 30 mai 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

SPFA.

Syndicats de salariés :

CFE-CGC ;

UNSA CFTC ;

F3C CFDT.

Brochure n° 3010

Convention collective nationale
IDCC : 1978. – FLEURISTES, VENTE
ET SERVICES DES ANIMAUX FAMILIERS

ACCORD DU 3 JUILLET 2012

RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1251149M

IDCC : 1978

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux, réunis en commission mixte paritaire les 15 décembre 2010 et 27 janvier 2011, ont décidé de créer, au sein de la branche fleuristes, vente et services des animaux familiers, un régime frais de santé, complétant la convention collective nationale du 21 janvier 1997 étendue.

Cet accord permet de renforcer l'attractivité de la branche et de favoriser l'accès des salariés à des dispositifs de santé sans considération d'âge, ni d'état de santé et à des tarifs avantageux.

Pour ce faire, les partenaires sociaux ont estimé nécessaire d'organiser la mutualisation du risque « frais de santé » auprès d'un organisme d'assurance désigné, conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

C'est dans ce cadre que les partenaires sociaux ont signé le 3 juillet 2012 un accord national relatif aux frais de santé dans la branche fleuristes, vente et services des animaux familiers, qui complète et doit être considéré comme un avenant à la convention collective nationale du 21 janvier 1997 étendue.

Cet accord annule et remplace tout accord antérieur ayant le même objet et notamment l'accord du 27 janvier 2011 et son avenant n° 1.

Article 1^{er}

Objet de l'accord

Le présent accord collectif instaure en complément du régime conventionnel de prévoyance :

- une garantie frais de santé obligatoire au profit des salariés des entreprises de la branche des fleuristes, vente et services des animaux familiers. Ce régime est en conformité avec les exigences posées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatif aux contrats dits « responsables » et les décrets et arrêtés pris pour son application (et notamment les articles R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale) ;
- une mutualisation de ce régime frais de santé auprès d'un organisme désigné : l'institution de prévoyance du groupe Mornay (IPGM).

Cette mutualisation permettra aux salariés de bénéficier d'une couverture, que chaque entreprise n'aurait pas pu leur proposer individuellement aux mêmes conditions tarifaires.

Article 2

Champ d'application professionnel et géographique

Le champ d'application professionnel et géographique de l'accord national du 3 juillet 2012 est celui défini par l'article 1.1 modifié de la convention collective nationale des fleuristes, de la vente et des services des animaux familiers du 21 janvier 1997 dont il constitue un avenant.

Article 3

Adhésion des entreprises au régime frais de santé conventionnel

A compter de l'entrée en vigueur du présent accord, l'obligation d'adhérer au régime frais de santé s'applique aux entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale étendue fleuristes, vente et services des animaux familiers, ainsi que celles qui y ont adhéré :

- soit nouvellement créées quelle que soit leur forme juridique ;
- soit préexistantes.

De même, l'affiliation des salariés résulte du présent accord et a un caractère obligatoire.

Les entreprises sont tenues de régulariser administrativement leur adhésion auprès de l'organisme d'assurance désigné à l'article 10, en retournant le bulletin d'adhésion visé à l'article R. 932-1-3 du code de la sécurité sociale dûment rempli.

Les entreprises qui, à la date d'effet du présent accord, ne disposent pas d'un régime frais de santé proposant des niveaux et conditions de garanties strictement supérieures, risque par risque, y compris la portabilité (dans les conditions visées à l'article 8.C ci-dessous), à celles visées à l'article 6 du présent accord, devront adhérer au régime frais de santé obligatoire auprès de l'organisme d'assurance désigné pour la totalité du personnel visé à l'article 4 ci-après ; et ce dans un délai ne pouvant excéder 12 mois à compter de la date d'effet de l'accord et au plus tard à la date d'échéance de leur contrat en cours.

Article 4

Salariés bénéficiaires du régime frais de santé

L'ensemble des salariés (y compris les mandataires sociaux ayant le statut de salarié) titulaires d'un contrat de travail non suspendu ⁽¹⁾, à durée déterminée ou indéterminée, cadres et non cadres résultant de l'utilisation des définitions issues des dispositions de la convention collective nationale du 14 mars 1947 (art. 4, 4 *bis* et 36), présents à l'effectif des entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord de prévoyance de la convention collective nationale des fleuristes, vente et services des animaux familiers bénéficie du régime frais de santé à partir de 1 mois d'ancienneté dans l'entreprise.

La notion de salariés présents à l'effectif comprend tous les salariés, au travail ou en arrêt pour cause de maladie ou accident au jour de l'entrée en vigueur du présent accord.

Le salarié bénéficiaire du présent accord est nommé ci-après le participant.

Néanmoins, des dispenses d'affiliation au régime frais de santé obligatoire des fleuristes, vente et services des animaux familiers sont prévues pour les salariés relevant des situations suivantes :

- les salariés bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) peuvent bénéficier d'une dispense temporaire d'affiliation au régime frais de santé obligatoire de la branche jusqu'à l'échéance de leur contrat individuel, sous réserve de fournir un document attestant de l'affiliation à la CMU-C ;

(1) La garantie est suspendue de plein droit dans les cas où le contrat de travail est suspendu sans maintien total ou partiel de la rémunération et sans versement d'indemnités journalières complémentaires, financées en tout ou partie par l'employeur.

- les salariés à temps partiel et les apprentis, qui devraient acquitter une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute, peuvent, à leur demande, bénéficier d'une dispense d'affiliation au régime frais de santé obligatoire de la branche ;
- les salariés à employeurs multiples peuvent être également dispensés d'affiliation au régime frais de santé obligatoire de la branche, dès lors qu'ils en font la demande par écrit, auprès de leur employeur, dans les 15 jours qui suivent la mise en place du régime ou de leur embauche et produisent dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d'une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire en matière de remboursements de frais de santé ;
- enfin, les apprentis peuvent également bénéficier, à leur demande, d'une dispense d'affiliation au régime frais de santé obligatoire de la branche, dans l'une des deux situations suivantes :
 - en cas d'apprentissage d'une durée supérieure ou égale à 12 mois, en produisant un document justifiant une couverture souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;
 - en cas d'apprentissage d'une durée inférieure à 12 mois sans autre condition.

Il incombe à l'employeur d'informer le salarié de la manière la plus claire et précise possible des conséquences de sa dispense d'affiliation.

Article 5

Financement du régime frais de santé

Les cotisations sont dues rétroactivement à la date d'embauche du participant dès qu'il a rempli la condition d'ancienneté requise pour bénéficier de la garantie frais de santé.

Le paiement de cette cotisation génère une prise en charge rétroactive dès la date d'entrée des frais engagés durant cette période.

Les cotisations forfaitaires mensuelles s'élèvent à :

(En euros.)

RÉGIME GÉNÉRAL – HORS ALSACE-MOSELLE			
Garantie	Taux de cotisation	Part employeur	Part salarié
Frais de santé obligatoire salarié seul	20	10	10
Extension facultative conjoint	23	–	23
Extension facultative par enfant (gratuité à partir du 3 ^e)	11	–	11

(En euros.)

RÉGIME ALSACE-MOSELLE			
Garantie	Taux de cotisation	Part employeur	Part salarié
Frais de santé obligatoire salarié seul	14,60	7,30	7,30
Extension facultative conjoint	16,70	–	16,70
Extension facultative par enfant (gratuité à partir du 3 ^e)	8	–	8

Article 6

Prestations du régime frais de santé

A. – Respect des critères de responsabilité

Le régime conventionnel frais de santé de la convention collective nationale étendue des fleuristes, vente et services des animaux familiers est en conformité avec les exigences posées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatif aux contrats dits « responsables » et les décrets et

arrêtés pris pour son application (et notamment les articles R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale). Par la suite, les garanties et niveaux de remboursement seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ».

En conséquence :

- la participation forfaitaire (actes et consultations de médecins, actes de biologie médicale) et les franchises médicales (médicaments, actes d'auxiliaires médicaux, transports) laissées à la charge de chaque patient, instaurées par l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale, ne sont pas remboursées ;
- hors parcours de soins coordonnés, aucune majoration de la participation de l'assuré (ticket modérateur) prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la sécurité sociale n'est prise en charge. Il en sera de même lorsque le patient n'autorisera pas un professionnel de santé à accéder à son dossier médical personnel ;
- hors parcours de soins coordonné, les dépassements d'honoraires de spécialistes sur les actes cliniques et techniques ne sont pris en charge qu'au-delà du montant du dépassement autorisé défini par la convention médicale de janvier 2005 pour les actes cliniques de spécialistes de secteur 1.

Les obligations de prise en charge prévues en cas de respect du parcours de soins coordonnés sont respectées. La participation de l'assuré (ticket modérateur) pour au moins deux des prestations de prévention figurant sur la liste définie par l'arrêté ministériel du 8 juin 2006 est entièrement prise en charge.

De même, l'intégralité des dépassements d'honoraires sur les actes techniques, plafonnés à hauteur de 50 % du tarif opposable, est remboursée pour les médecins de secteur 2 exerçant une spécialité chirurgicale, obstétricale ou d'anesthésie réanimation ayant souscrit une option de coordination.

B. – Etendue de la garantie

Seuls les frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, soins dentaires, et autres frais concernant en tout état de cause des spécialités ou actes à caractère thérapeutique, entrant dans les nomenclatures (la nomenclature générale des actes professionnels [NGAP], ou la classification commune des actes médicaux [CCAM]) et ayant donné lieu à remboursement de la sécurité sociale sont pris en considération pour la détermination des prestations versées par l'organisme d'assurance désigné dans les conditions et limites prévues au tableau ci-après.

En aucun cas, l'institution ne prendra en charge les dépassements d'honoraires ne faisant pas l'objet d'une déclaration à la sécurité sociale.

La garantie comprend le remboursement de la participation forfaitaire supportée par l'assuré en application des dispositions de l'article R. 322-8 du code de la sécurité sociale, pour les actes affectés d'un coefficient égal ou supérieur à 50 ou d'un tarif égal ou supérieur à un montant fixé par la loi de financement de la sécurité sociale (à titre indicatif, à 120 € pour 2011).

Le montant des prestations versées par l'organisme d'assurance désigné ajouté, d'une part, aux remboursements du régime de la sécurité sociale et de tout autre organisme complémentaire et, d'autre part, aux montants de la contribution forfaitaire, des franchises médicales et de l'éventuelle majoration de participation financière maintenue à la charge de l'assuré, ne peut excéder les dépenses engagées, déclarées à la sécurité sociale.

C. – Personnes garanties

Le participant est le seul bénéficiaire obligatoire du régime conventionnel frais de santé.

Cependant, il a également droit, en contrepartie du paiement de cotisations liées aux extensions facultatives décrites à l'article 5 « Financement du régime frais de santé », au remboursement des frais engagés par :

- le conjoint, la personne liée au participant par un pacte civil de solidarité (Pacs) ou le concubin.

Le concubin doit vivre sous le même toit que le participant, tous deux étant libres de tout lien conjugal et de tout lien de Pacs ;

- les enfants du participant ou de son conjoint, ou de son partenaire de Pacs ou de son concubin :
 - à sa charge au sens de l'article L. 313-3 du code de la sécurité sociale ;
 - ou âgés de moins de 21 ans, sous contrat d'apprentissage et sous réserve qu'ils ne bénéficient pas d'un régime frais de santé au titre de leur activité salariée,
- relevant du même foyer fiscal.

D. – Tableau de garanties

RÉGIME GÉNÉRAL	RÉGIME CONVENTIONNEL obligatoire
Nature des frais	Montant des prestations
	Secteur conventionné
Honoraires médicaux (consultations, visites)	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Frais pharmaceutiques	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Honoraires chirurgicaux : – actes de chirurgie – actes d'anesthésie – actes techniques médicaux – actes d'obstétrique	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Hospitalisation/Frais de séjour groupe homogène de séjour	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Chambre particulière (hors maternité)	
Transport	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Forfait hospitalier	Prise en charge intégrale ⁽³⁾
Frais d'analyses médicales	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Frais d'auxiliaires médicaux	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Radiologie : – acte d'imagerie	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Echographie	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Soins dentaires	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Dentaire : – prothèses dentaires remboursées ⁽²⁾ par la sécurité sociale – soins orthodontiques remboursés ⁽²⁾ par la sécurité sociale à 70 % – soins orthodontiques remboursés par la sécurité sociale à 100 %	100 % BR ⁽¹⁾ 100 % BR ⁽¹⁾ 100 % BR ⁽¹⁾
Optique	3 % PMSS ⁽⁴⁾ pour l'appareillage optique par an et par bénéficiaire ⁽³⁾
Orthopédie – Appareillage – Prothèse autre que dentaire	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Autres soins et traitements (indemnités kilométriques, indemnités de déplacement, frais de transport)	100% BR - SS ⁽¹⁾
Actes de prévention	Prise en charge au titre du poste dont il relève, et au minimum au niveau du ticket modérateur

RÉGIME GÉNÉRAL	RÉGIME CONVENTIONNEL obligatoire
Nature des frais	Montant des prestations
	Secteur conventionné
Tarifs salarié seul ^(*)	20 €
<p>(*) Les tarifs s'entendent en euros par mois.</p> <p>(1) BR : base de remboursement de la sécurité sociale. SS : remboursement de la sécurité sociale.</p> <p>(2) Les actes non référencés par la sécurité sociale dans la CCAM (classification commune des actes médicaux) et considérés comme hors nomenclature dans l'ancienne NGAP (nomenclature générale des actes professionnels) ne sont pas pris en charge.</p> <p>(3) Le plafond retenu est celui en vigueur au 1^{er} janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'événement.</p> <p>(4) PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale.</p> <p>NB. – Les prestations sont en conformité avec les exigences posées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatif aux contrats dits « responsables » et les décrets et arrêtés pris pour son application (notamment les articles R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale) : ne sont ainsi notamment pas pris en charge la participation forfaitaire et les franchises médicales à la charge de l'assuré et les majorations (dépassement autorisé d'honoraires, majorations du ticket modérateur) prévues réglementairement hors parcours de soins coordonnés.</p>	

RÉGIME ALSACE-MOSELLE	RÉGIME CONVENTIONNEL obligatoire
Nature des frais	Montant des prestations
	Secteur conventionné
Honoraires médicaux (consultations, visites)	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Frais pharmaceutiques	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Honoraires chirurgicaux : – actes de chirurgie – actes d'anesthésie – actes techniques médicaux – actes d'obstétrique	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Hospitalisation/Frais de séjour groupe homogène de séjour	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Chambre particulière (hors maternité)	
Transport	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Forfait hospitalier	-
Frais d'analyses médicales	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Frais d'auxiliaires médicaux Radiologie : – acte d'imagerie	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Echographie	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Soins dentaires	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Dentaire : – prothèses dentaires remboursées ⁽²⁾ par la sécurité sociale ; – soins orthodontiques remboursés ⁽²⁾ par la sécurité sociale à 90 % ; – soins orthodontiques remboursés par la sécurité sociale à 100 %	100 % BR 100 % BR 100 % BR
Optique	3% PMSS ⁽⁴⁾ pour l'appareillage optique par an et par bénéficiaire ⁽³⁾
Orthopédie – Appareillage – Prothèse autre que dentaire	100 % BR - SS ⁽¹⁾
Autres soins et traitements (indemnités kilométriques, indemnités de déplacement, frais de transport)	100 % BR - SS ⁽¹⁾

RÉGIME ALSACE-MOSELLE	RÉGIME CONVENTIONNEL obligatoire
Nature des frais	Montant des prestations
	Secteur conventionné
Actes de prévention	Prise en charge au titre du poste dont il relève, et au minimum au niveau du ticket modérateur
Tarifs salarié seul ^(*)	14,60 €
<p>(*) Les tarifs s'entendent en euros par mois. (1) BR : base de remboursement de la sécurité sociale. SS : remboursement de la sécurité sociale. (2) Les actes non référencés par la sécurité sociale dans la CCAM (classification commune des actes médicaux) et considérés comme hors nomenclature dans l'ancienne NGAP (nomenclature générale des actes professionnels) ne sont pas pris en charge. (3) Le plafond retenu est celui en vigueur au 1^{er} janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'événement. (4) PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale. NB. – Les prestations sont en conformité avec les exigences posées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale relatif aux contrats dits « responsables » et les décrets et arrêtés pris pour son application (notamment les articles R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale) : ne sont ainsi notamment pas pris en charge la participation forfaitaire et les franchises médicales à la charge de l'assuré et les majorations (dépassement autorisé d'honoraires, majorations du ticket modérateur) prévues réglementairement hors parcours de soins coordonnés.</p>	

Article 7

Maintien des garanties en application de l'article 4 de la loi Evin

Au titre des dispositions de l'article 4 de la loi du 31 décembre 1989 n° 89-1009 dite « loi Evin », la couverture frais de santé organisée au présent accord sera maintenue à l'identique :

- au profit des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité de travail ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi d'un revenu de remplacement, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ou la cessation du maintien de garanties relative à la mise en œuvre de la « portabilité » définie à l'article 8 ;
- au profit des personnes garanties du chef de l'assuré décédé, pendant une durée minimale de 12 mois à compter du décès, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois suivants le décès.

Les tarifs appliqués aux personnes visées ci-dessus ne peuvent être supérieurs de plus de 50 % aux tarifs globaux applicable aux salariés actifs.

Article 8

Rupture du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime de l'assurance chômage. – « Portabilité »

A. – Dispositions générales

Conformément à l'article 14 de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 et ses avenants, en cas de rupture du contrat de travail à durée indéterminée ou de rupture ou de fin de contrat à durée déterminée (sauf hypothèse de la faute lourde) ouvrant droit à prise en charge par l'assurance chômage, l'ex-salarié conserve le bénéfice de l'ensemble des garanties appliquées dans son ancienne entreprise, pour une durée égale à celle du dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers et dans la limite de 9 mois de couverture. En conséquence, un participant ayant travaillé moins de 1 mois dans l'entreprise ne bénéficie pas de ce maintien des garanties.

Le bénéfice du maintien de ces garanties est subordonné à la condition que les droits à couverture complémentaire aient été ouverts chez le dernier employeur.

En cas de modifications des dispositions de l'accord national interprofessionnel susvisé, une révision des conditions de ces garanties et du montant de la cotisation devra être effectuée, et ce, dès la date d'entrée en vigueur de ces modifications.

B. – Mise en œuvre et déroulement de la portabilité

L'employeur doit proposer au salarié dont le contrat de travail est rompu dans les conditions rappelées ci-dessus, le maintien de la couverture frais de santé dont il bénéficiait en tant que salarié.

Le salarié a la possibilité de renoncer au maintien de ces garanties. Dans ce cas, la renonciation qui est définitive et concerne l'ensemble des garanties dont il bénéficiait dans l'entreprise, doit être notifiée expressément par écrit à l'ancien employeur, dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail.

En cas d'acceptation du salarié ou à défaut de renonciation expresse, le dispositif de portabilité entre en application à la date de cessation du contrat de travail.

Pour bénéficier de ce dispositif qui entre en application à la date de cessation du contrat de travail, l'ancien salarié doit fournir à l'ancien employeur la justification de sa prise en charge par l'assurance chômage, et l'informer de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de maintien prévue ci-dessus.

La suspension des allocations de chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur le calcul de la durée du maintien des garanties, qui ne sera pas prolongé d'autant.

Le maintien des garanties cesse à :

- la date de cessation du versement des allocations payées par le régime d'assurance chômage ;
- la date de reprise d'une activité professionnelle par le bénéficiaire ;
- la date d'effet de la retraite sécurité sociale ;
- l'issue de la durée de maintien à laquelle le bénéficiaire a droit et ce, dans la limite de 9 mois ;
- la date d'effet de la dénonciation du présent accord, tel que défini à l'article 16.

C. – Financement

Le financement de ce dispositif fait l'objet d'une mutualisation uniquement pour la cotisation appelée au titre de la garantie « frais de santé obligatoire salarié seul ». Le financement est inclus dans les cotisations obligatoires appelées au titre des participants en activité et fixées à l'article 5 « financement du régime frais de santé ».

Les extensions familiales ne sont pas prises en compte au titre de la mutualisation.

Le maintien des garanties supérieures au régime conventionnel est organisé au sein de chaque entreprise par l'employeur.

Article 9

Evolution des dispositions légales et réglementaires

Pour les garanties dont les montants et modalités sont établis en considération des conditions légales et réglementaires en vigueur, les changements apportés à ces conditions postérieurement à cet accord ne sauraient avoir pour effet d'augmenter l'étendue des engagements de l'organisme d'assurance désigné qui sera, en pareil cas, fondé à proposer aux partenaires sociaux les aménagements nécessaires aux garanties et/ou aux cotisations du régime frais de santé.

Article 10

Désignation de l'organisme d'assurance

Afin d'assurer la mutualisation, le portage et le pilotage du régime frais de santé de la convention collective nationale des fleuristes, vente et services des animaux familiers, les parties au présent accord ont désigné, en qualité d'organisme assureur, l'institution de prévoyance de groupe Mornay (IPGM), institution de prévoyance agréée régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale, dont le siège social est situé Tour Mornay, 5 à 9, rue Van-Gogh, 75012 Paris.

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les partenaires sociaux signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'effet du présent accord, réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné ci-dessus. Pour ce faire, la commission mixte paritaire se réunira 6 mois avant l'échéance qui précédera l'expiration de ce délai de 5 ans.

Article 11

Communication et information

Conformément aux dispositions de l'article L. 932-6 du code de la sécurité sociale, l'organisme assureur désigné remettra à chaque entreprise adhérente, à charge pour elle de la remettre à ses salariés, une notice d'information qui définit les garanties, leurs modalités d'entrée en vigueur, les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque, les cas de nullité, de déchéances, d'exclusions ou de limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

Cette notice informera également les salariés visés à l'article 4 du présent accord ayant opté pour une dispense d'affiliation des conséquences de leur choix.

Article 12

Etablissement des comptes de résultats

Les comptes de résultats du régime frais de santé seront établis par l'organisme assureur désigné, en application des dispositions prévues par la loi n° 89-1009 et de son décret d'application n° 90-769 du 30 août 1990. Ces comptes seront transmis aux partenaires sociaux, au plus tard le 31 août suivant l'exercice clos.

Afin de permettre un meilleur suivi technique et une meilleure appréhension de l'équilibre du régime frais de santé, les résultats correspondant au maintien des garanties tel que visé à l'article 8 relatif à la « portabilité » seront isolés. Le compte de résultats correspondant à ce maintien des garanties sera présenté à la fin d'une période de 2 ans afin de mesurer son impact sur le régime frais de santé de la branche ; en cas de déficit le coût de la mutualisation de la portabilité sera financé intégralement par prélèvement sur les réserves constituées aux comptes de résultats.

Article 13

Comité paritaire de suivi du régime

Le comité de suivi prévu à l'article 10.D de l'avenant n° 5 du 22 mars 2005 à l'accord « Prévoyance » du 9 décembre 1997 qui instaure un comité paritaire de gestion voit ses attributions étendues au suivi du présent accord collectif santé.

Ce comité se réunira au moins deux fois par an.

Article 14

Information sur les régimes supplémentaires

A. – Régime supplémentaire obligatoire frais de santé

En complément du régime conventionnel frais de santé, les entreprises peuvent souscrire auprès de l'organisme assureur désigné un contrat collectif à adhésion obligatoire permettant aux salariés de renforcer pour eux-mêmes et/ou leur conjoint et/ou leur enfant, leurs garanties.

Sous réserve des dispositions des articles ci-dessus, et notamment des dispenses d'affiliation visées à l'article 4, l'ensemble des salariés relevant d'une entreprise ayant opté pour ce régime supplémentaire est obligatoirement affilié.

La cotisation supplémentaire due au titre d'un salarié seul est répartie à raison de 50 % à la charge de l'employeur et 50 % à la charge du salarié comme suit.

RÉGIME GÉNÉRAL – HORS ALSACE-MOSELLE Régime supplémentaire obligatoire			
Garantie	Taux de cotisation	Part employeur	Part salarié
Frais de santé obligatoire salarié seul	5 €	2,50 €	2,50 €

RÉGIME ALSACE-MOSELLE Régime supplémentaire obligatoire			
Garantie	Taux de cotisation	Part employeur	Part salarié
Frais de santé obligatoire salarié seul	3,66 €	1,83 €	1,83 €

La cotisation supplémentaire due au titre de l'extension conjoint et/ou enfant ne bénéficie pas d'une prise en charge par l'employeur.

Les comptes de ce régime supplémentaire sont distincts du régime conventionnel obligatoire de la branche.

Les garanties de ce régime sont les suivantes :

RÉGIME GÉNÉRAL	RÉGIME SUPPLÉMENTAIRE obligatoire
Nature des frais	Montant des prestations en plus de la SS et du régime de base
	Secteur conventionné
Honoraires médicaux (consultations, visites)	80 % BR ⁽¹⁾
Honoraires chirurgicaux : – actes de chirurgie – actes d'anesthésie – actes techniques médicaux – actes d'obstétrique	70 % BR si actes en K < 50 ⁽¹⁾ 100 % BR si actes en K ≥ 50 ⁽¹⁾
Hospitalisation/Frais de séjour groupe homogène de séjour	80 % BR ⁽¹⁾
Chambre particulière (hors maternité)	3 % PMSS ⁽²⁾
Frais d'analyses médicales	60 % BR ⁽¹⁾
Frais d'auxiliaires médicaux	60 % BR ⁽¹⁾
Radiologie : – acte d'imagerie	70 % BR ⁽¹⁾
Echographie	70 % BR ⁽¹⁾
Soins dentaires	70 % BR ⁽¹⁾
Optique	2 % PMSS ⁽²⁾ pour l'appareillage optique par an et par bénéficiaire
Tarifs salarié seul (*)	5 €
(*) Les tarifs s'entendent en euros par mois, en sus de la cotisation de base. (1) BR : base de remboursement de la sécurité sociale. (2) PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale.	

RÉGIME ALSACE-MOSELLE	RÉGIME CONVENTIONNEL obligatoire
Nature des frais	Montant des prestations en plus de la SS et du régime de base
	Secteur conventionné
Honoraires médicaux (consultations, visites)	100 % BR ⁽¹⁾
Chambre particulière (hors maternité)	3 % PMSS ⁽²⁾
Frais d'analyses médicales	90 % BR ⁽¹⁾
Frais d'auxiliaires médicaux	90 % BR ⁽¹⁾
Radiologie : – acte d'imagerie	90 % BR ⁽¹⁾
Echographie	90 % BR ⁽¹⁾
Soins dentaires	90 % BR ⁽¹⁾
Optique	2 % PMSS ⁽²⁾ pour l'appareillage optique par an et par bénéficiaire
Tarifs salarié seul ^(*)	3,66 €
(*) Les tarifs s'entendent en euros par mois en sus de la cotisation de base. (1) BR : base de remboursement de la sécurité sociale. (2) PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale.	

Ce choix des entreprises sera fait par voie d'accord, référendum, ou décision unilatérale conformément aux exigences de formalisme de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

B. – Régime supplémentaire facultatif frais de santé

En complément du régime conventionnel frais de santé, les entreprises peuvent souscrire, auprès de l'organisme assureur désigné, un contrat collectif à adhésion facultative permettant aux salariés de renforcer pour eux-mêmes et/ou leur conjoint et/ou leur enfant, leurs garanties. A cet effet, les partenaires sociaux ont négocié une option supplémentaire facultative.

L'ensemble des salariés relevant d'une entreprise ayant opté pour ce régime supplémentaire n'est pas affilié à titre obligatoire.

La cotisation supplémentaire due dans ce cadre est à la charge exclusive du salarié.

Les comptes de ce régime supplémentaire sont distincts du régime conventionnel obligatoire de la branche.

Ce choix des entreprises sera fait par voie d'accord, référendum, ou décision unilatérale conformément aux exigences de formalisme de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Article 15

Caractère impératif du présent accord

Conformément aux dispositions légales en vigueur, aucune dérogation au présent accord n'est possible par accord collectif d'entreprise ou d'établissement, ou de groupe, par accord référendaire ou par décision unilatérale de l'employeur.

Article 16

Entrée en vigueur. – Durée. – Révision. – Dénonciation. – Formalités de dépôt

Le présent accord fera l'objet des formalités de dépôt requises par la loi et de la procédure d'extension conformément aux dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail et de l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale.

Les partenaires sociaux signataires du présent accord ont décidé d'un commun accord que cet accord pourra à tout moment être révisé ou dénoncé en respectant la procédure prévue respectivement par les articles L. 2261-7, L. 2261-8 et L. 2261-9 à L. 2261-12 du code du travail, sans, pour autant, emporter dénonciation des autres dispositions de la convention collective nationale du 21 janvier 1997 étendue.

La demande de révision peut intervenir à tout moment, à l'initiative de l'une des parties signataires. Elle doit être notifiée, par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires.

L'accord pourra également être dénoncé par l'une des parties signataires, moyennant le respect d'un préavis de 6 mois.

De nouvelles négociations devront être engagées dans les 3 mois suivant la signification de la dénonciation.

L'accord dénoncé continue à produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur du nouvel accord qui lui est substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an à compter de l'expiration du préavis de 6 mois.

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il prendra effet le 1^{er} octobre 2012 ou le premier jour du trimestre civil qui suit la date de publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* si celle-ci intervient après le 1^{er} octobre 2012.

Fait à Paris, le 3 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FNFF ;
PRODAF ;
UNSSAC.

Syndicats de salariés :

FNECS CFE-CGC ;
FGTA FO ;
CSFV CFTC ;
FS CFDT ;
FEC FO.

Brochure n° 3010

Convention collective nationale
IDCC : 1978. – FLEURISTES, VENTE
ET SERVICES DES ANIMAUX FAMILIERS

AVENANT N° 1 DU 3 JUILLET 2012
À L'ACCORD DU 1^{ER} JUILLET 2009
RELATIF AUX CLASSIFICATIONS

NOR : ASET1251153M
IDCC : 1978

Les partenaires sociaux réunis en commission mixte paritaire le 27 juin 2012 sont convenus des dispositions ci-dessous qui complètent l'article 2 « Grille de classifications des emplois » de l'accord national relatif aux classifications professionnelles du 1^{er} juillet 2009 étendu :

Article 1^{er}

Les salariés titulaires d'un CTM toiletteur canin et félin sont classés au niveau II « personnels qualifiés » de la grille de classifications des emplois définie à l'article 2 de l'accord collectif national relatif aux classifications professionnelles du 1^{er} juillet 2012 étendu, à partir du premier échelon coefficient 210, toiletteurs(euses) qualifiés(ées).

Article 2

Les salariés titulaires d'un MOF toilettage animalier sont classés au niveau V « techniciens supérieurs et agents de maîtrise » de la grille de classifications des emplois définie à l'article 2 de l'accord collectif national relatif aux classifications professionnelles du 1^{er} juillet 2012 étendu, à partir du premier échelon coefficient 510, toiletteurs(euses) responsables.

Article 3

Conformément aux dispositions de la loi du 4 mai 2004, des accords collectifs d'entreprise, d'établissement ou de groupe du champ d'application de la convention collective nationale des fleuristes, vente et services des animaux familiers, ne peuvent déroger en tout ou partie aux dispositions du présent avenant.

Article 4

En application des dispositions transitoires de la loi n° 2008-789 du 20 août 2008, sous réserve de l'absence d'opposition de la majorité en nombre des organisations syndicales représentatives de salariés dans la branche, le présent avenant fera l'objet de la procédure relative au dépôt et à la demande d'extension conformément aux dispositions légales en vigueur.

Il entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la date de parution au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Fait à Paris, le 3 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

FNFF ;
PRODAF ;
UNSSAC.

Syndicats de salariés :

FNECS CFE-CGC ;
FGTA FO.

Brochure n° 3014

Convention collective nationale

**IDCC : 2336. – ORGANISMES GESTIONNAIRES DE FOYERS
ET SERVICES POUR JEUNES TRAVAILLEURS**

AVIS D'INTERPRÉTATION DU 12 JUIN 2012
À L'AVENANT N° 34 DU 31 JANVIER 2012 RELATIF AUX SALAIRES

NOR : ASET1251172M
IDCC : 2336

Avis de saisine en date du 12 juin 2012

Dossier présenté par l'organisation : CFDT

Employé concerné : tous les salariés.

Employeur concerné : CLJT (centre du logement des jeunes travailleurs, étudiants et stagiaires),
20, rue d'Anjou, 75008 Paris.

Litige

*Avenant n° 34 du 31 janvier 2012 à la convention collective nationale des organismes gestionnaires de
foyers et services pour jeunes travailleurs du 16 juillet 2003 relatif à la négociation annuelle salariale
au titre de l'année 2012.*

« Article 1^{er}

Rémunération minimale garantie aux bas salaires

A compter du 1^{er} janvier 2012, il est instauré une rémunération minimale garantie équivalente à
1 350 points multipliés par la valeur du point en vigueur dans l'organisme.

Cette disposition est applicable aux salariés à temps partiel, proportionnellement à leur durée de
travail. »

La CFDT indique le sens de « la rémunération minimale garantie » écrite dans l'article de cet
accord est comprise par le nombre de point de l'indice de base exclusivement.

L'employeur du CLJT s'oppose à cette interprétation et considère que la « rémunération minimale
garantie » écrite dans l'article de cet accord est comprise par le nombre de points de :

- l'indice de base ;
- des points acquis au titre de l'ancienneté ;
- des éventuels points professionnels.

Délibération de la commission paritaire nationale d'interprétation

L'intention des partenaires sociaux lors de la rédaction de l'avenant n° 34 du 31 janvier 2012
était de considérer que tous les salariés dont l'indice de base est inférieur à 1 350 points verraient
leur rémunération de base portée à 1 350 points multipliés par la valeur du point, conformément

à l'article 16.3.1 de la convention collective nationale des organismes gestionnaires de foyers et de services pour jeunes travailleurs.

Fait à Paris, le 12 juin 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

SNEFOS ;

SYNEAS.

Syndicats de salariés :

CGT-FO ;

FNSS CFDT ;

FFASS CFE-CGC.

Brochure n° 3136

Convention collective nationale

IDCC : 1480. – JOURNALISTES

Brochure n° 3285

Convention collective nationale

**IDCC : 1922. – RADIODIFFUSION
(Accord d'étape)**

ACCORD DU 11 JUILLET 2012
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA AU 1^{ER} JANVIER 2012

NOR : ASET1251173M
IDCC : 1480, 1922

Le présent accord de branche a été négocié par les partenaires sociaux en commission mixte paritaire de la radiodiffusion élargie aux syndicats de journalistes.

Il est applicable dans le champ de la convention collective de la radiodiffusion (n° 3285), tel qu'il a été défini en son article 1.1 (rédaction issue des accords du 5 décembre 2008 étendu par arrêté du 10 juillet 2009).

Les valeurs de points qui sont définies par le présent accord s'appliquent pour l'ensemble des personnels employés par les entreprises dans ce champ, y compris les journalistes, conformément aux dispositions étendues des accords du 5 décembre 2008 qui fixent notamment les classifications, les types de services et les dispositions d'ancienneté.

Article 1^{er}

Rappel des valeurs de points en vigueur depuis janvier 2012

Il est rappelé que l'accord du 12 juillet 2011 a fixé les valeurs de points applicables à compter des effets de son extension (arrêté du 30 novembre 2011 paru au *Journal officiel* le 6 décembre 2011), par conséquent pour les salaires depuis le 1^{er} janvier 2012 :

- jusqu'à l'indice 120, une valeur de point A de 11,43 € ;
- pour chaque point supplémentaire à partir de 121, une valeur de point B de 9,76 €.

Article 2

Négociation sur les salaires 2012

Les partenaires sociaux de la radiodiffusion privée ont mené la négociation annuelle obligatoire sur les salaires au titre de l'année 2012.

Au cours de leurs négociations en commission mixte paritaire réunie les 23 mars, 27 avril, 1^{er} juin et 11 juillet 2012, les partenaires sociaux ont en particulier examiné la situation des salaires d'entrée

de la grille, et ont débattu des mesures à prendre pour que les salaires d'entrée de grille soient égaux ou supérieurs au Smic.

A l'issue de ces négociations, les partenaires sociaux ont convenu des dispositions contenues dans le présent accord.

a) Revalorisation des valeurs de points

Les partenaires sociaux ont décidé de poursuivre le mouvement de revalorisation des plus bas salaires engagé en 2011, en portant l'essentiel de l'augmentation des salaires 2012 sur le point A.

En vertu de quoi le point A sera augmenté de 2 %, et le point B sera augmenté de 0,7 %.

Afin d'éviter des décimales de centimes, les valeurs de points en résultant sont arrondies au centime le plus proche.

Ainsi :

- jusqu'à l'indice 120, chaque point d'indice prendra la valeur de 11,66 € ; cette valeur étant désignée ci-après valeur de point A ;
- chaque point supplémentaire à partir de 121 prendra la valeur de 9,83 € cette valeur étant désignée ci-après valeur de point B.

Les valeurs de points A et B définies ci-dessus s'appliqueront sur les salaires dus pour toute période de travail à compter du premier jour du mois suivant la publication au *Journal officiel* de la République française de l'arrêté d'extension du présent accord par le ministre du travail, des relations sociales, de la solidarité et de la ville.

b) Mesures spécifiques aux échelons 120 à 122

Les salariés classés aux échelons 120 à 122 bénéficient des mesures spécifiques suivantes :

- échelon 120 : application d'un complément de salaire minimum correspondant à la valeur de 3 points B ;
- échelon 121 : application d'un complément de salaire minimum correspondant à la valeur de 2 points B ;
- échelon 122 : application d'un complément de salaire minimum correspondant à la valeur de 1 point B.

Pour la simplicité d'application, ce complément pourra être traité dans le bulletin de salaire comme les points à la valeur desquelles ils correspondent.

Article 3

Rappel du mode de calcul des salaires minimaux conventionnels

Pour favoriser une bonne application du présent accord, les partenaires sociaux rappellent au présent article la formule permettant le calcul des salaires minimaux conventionnels.

Les salaires minimaux conventionnels (SC) se calculent selon la formule suivante :

$$SC = (Y \times \text{valeur de point A}) + (Z \times \text{valeur de point B}).$$

La somme Y + Z est égale au nombre de points de l'indice appliqué au salaire considéré.

Y et Z se déterminent comme suit :

- si indice du salarié compris entre 120 et 123 inclus, alors Y = 120 et Z = 3 ;
- si indice du salarié ≥ 124 , alors Y = 120 et Z = indice du salarié – 120.

Ce mode de calcul s'applique sous réserve de dispositions plus favorables résultant de l'application du Smic légal en vigueur.

Article 4

Négociation relative à la lutte contre les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes

Les partenaires sociaux ont poursuivi la négociation à la suite de l'observation des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes au vu du rapport de branche établi sur les conditions d'emploi au cours de l'année 2010, rapport communiqué aux partenaires sociaux lors de la CMP du 27 avril 2012.

Cette observation montre des écarts de rémunération existants mais relativement limités eu égard à ce qui est constaté dans d'autres branches ou dans la population salariée prise dans son ensemble.

Les partenaires sociaux de la branche ne se contentent pas de ce constat et s'engagent sur la réduction de ces écarts de rémunération, en vue de leur suppression, conformément à l'article L. 2241-9 du code du travail.

Les partenaires sociaux s'engagent à améliorer l'observation de ces écarts de rémunération entre les femmes et les hommes, à l'occasion de leur prochain rapport de branche. A ce titre, ils se rapprocheront préalablement à la réalisation des questionnaires de ce prochain rapport de branche pour améliorer la collecte d'informations sur les écarts de rémunération entre les hommes et les femmes et sur leurs causes.

Les partenaires sociaux invitent les entreprises de la branche à porter une attention particulière à la reprise du travail des salarié(e)s à l'issue de congés maternité et de congés parentaux d'éducation. Les partenaires sociaux préconisent l'organisation d'entretiens individuels de reprise d'activité des salarié(e)s concerné(e)s, précédemment à la reprise d'activités ou dans les 2 mois suivant celle-ci. Ces entretiens de reprise d'activités devront notamment être dédiés à l'accès des salarié(e)s concerné(e)s à la formation en vue de l'adaptation à l'emploi, aux possibilités d'évolutions de poste et de carrière, et à optimiser l'application des dispositions du code du travail relatives à la mise en œuvre des augmentations de salaire collectives et individuelles.

Les partenaires sociaux préconisent de favoriser la mixité dans les filières que le rapport de branche montre comme étant déséquilibrées selon ce critère. En particulier, la filière technique et informatique est très peu féminisée : à compétences égales, les entreprises devraient donner la préférence au recrutement lorsque se présentent des candidates susceptibles de pourvoir les postes. Dans la filière administrative, très féminisée, une attention particulière doit être portée par les entreprises au recrutement ou à la promotion de femmes aux postes d'encadrement qui sont en majorité pourvus par des hommes, facteur qui contribue au maintien ou l'instauration d'écarts de rémunération entre les hommes et les femmes et à des différences de carrière ayant des impacts durables sur la rémunération et la retraite.

Les partenaires sociaux s'engagent à poursuivre la négociation, notamment pour rechercher les moyens de nature à favoriser le respect des dispositions du code du travail relatives à l'application de la moyenne des augmentations individuelles de salaire dans les PME et TPE où ces dispositions sont parfois ignorées ou délicates d'application pratique en raison de l'absence ou de l'insuffisance de références eu égard à de la faiblesse de l'effectif salarié dans l'entreprise.

Article 5

Extension de l'accord

Le présent accord, mis à la signature au siège de l'association patronale de la radiodiffusion, fera l'objet d'une demande d'extension, qui sera présentée dans les meilleurs délais après la phase de signature.

Il est précisé que les parties signataires ont déterminé une prise d'effets de l'accord postérieure à son extension, afin qu'il implique des obligations identiques pour tous les employeurs de son champ d'application.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

SIRTI ;

FFRC ;

SNRC ;

SNRL.

Syndicats de salariés :

SNJ ;

SNRT CGT ;

F3C CFDT.

Convention collective départementale

**IDCC : 827. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES
MÉCANIQUES ET CONNEXES**

(Ardennes)

(8 janvier 1976)

(Etendue par arrêté du 3 avril 1978,
Journal officiel du 6 août 1978)

ACCORD DU 12 JUIN 2012

RELATIF AUX SALAIRES ET AUX PRIMES POUR L'ANNÉE 2012

NOR : ASET1251151M

IDCC : 827

Entre :

L'UIMM des Ardennes,

D'une part, et

La CFTC ;

La CGT-FO ;

La CFE-CGC ;

La CGT,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Des rémunérations annuelles garanties, telles que définies dans les articles de 2 à 7 ci-après, sont fixées pour l'année 2012 pour tout salarié travaillant normalement suivant le barème annexé au présent avenant, établi sur la base de l'horaire légal, soit 151,67 heures mensuelles sur 12 mois.

Les rémunérations annuelles garanties arrêtées par le présent accord ne pourront être inférieures au total du Smic de l'année.

Article 2

Pour vérifier si un salarié a effectivement bénéficié de la rémunération annuelle à laquelle il a droit en fonction de sa classification habituelle, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments bruts de salaires qu'il a pu percevoir en 2012, quelles qu'en soient la nature et la périodicité et supportant les cotisations en vertu de la législation de la sécurité sociale, à l'exception :

- de la prime d'ancienneté ;
- de l'ensemble des éléments légaux, réglementaires et contractuels de la rémunération afférente aux heures supplémentaires effectuées au-delà de l'horaire légal ou considéré comme tel par accord d'entreprise ;

- des majorations pour heures de nuit prévues à l'article 23 de la convention collective ;
- de la prime de vacances telle que définie à l'article 35 de la convention collective.

En vertu du principe précédent, sont notamment exclues :

- les sommes constituant un remboursement de frais et ne supportant pas les cotisations de la sécurité sociale ;
- les participations découlant de la législation sur l'intéressement.

Article 3

En cas d'absence du salarié pour quelque cause que ce soit durant l'année (maladie, maternité, accident, congé sans solde, mise à pied, etc.) il y aura lieu d'ajouter à ces salaires bruts tels que définis à l'article 2, la rémunération brute fictive base 151,67 heures correspondant à ces absences et d'exclure toutes les sommes éventuellement versées par l'employeur pour indemniser la perte de salaire consécutive à l'absence, telles indemnités de maladie, maternité, chômage partiel, etc.

Article 4

Au cas où la vérification telle que définie aux articles 2 et 3 fait apparaître qu'un salarié n'a pas perçu l'intégralité de la rémunération qui lui est garantie, l'employeur devra verser un complément à due concurrence au plus tard lors de la paie de janvier 2013.

Article 5

Pour le salarié embauché en cours d'année ou travaillant à temps partiel, le présent avenant s'appliquera au prorata de sa présence dans l'entreprise.

Article 6

Il est recommandé aux entreprises de vérifier en cours d'année si l'application des rémunérations annuelles garanties ne les amène pas à devoir verser des compléments importants de salaires à certains de leurs salariés et à prendre les mesures nécessaires pour que celles-ci, si besoin est, soient étalées durant l'année en cours.

Article 7

Les rémunérations annuelles garanties arrêtées par le présent accord n'ont aucune incidence sur le montant des rémunérations minimales hiérarchiques telles que définies ci-après et des primes d'ancienneté pouvant en découler. Le présent accord ne remettra pas en cause les avantages pouvant exister dans les entreprises et ne pourra être l'objet de baisses des rémunérations mensuelles telles qu'actuellement pratiquées.

Article 8

Les rémunérations minimales hiérarchiques fixées à l'article 9 du présent accord s'appliquent aux ouvriers, administratifs, techniciens et agents de maîtrise occupant les fonctions définies par l'accord national « Classifications » du 21 juillet 1975 et employés dans les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective du 8 janvier 1976.

Article 9

Les rémunérations minimales hiérarchiques ont pour fonction principale de déterminer les bases sur lesquelles doivent être calculées les primes d'ancienneté.

La valeur du point servant à leurs déterminations est fixée à 4,70 €.

Cette valeur du point sera applicable à compter du 1^{er} janvier 2013.

Article 10

Les rémunérations minimales hiérarchiques mensuelles des agents de maîtrise d'atelier calculées par référence à la valeur de point définie à l'article 9 seront majorées de 7 % conformément à l'accord national du 4 juillet 1980.

Article 11

Les rémunérations minimales hiérarchiques mensuelles des ouvriers calculées par référence à la valeur de point définie à l'article 9 ci-dessus seront majorées de 5 % conformément à l'accord national du 4 juillet 1980.

Article 12

La prime de vacances figurant à l'article 35 de la convention collective du 8 janvier 1976 sera décomptée sur la base de 21,50 € par jour de congé principal, soit 645 € pour 30 jours de congés principaux.

Article 13

Si les données économiques le nécessitent, les parties signataires s'engagent à se revoir avant le 31 décembre 2012.

Article 14

Les parties s'engagent à aborder lors des négociations 2013 une discussion sur le dossier prévoyance.

Article 15

Après signature du présent accord et notification aux organisations syndicales dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail, les parties signataires s'engagent à effectuer les démarches nécessaires auprès des pouvoirs publics, de façon conjointe ou unilatérale, afin d'obtenir l'extension de son application.

Le texte du présent accord sera déposé auprès des services centraux du ministère du travail ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Charleville-Mézières dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6, L. 2261-1, L. 2262-8 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Charleville-Mézières, le 12 juin 2012.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Rémunérations annuelles garanties à compter du 1^{er} janvier 2012

Base : horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	MONTANT
V	3	395	30 169
	3	365	28 068
	2	335	25 909
	1	305	23 546
IV	3	285	21 475
	2	270	20 131
	1	255	19 021
III	3	240	17 973
	2	225	17 446
	1	215	17 292
II	3	190	17 241
	2	180	17 189
	1	170	17 138
I	3	155	17 087
	2	145	17 046
	1	140	17 015

Convention collective d'arrondissement

**IDCC : 1387. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES
(Flandres-Douais)
(20 mai 1986)**

(Etendue par arrêté du 31 décembre 1986,
Journal officiel du 13 janvier 1987)

**ACCORD DU 6 JUILLET 2012
RELATIF AUX SALAIRES ET AUX PRIMES POUR L'ANNÉE 2012**

NOR : ASET1251166M
IDCC : 1387

PRÉAMBULE

Les organisations patronales et syndicales représentatives dans le champ d'application de la convention collective des industries métallurgiques des Flandres déclarent attacher une grande importance à ce que le barème des TEGA, qui est la référence pour l'accueil des nouveaux embauchés et une garantie pour les salariés en fonction, dans le respect de la hiérarchie des emplois, reste d'un niveau compatible avec la nécessité de préserver à la fois l'attractivité des métiers de la métallurgie et la compétitivité des entreprises industrielles.

Les parties signataires soulignent le caractère spécifique des négociations professionnelles et rappellent que le présent accord conclu, notamment, sur les rémunérations minimales garanties (TEGA), obéit à une logique propre, et ne peut servir de base à la revalorisation des salaires effectifs telle qu'elle est définie dans les entreprises.

En conséquence, il a été convenu entre elles ce qui suit :

Article 1^{er}

Taux effectifs garantis annuels (TEGA)

1.1. Garanties 2012

Les barèmes des taux effectifs garantis annuels (TEGA) valables pour l'ensemble de l'année civile à partir de l'année 2012 fixent, pour chaque niveau et échelon de la classification résultant de l'accord national du 21 juillet 1975 modifié, la rémunération annuelle brute au-dessous de laquelle aucun mensuel ne peut être rémunéré pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures (annexe I).

Ces rémunérations tiennent compte de toutes les compensations pour réduction du temps de travail. Elles doivent être adaptées à l'horaire réellement pratiqué par l'entreprise (ou, s'il est différent, par le salarié) au cours de l'année en tenant compte des coefficients correcteurs correspondants.

Les coefficients correcteurs figurant dans l'annexe III au présent accord sont donnés à titre indicatif. Ils correspondent aux taux légaux de majoration des heures supplémentaires applicables au jour de la signature du présent accord.

1.2. Bénéficiaires de la garantie

Bénéficient de la garantie instituée à l'article 1.1 du présent accord tous les mensuels, à l'exception des titulaires d'un contrat de travail régi par des dispositions spécifiques en matière de rémunération.

En outre, les barèmes mentionnés aux articles 1.1 et 2 du présent accord doivent être adaptés aux situations propres à certaines catégories de travailleurs pour lesquels la réglementation institue des abattements de rémunération (jeunes de moins de 18 ans, travailleurs handicapés...).

1.3. Modalités de vérification

Pour vérifier si un mensuel a bénéficié sur l'année 2012 d'une rémunération brute au moins égale pour l'horaire considéré, aux garanties constituées par le présent accord, il sera tenu compte des éléments définis par l'article 9.2.1 *bis* de la convention collective des industries métallurgiques des Flandres, ainsi que des indemnités représentant tout ou partie des compensations salariales de la réduction d'horaire que les entreprises ont, le cas échéant, instituées notamment au titre de la réduction du temps de travail, et ce, même si cette indemnité figure à part sur le bulletin de paie.

1.4. Durée de validité de la garantie

La garantie instituée par l'article 1.1 du présent accord est valable pour une année complète.

Il s'ensuit que cette garantie doit être adaptée *pro rata temporis* lorsqu'intervient un changement de classification ainsi qu'en cas d'entrée ou de départ en cours d'année.

1.5. Adaptation de la garantie

Les périodes pendant lesquelles l'entreprise ne supporte pas elle-même l'intégralité de la rémunération, par exemple en cas de maladie, d'accident ou d'absence quelconque non indemnisée, ne sont pas prises en compte. Le taux effectif garanti annuel est alors adapté en proportion des périodes effectivement travaillées.

1.6. Régularisation

Dans le cas où la comparaison entre les sommes effectivement versées au titre de l'année et la garantie instituée par l'accord laisserait apparaître qu'un mensuel n'a pas été rempli de ses droits, celui-ci recevra, à l'échéance de la paie la plus proche, le complément de rémunération brute correspondant.

Article 2

Rémunérations minimales hiérarchiques (RMH)

Le barème des rémunérations minimales hiérarchiques (RMH) servant exclusivement à la détermination des primes d'ancienneté est revalorisé à compter du 1^{er} juillet 2012.

La valeur du point RMH est fixée à cette date à 3,90 €.

Les parties précisent que cette revalorisation s'applique pour la première fois à la prime d'ancienneté versée au titre du mois de juillet 2012.

Les montants mensuels indiqués dans le barème des RMH figurant en annexe II au présent accord s'appliquent pour la durée légale de travail. Ils tiennent compte de toutes les compensations pour réduction du temps de travail.

Les montants figurant dans le barème des RMH sont arrondis à l'euro supérieur dès lors que le nombre de centimes après la virgule est égal ou supérieur à 50, à l'euro inférieur dans le cas contraire.

Ces montants sont donnés à titre indicatif.

En effet, les valeurs de primes d'ancienneté sont calculées par le produit de la valeur du point par le coefficient, le taux de la catégorie et le taux d'ancienneté applicable sans arrondi pour éviter le

cumul d'arrondis. Les valeurs qui en découlent sont arrondies au centime supérieur si le 3^e chiffre après la virgule est égal ou supérieur à 5, au centime inférieur dans le cas contraire.

Les valeurs de primes d'ancienneté qui résultent de ce calcul figurent en annexe IV pour les administratifs, techniciens et maîtrise hors atelier, en annexe V pour les travailleurs manuels et en annexe VI pour les maîtrises d'atelier.

Ces valeurs de primes d'ancienneté doivent être adaptées à l'horaire pratiqué par l'entreprise, ou, s'il est différent, par le salarié, en tenant compte des coefficients correcteurs (annexe III).

Article 3

Allocation complémentaire de vacances

Le montant de l'allocation complémentaire de vacances défini aux articles 11.1.14 à 11.1.18 de la convention collective des industries métallurgiques des Flandres est porté à 441 € bruts pour la période allant du 1^{er} mai 2012 au 30 avril 2013.

Article 4

Indemnité de panier de nuit

Le montant de l'indemnité de panier de nuit visée par l'article 7.1.8 de la convention collective des industries métallurgiques des Flandres est porté à 5,90 € par repas à compter du 1^{er} juillet 2012.

Article 5

Durée de validité de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 6

Extension

Les parties signataires conviennent de l'intérêt d'assurer au présent accord la plus large application et s'engagent en conséquence, à l'initiative de la délégation patronale, à en demander l'extension.

Article 7

Formalités

Le présent accord fera l'objet des dépôts conformément à la réglementation.

Fait à Marcq-en-Barœul, le 6 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

UDIMETAL ;

UIMM Artois-Douais ;

UIMM Lille Flandre intérieure.

Syndicats de salariés :

CFE-CGC métallurgie Nord - Pas-de-Calais ;

USM FO ;

CFDT métaux Lille Flandre-Douais.

ANNEXE I

Taux effectifs garantis annuels

(Base 35 heures)

1. Mensuels âgés de 18 ans accomplis

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	INDICE	ADMINISTRATIFS Techniciens Maîtrise hors atelier	TRAVAILLEURS manuels	MAÎTRISE d'atelier
V	3	395	29 174		30 710
	3	365	26 931		28 329 AM7
	2	335	24 740		25 943 AM6
	1	305	22 589		23 526 AM5
IV	3	285	21 187	TA4	22 022 AM4
	2	270	20 130	TA3	
	1	255	19 041	TA2	19 600 AM3
III	3	240	18 707	TA1	18 994 AM2
	2	225	18 270		
	1	215	18 165	P3	18 391 AM1
II	3	190	17 760	P2	
	2	180	17 651		
	1	170	17 510	P1	
I	3	155	17 020	O3	
	2	145	17 010	O2	
	1	140	17 000	O1	

En toute hypothèse, le mensuel ne peut percevoir une rémunération inférieure au Smic correspondant à l'horaire pratiqué.

Pour vérifier si la rémunération annuelle est au moins égale au TEGA, il convient de tenir compte des éléments définis à l'article 9.2.1 *bis* de la convention collective.

Ce barème est établi sur la base d'un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures. Il doit être adapté en cas d'horaire différent en tenant compte des coefficients correcteurs (annexe III).

Il inclut toutes les compensations pour réductions d'horaires.

L'évolution des barèmes de TEGA et de RMH obéit à une logique propre et ne peut servir de base ou de référence à l'évolution des salaires réels versés par les entreprises.

2. Mensuels âgés de moins de 18 ans

Le taux effectif garanti annuel (TEGA) des mensuels âgés de moins de 18 ans subit un abattement dans les conditions ci-après :

ÂGE	ANCIENNETÉ		
	Moins de 6 mois	6 mois à 1 an	Plus de 1 an
16-17 ans	TEGA – 20 % sans être < au Smic – 20 %	TEGA – 20 % sans être < au Smic	Aucun abattement
17-18 ans	TEGA – 10 % sans être < au Smic – 10 %	TEGA – 10 % sans être < au Smic	Aucun abattement

ANNEXE II

Rémunérations minimales hiérarchiques 2012

(Base 35 heures)

Ce barème sert exclusivement de base de calcul des primes d'ancienneté.

Il inclut toutes les compensations pour réductions d'horaires.

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	ADMINISTRATIFS Techniciens Maîtrise hors atelier	TRAVAILLEURS manuels ⁽¹⁾	MAÎTRISE d'atelier ⁽¹⁾	
V	3	395	1 541		AM7	1 648
	3	365	1 424		AM6	1 523
	2	335	1 307		AM5	1 398
	1	305	1 190		AM4	1 273
IV	3	285	1 112	TA4 1 167	AM3	1 189
	2	270	1 053	TA3 1 106		
	1	255	995	TA2 1 044	AM2	1 064
III	3	240	936	TA1 983	AM1	1 002
	2	225	878			
	1	215	839	P3 880		897
II	3	190	741	P2 778		
	2	180	702			
	1	170	663	P1 696		
I	3	155	605	O3 635		
	2	145	566	O2 594		
	1	140	546	O1 573		

(1) Ces montants incluent les majorations prévues par l'accord national du 30 janvier 1980 (5 % travailleurs manuels et 7 % maîtrise d'atelier).

Ces valeurs de primes d'ancienneté doivent être adaptées à l'horaire pratiqué par l'entreprise, ou, s'il est différent, par le salarié, en tenant compte des coefficients correcteurs (annexe III).

Mode de calcul de la prime d'ancienneté

La prime d'ancienneté est égale au coefficient × valeur de point × taux de la catégorie (voir lignes ci-dessous) × % d'ancienneté :

- OETDA : 1 ;
- travailleur manuel : 1,05 ;
- maîtrise d'atelier : 1,07.

Les valeurs qui en découlent sont arrondies au centime supérieur si le 3^e chiffre après la virgule est supérieur ou égal à 5, au centime inférieur dans le cas contraire.

ANNEXE III

Coefficients correcteurs applicables dans les cas où l'horaire constant est différent de 35 heures

Entreprises de toutes tailles

Dans le cas où l'horaire est différent de 35 heures, il y a lieu d'appliquer aux valeurs du barème des taux effectifs garantis annuels et aux valeurs des primes d'ancienneté calculées à partir de la valeur du point, le coefficient correcteur correspondant à l'horaire pratiqué.

Attention :

- le coefficient correcteur tient compte d'une majoration payée en espèces. Il n'est pas applicable dans le cas d'une majoration en temps de repos ;
- le coefficient correcteur est calculé à partir de la majoration légale de 25 % pour les heures accomplies entre 35 et 43 heures et de 50 % au-delà.

TAUX	HORAIRE hebdomadaire	NOMBRE D'HEURES effectivement payées ⁽¹⁾	COEFFICIENT correcteur ⁽²⁾
Heures au taux normal	30,00	30,000	0,857143
	30,50	30,500	0,871429
	31,00	31,000	0,885714
	31,50	31,500	0,900000
	32,00	32,000	0,914286
	32,50	32,500	0,928571
	33,00	33,000	0,942857
	33,50	33,500	0,957143
	34,00	34,000	0,971429
	34,50	34,500	0,985714
Durée légale	35,00	35,000	1,000000
Heures majorées à 25 %	35,50	35,625	1,017857
	36,00	36,250	1,035714
	36,50	36,875	1,053571
	37,00	37,500	1,071429
	37,50	38,125	1,089286
	38,00	38,750	1,107143
	38,50	39,375	1,125000
	39,00	40,000	1,142857
	39,50	40,625	1,160714
	40,00	41,250	1,178571
	40,50	41,875	1,196429
	41,00	42,500	1,214286

TAUX	HORAIRE hebdomadaire	NOMBRE D'HEURES effectivement payées ⁽¹⁾	COEFFICIENT correcteur ⁽²⁾
Heures majorées à 25 %	41,50	43,125	1,232143
	42,00	43,750	1,250000
	42,50	44,375	1,267857
	43,00	45,000	1,285714
Heures majorées à 50 %	43,50	45,750	1,307143
	44,00	46,500	1,328571
	44,50	47,250	1,350000
	45,00	48,000	1,371429
	45,50	48,750	1,392857
	46,00	49,500	1,414286
	46,50	50,250	1,437514
	47,00	51,000	1,457143
	47,50	51,750	1,478571
	48,00	52,500	1,500000
(1) C'est-à-dire tenant compte des majorations pour heures supplémentaires payées et non prises en repos. (2) Nombre d'heures effectivement payées divisé par 35.			

ANNEXE IV

Primes d'ancienneté (base 35 heures) ⁽¹⁾ applicables au 1^{er} juillet 2012

Administratifs, techniciens, maîtrise hors atelier

(En euros.)

NIV.	ÉCH.	COEF.	MINIMUM hiérarchique	TAUX D'ANCIENNETÉ													
				3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %	20 ans 17 %
V	3	395	1 541	46,22	61,62	77,03	92,43	107,84	123,24	138,65	154,05	169,46	184,86	200,27	215,67	231,08	261,89
	3	365	1 424	42,71	56,94	71,18	85,41	99,65	113,88	128,12	142,35	156,59	170,82	185,06	199,29	213,53	242,00
	2	335	1 307	39,20	52,26	65,33	78,39	91,46	104,52	117,59	130,65	143,72	156,78	169,85	182,91	195,98	222,11
	1	305	1 190	35,69	47,58	59,48	71,37	83,27	95,16	107,06	118,95	130,85	142,74	154,64	166,53	178,43	202,22
IV	3	285	1 112	33,35	44,46	55,58	66,69	77,81	88,92	100,04	111,15	122,27	133,38	144,50	155,61	166,73	188,96
	2	270	1 053	31,59	42,12	52,65	63,18	73,71	84,24	94,77	105,30	115,83	126,36	136,89	147,42	157,95	179,01
	1	255	995	29,84	39,78	49,73	59,67	69,62	79,56	89,51	99,45	109,40	119,34	129,29	139,23	149,18	169,07
III	3	240	936	28,08	37,44	46,80	56,16	65,52	74,88	84,24	93,60	102,96	112,32	121,68	131,04	140,40	159,12
	2	225	878	26,33	35,10	43,88	52,65	61,43	70,20	78,98	87,75	96,53	105,30	114,08	122,85	131,63	149,18
	1	215	839	25,16	33,54	41,93	50,31	58,70	67,08	75,47	83,85	92,24	100,62	109,01	117,39	125,78	142,55

(1) En cas d'horaire constant différent, voir annexe III.

NIV.	ÉCH.	COEF.	MINIMUM hiérarchique	TAUX D'ANCIENNETÉ													
				3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %	20 ans 17 %
II	3	190	741	22,23	29,64	37,05	44,46	51,87	59,28	66,69	74,10	81,51	88,92	96,33	103,74	111,15	125,97
	2	180	702	21,06	28,08	35,10	42,12	49,14	56,16	63,18	70,20	77,22	84,24	91,26	98,28	105,30	119,34
	1	170	663	19,89	26,52	33,15	39,78	46,41	53,04	59,67	66,30	72,93	79,56	86,19	92,82	99,45	112,71
I	3	155	605	18,14	24,18	30,23	36,27	42,32	48,36	54,41	60,45	66,50	72,54	78,59	84,63	90,68	102,77
	2	145	566	16,97	22,62	28,28	33,93	39,59	45,24	50,90	56,55	62,21	67,86	73,52	79,17	84,83	96,14
	1	140	546	16,38	21,84	27,30	32,76	38,22	43,68	49,14	54,60	60,06	65,52	70,98	76,44	81,90	92,82

ANNEXE V

Primes d'ancienneté (base 35 heures) ⁽¹⁾ applicables au 1^{er} juillet 2012

Travailleurs manuels

(En euros.)

NIV.	ÉCH.	COEF.	MINIMUM hiérarchique	TAUX D'ANCIENNETÉ														
				3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %	20 ans 17 %	
IV	3	285	TA4	1 167	35,01	46,68	58,35	70,02	81,70	93,37	105,04	116,71	128,38	140,05	151,72	163,39	175,06	198,40
	2	270	TA3	1 106	33,17	44,23	55,28	66,34	77,40	88,45	99,51	110,57	121,62	132,68	143,73	154,79	165,85	187,96
	1	255	TA2	1 044	31,33	41,77	52,21	62,65	73,10	83,54	93,98	104,42	114,86	125,31	135,75	146,19	156,63	177,52
III	3	240	TA1	983	29,48	39,31	49,14	58,97	68,80	78,62	88,45	98,28	108,11	117,94	127,76	137,59	147,42	167,08
	1	215	P3	880	26,41	35,22	44,02	52,83	61,63	70,43	79,24	88,04	96,85	105,65	114,46	123,26	132,06	149,67
II	3	190	P2	778	23,34	31,12	38,90	46,68	54,46	62,24	70,02	77,81	85,59	93,37	101,15	108,93	116,71	132,27
	1	170	P1	696	20,88	27,85	34,81	41,77	48,73	55,69	62,65	69,62	76,58	83,54	90,50	97,46	104,42	118,35
I	3	155	O3	635	19,04	25,39	31,74	38,08	44,43	50,78	57,13	63,47	69,82	76,17	82,51	88,86	95,21	107,90
	2	145	O2	594	17,81	23,75	29,69	35,63	41,56	47,50	53,44	59,38	65,32	71,25	77,19	83,13	89,07	100,94
	1	140	O1	573	17,20	22,93	28,67	34,40	40,13	45,86	51,60	57,33	63,06	68,80	74,53	80,26	86,00	97,46

(1) En cas d'horaire constant différent, voir annexe III.

ANNEXE VI

Primes d'ancienneté (base 35 heures) ⁽¹⁾ applicables au 1^{er} juillet 2012

Maîtrise d'atelier

(En euros.)

NIV.	ÉCH.	COEF.	MINIMUM hiérarchique	TAUX D'ANCIENNETÉ													
				3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %	20 ans 17 %
V	3	395	AM7	49,45	65,93	82,42	98,90	115,38	131,87	148,35	164,83	181,32	197,80	214,28	230,77	247,25	280,22
	3	365	AM7	45,69	60,93	76,16	91,39	106,62	121,85	137,08	152,31	167,55	182,78	198,01	213,24	228,47	258,93
	2	335	AM6	41,94	55,92	69,90	83,88	97,86	111,84	125,82	139,80	153,78	167,75	181,73	195,71	209,69	237,65
	1	305	AM5	38,18	50,91	63,64	76,37	89,09	101,82	114,55	127,28	140,00	152,73	165,46	178,19	190,91	216,37
IV	3	285	AM4	35,68	47,57	59,47	71,36	83,25	95,14	107,04	118,93	130,82	142,72	154,61	166,50	178,40	202,18
	1	255	AM3	31,92	42,56	53,21	63,85	74,49	85,13	95,77	106,41	117,05	127,69	138,33	148,98	159,62	180,90
III	3	240	AM2	30,05	40,06	50,08	60,09	70,11	80,12	90,14	100,15	110,17	120,18	130,20	140,21	150,23	170,26
	1	215	AM1	26,92	35,89	44,86	53,83	62,80	71,78	80,75	89,72	98,69	107,66	116,64	125,61	134,58	152,52

(1) En cas d'horaire constant différent, voir annexe III.

ANNEXE VII

Indemnités, primes, allocation

1. Indemnités diverses :
 - indemnité de panier (travaux de nuit) (art. 7.1.8 de la convention collective du 20 mai 1986) : 5,90 € ⁽¹⁾ ;
 - indemnité de repas (petit déplacement) (accord du 26 février 1976, art. 2.3) : 2,5 × le minimum légal.
2. Primes pour l'obtention d'un diplôme de l'enseignement technologique :
 - obtention d'un CAP de la profession par un apprenti sous contrat (art. 8.2.4 de la convention collective du 20 mai 1986) : 22,87 € ;
 - obtention d'un diplôme dans les conditions prévues par l'article 8.4.1 de la convention collective du 20 mai 1986 :
 - CAP, BEP, CQP, CQT1, CFPA 1^{er} degré : 76,22 € ;
 - CQT2, CQT3, BP, BTN, diplôme AFPA niveau IV : 114,34 € ;
 - BTS, DUT, diplôme AFPA niveau III : 152,45 €
3. Allocation complémentaire de vacances (art. 11.1.14 et suivants de la convention collective du 20 mai 1986) : entre le 1^{er} mai 2012 et le 30 avril 2013 : 441 €.

(1) A compter du 1^{er} juillet 2012 (accord du 6 juillet 2012).

Accord professionnel
OFFICES PUBLICS DE L'HABITAT

ACCORD DU 7 SEPTEMBRE 2011
RELATIF À L'EXERCICE DU DROIT SYNDICAL

NOR : ASET1251156M

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 régissant l'exercice des droits syndicaux des fonctionnaires territoriaux qui exercent leurs activités dans les offices publics de l'habitat ;

Vu le décret n° 2011-636 du 8 juin 2011 fixant les conditions particulières dans lesquelles s'appliquent les mises à disposition ou les décharges d'activités de membres des personnels des offices publics de l'habitat en vue de l'exercice d'activités syndicales pour lesquelles les OPH apportent une contribution financière (art. 20) et les conditions dans lesquelles est conclu l'accord collectif prévu par le décret (art. 58),

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

La fédération nationale des offices publics de l'habitat s'engage à contribuer à couvrir les dépenses afférentes aux coûts salariaux des personnels des OPH devant exercer un mandat syndical au plan national pour l'exercice du droit syndical dans les OPH lorsque ceux-ci bénéficient soit :

- d'une décharge totale ou partielle d'activité ou d'une mise à disposition totale ou partielle auprès d'une organisation syndicale, par décision du directeur général, à la demande de l'organisation syndicale concernée et après accord de l'intéressé ;
- d'une décharge d'activité ou d'une mise à disposition dans les conditions prévues par le décret n° 85-447 du 23 avril 1985 pris en application de l'article 100 modifié de la loi du 26 janvier 1984.

Article 2

La fédération des offices établit chaque année un budget de l'exercice des droits syndicaux au niveau national communiqué à la commission paritaire nationale.

Ce budget prévisionnel est défini en début d'exercice sur les prévisions de la contribution des OPH versée à la fédération (art. 1.5 du règlement intérieur de la fédération) et fixée à 8,54 € par salarié et par agent de la fonction publique territoriale de chaque office.

Le budget finance les mises à disposition ou les décharges d'activité mentionnées à l'article 1^{er} avec les frais de déplacement et autres frais engagés par les représentants syndicaux pour leurs participations aux réunions nationales, ainsi que les dépenses de fonctionnement de la commission nationale et des groupes de travail paritaires (frais et matériels de réunion) nécessaires à l'exercice des droits syndicaux au plan national, y compris les dépenses d'étude et de conseil y afférents.

Article 3

La somme globale affectée à la contribution aux dépenses de salaires, traitements et charges sociales des personnels susceptibles de bénéficier d'une décharge d'activité ou d'une mise à disposition équivaut à la valeur totale des rémunérations annuelles brutes de base de 8 postes à temps plein de la catégorie III – niveau 1 du barème national des rémunérations de base des emplois des OPH, majoré des charges sociales.

Elle est répartie entre les organisations syndicales représentées à la commission paritaire nationale proportionnellement au nombre de voix obtenues sur le plan national lors des élections aux instances représentatives du personnel. A titre transitoire et jusqu'à la parution de l'arrêté du ministre chargé du travail sur la représentativité des organisations syndicales dans la branche des OPH, les résultats pris en compte sont ceux des dernières élections au conseil supérieur de la fonction publique territoriale.

Les comptes de répartition des sommes correspondantes sont transmis à la commission paritaire nationale.

Article 4

La répartition de la somme globale affectée à la couverture des dépenses de salaires, traitements et charges sociales est calculée au prorata des voix recueillies, comme indiqué à l'article 3, par chaque organisation syndicale représentée à la commission paritaire nationale des OPH, complétée le cas échéant du montant permettant de garantir à chacune des organisations la prise en charge d'au moins 1/4 de poste à temps plein.

Pour le calcul de la part minimale pouvant être garantie à chaque organisation syndicale, la participation à l'exercice des droits syndicaux au plan national est comptée comme la participation aux réunions des commissions paritaires nationales (CPN, CPNEF, observatoire des métiers et des qualifications, observatoire de la négociation collective) sur une année à raison de 7 heures par réunion, séance de préparation comprise, hors délais de déplacement.

Le montant pouvant être attribué à chaque organisation syndicale est plafonné à l'équivalent de 3 postes à temps plein.

Article 5

Les salaires et traitements ainsi dus pour les personnels bénéficiant de décharges d'activité ou de mises à disposition pour l'exercice des droits syndicaux dans le cadre de la présente convention, ainsi que les charges sociales s'y rapportant, sont remboursés aux offices employeurs de ces personnels dans les conditions fixées ci-après.

Dans l'éventualité où, après remboursement aux offices employant des personnels déchargés d'activité ou mis à disposition auprès d'une organisation syndicale, un solde subsiste sur la part revenant à cette organisation, ce solde est versé à l'organisation, conformément aux stipulations de l'article 6.

Article 6

Les prises en charge des salaires, traitements et charges sociales sont remboursées aux offices sur présentation trimestrielle de l'état des dépenses correspondantes en fonction des absences justifiées pour exercice des droits syndicaux au plan national.

Des acomptes à valoir sur le solde prévisionnel sont avancés par la fédération des offices aux organisations syndicales concernées au titre de l'article 5 ci-dessus, à raison de 20 % de ce solde prévisionnel, les 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre de chaque année, le solde étant régularisé au 1^{er} mars de l'année suivante au regard du recouvrement réel des contributions des offices au titre de l'année écoulée.

Article 7

Les frais de déplacement engagés par les représentants syndicaux pour se rendre aux réunions paritaires nationales leur sont remboursés par la fédération conformément à l'article 10 du règlement intérieur de la commission paritaire, sur justificatif.

Article 8

L'émargement des feuilles de présence aux réunions paritaires nationales servira de justificatif des participations à ces réunions. Ces participations seront communiquées, pour information, par la fédération aux OPH concernés.

Fait à Paris, le 7 septembre 2011.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

FNOPH.

Syndicats de salariés :

CFE-CGC ;

FNACT CFTC ;

SP CGT ;

UNSA territoriaux ;

FAFPT ;

FSPSS FO.

Accord professionnel
OFFICES PUBLICS DE L'HABITAT

ACCORD DU 12 JUILLET 2012
RELATIF À LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

NOR : ASET1251160M

PRÉAMBULE

Vu les articles 59-2 et 30 du décret n° 2011-636 du 8 juin 2011, les partenaires sociaux au niveau national, représentant respectivement les offices publics de l'habitat et les personnels, ont ouvert une négociation sur le thème de la prévoyance dès le 7 septembre 2011, conformément au délai prévu par le décret susvisé, afin de compléter les dispositions des articles 31 et 32 relatifs à la protection sociale des personnels n'ayant pas la qualité d'agent de la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application et entrée en vigueur

Le présent accord est applicable au personnel des offices publics de l'habitat, en tenant compte des particularités du régime de sécurité sociale d'Alsace et de Moselle. Il entrera en vigueur le jour de sa signature.

Article 2

Bénéficiaires

Ses dispositions s'appliquent à tous les offices publics de l'habitat et à tous les salariés des offices ayant au minimum 1 an d'ancienneté dans l'office.

Sous réserve de la continuité des contrats en cours à la date de signature du présent accord, les offices mettront tout en œuvre pour faire bénéficier les personnels relevant de la fonction publique territoriale des garanties mises en place en leur sein, dans le respect des modalités et conditions relatives à la participation des employeurs publics à la protection sociale complémentaire des fonctionnaires territoriaux, conformément aux dispositions du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011.

Article 3

Garanties

Les organisations signataires précisent que cet accord a pour objectif de mettre en place des garanties de prévoyance assurant à tous les bénéficiaires les prestations définies dans le présent accord qui constitue un socle national de prestations minimales pouvant être amélioré par accord collectif d'entreprise, par la ratification de la majorité des intéressés d'un projet proposé par le

directeur général, ou par décision unilatérale dans l'entreprise, conformément à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

3.1. Garantie décès

En cas de décès du salarié, quelle qu'en soit la cause, il est versé à ses ayants droit au sens des articles L. 161-14-1, L. 313-3 et L. 381-4 du code de la sécurité sociale, concubin, titulaire d'un Pacs ou au(x) bénéficiaire(s) qu'il a désigné(s), un capital décès dont le montant est établi conformément au tableau des garanties définies dans l'annexe.

3.2. Garantie incapacité temporaire de travail

Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier aux salariés, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de la maladie ou d'un accident, le salarié bénéficiera, à compter du 91^e jour d'arrêt continu, des garanties définies dans l'annexe et sous déduction des indemnités journalières de sécurité sociale.

Le versement de l'indemnité journalière complémentaire intervient pour le salarié à condition :

- d'avoir justifié de cette incapacité auprès de l'employeur par certificat médical ;
- de bénéficier d'indemnités journalières versées par la sécurité sociale.

Les indemnités journalières complémentaires définies en annexe s'ajoutent aux allocations que l'intéressé perçoit de la sécurité sociale. Dans tous les cas, le montant des indemnités journalières complémentaires versées au titre du présent accord est plafonné de manière à ce que leur cumul avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne conduise pas à verser à l'intéressé un montant supérieur au salaire net qu'il aurait effectivement perçu s'il avait continué à travailler.

3.3. Garantie invalidité ou incapacité permanente

Le salarié bénéficie, en cas d'invalidité ou d'incapacité permanente de travail, d'une rente mensuelle versée conformément au tableau des garanties définies en annexe, sous déduction de la rente mensuelle versée par la sécurité sociale.

La rente ne peut pas se cumuler avec les indemnités journalières qu'il percevait avant la décision de la sécurité sociale au titre de l'incapacité temporaire prévue dans le présent accord.

Le salaire mensuel net de référence, pour le calcul de la garantie, est égal à 1/12 des salaires nets perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail.

Dans tous les cas, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et du présent accord de prévoyance ainsi que toute rémunération ne peut excéder le salaire net perçu par l'intéressé en activité.

Cette rente d'invalidité est maintenue au bénéfice de l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension de la sécurité sociale. Elle est suspendue si la sécurité sociale suspend le versement de sa propre pension.

Cette rente complémentaire cesse d'être versée le jour de liquidation de la pension vieillesse du régime de base de la sécurité sociale.

Article 4

Gestion du régime de prévoyance au niveau local

Pour assurer la gestion des garanties de prévoyance définies dans le présent accord, les organisations signataires conviennent que les modalités et conditions de gestion s'effectuent selon les dispositions fixées entre chaque office et ses organismes assureurs.

La fédération communiquera le texte du présent accord aux offices publics de l'habitat. Les garanties décrites à l'article 3 constituent un socle minimal de base pour tous les offices, auxquelles il ne peut être dérogé que plus favorablement conformément à l'article L. 2253-3 du code du travail.

Article 5

Antériorité des accords collectifs d'entreprise

Chaque office entrant dans le champ d'application de l'accord décide, pour l'ensemble de ses salariés concernés par le présent accord, de l'assureur de son choix sous réserve des consultations réglementaires et obligatoires prévues par les textes.

Les partenaires sociaux signataires du présent accord ont décidé de permettre aux négociateurs des offices de disposer d'un délai de négociation pour construire ou adapter leur propre régime de prévoyance, en s'alignant sur les garanties susvisées et éventuellement en complétant les garanties par des options mises en place en application des dispositions des articles L. 911-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

5.1. Offices disposant d'une couverture prévoyance

Les offices disposant au jour de signature du présent accord d'un régime de prévoyance, comprenant l'ensemble des garanties définies à l'article 3 pour un niveau de prestations équivalentes ou supérieures, appréciées risque par risque, peuvent maintenir leurs propres garanties.

Les offices dont le régime de prévoyance en vigueur au jour de signature du présent accord ne comprend pas l'ensemble des garanties définies à l'article 3 ou les comprenant pour un niveau de prestations inférieures, appréciées risque par risque, sont tenus d'ouvrir des négociations visant à établir un niveau minimum de prestations et un taux de prise en charge conformes à celles du présent accord, à l'issue des contrats en cours.

5.2. Offices ne disposant pas de couverture de prévoyance

Les offices qui n'avaient pas mis en place un régime de prévoyance à la date de signature du présent accord sur l'ensemble des garanties de l'article 3, disposent d'un délai maximum de 6 mois pour ouvrir les négociations sur ce thème afin d'assurer à chaque salarié les garanties au minimum fixées par le présent accord.

Dans tous les cas, le délai de mise en place d'un régime de prévoyance au sein de l'office conforme au présent accord et le lancement de la procédure de consultation correspondante au sens de l'ordonnance n° 2005-649 du 6 juin 2005 et du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011, ne doit pas excéder un délai de 18 mois à compter de la signature du présent accord.

Article 6

Cotisations

6.1. Assiette

Les cotisations sont appelées pour tous les salariés définis à l'article 2 du présent accord sur la base des rémunérations brutes limitées aux tranches A et B de la sécurité sociale, servant au calcul de l'assiette des cotisations d'assurances sociales.

6.2. Répartition et précompte

Le taux global d'appel des cotisations destinées au financement des prestations définies à l'article 3 est pris en charge à hauteur de 50 % pour l'employeur et de 50 % pour le salarié au sein de chaque office.

Les cotisations seront précomptées par l'employeur et figureront sur le bulletin de paie de chaque salarié.

6.3. Suspension du contrat de travail

Pendant la suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu à complément de salaire par l'employeur et intervenant après la date d'affiliation au régime et pour une autre cause que l'arrêt de travail, les garanties prévues en cas de décès ne sont pas maintenues.

Pendant un arrêt de travail pour maladie ou accident ne donnant pas lieu à complément de salaire par l'employeur et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues à l'article 3 en cas de décès, invalidité et incapacité permanente sont maintenues sans versement de cotisation.

Article 7

Réexamen de l'accord

Les garanties mises en œuvre dans le présent accord feront l'objet d'un réexamen, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de sa signature, pour permettre aux partenaires sociaux d'en réexaminer les conditions.

Le taux de prise en charge mis en œuvre dans le présent accord fera l'objet d'un réexamen, dans un délai qui ne pourra excéder 3 ans à compter de sa signature, pour permettre aux partenaires sociaux d'en réexaminer les conditions.

Article 8

Suivi de gestion spécifique des accords des offices

Les modalités de mise en œuvre, par les offices, des garanties prévues par le présent accord font l'objet d'un suivi au sein de la commission paritaire nationale sur la base des données statistiques recueillies auprès des offices par la fédération. Chaque office organisera les conditions du suivi annuel de l'application dans l'office des stipulations de l'accord.

Article 9

Dénonciation. – Durée. – Dépôt. – Extension

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra être dénoncé en respectant un préavis de 3 mois et, sauf conclusion d'un nouvel accord, il cessera de produire ses effets après un délai de 1 an à compter du préavis.

A tout moment, les parties au présent accord se réservent la possibilité de réviser le présent accord.

Le présent accord est déposé conformément aux dispositions légales du code du travail et son extension est demandée.

Fait à Paris, le 12 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

FNOPH.

Syndicats de salariés :

CFE-CGC ;

FSPSS FO ;

FAFPT ;

UNSA territoriaux ;

FNACT CFTC.

ANNEXE

Tableau des garanties

GARANTIES	NIVEAU DE PRISE EN CHARGE (en pourcentage du salaire net)
Décès	
Capital décès (toutes causes) :	
– tout assuré	200 %
– majoration par enfant ou ascendant à charge	50 %
Double effet	100 %
Capital invalidité absolue et définitive :	
– capital sans enfant à charge	200 %
– majoration familiale par enfant à charge	50 %
Garantie allocation frais d’obsèques	100 % PMSS ⁽¹⁾
Incapacité temporaire de travail	
Franchise :	90 jours fixes
– du 91 ^e jour au 366 ^e jour	100 %
– du 366 ^e jour à l’invalidité	66 %
– si 1 enfant à charge	70 %
– si 2 enfants ou plus à charge	75 %
Invalidité ou incapacité permanente	
1 ^{re} catégorie – taux IPP entre 33 et 66 %	60 % de la rente invalidité de 2 ^e catégorie
2 ^e et 3 ^e catégorie – taux IPP > 66 %	75 %
(1) Plafond mensuel de la sécurité sociale.	

Brochure n° 3173

Convention collective nationale
IDCC : 3043. – ENTREPRISES DE PROPRETÉ
ET SERVICES ASSOCIÉS

ACCORD DU 25 JUILLET 2012
RELATIF À L'EMPLOI DES SENIORS
NOR : ASET1251161M
IDCC : 3043

PRÉAMBULE

En application de l'article 87 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 et de ses décrets publiés au *Journal officiel* du 21 mai 2009 relatifs aux accords et plans d'action en faveur de l'emploi des salariés âgés ;

Considérant l'article L. 2241-4 du code du travail visant la négociation triennale de branche sur l'emploi des salariés âgés ;

Prenant en compte l'accord de branche signé le 22 septembre 2009 qui prendra fin le 31 décembre 2012 et son bilan ;

Le présent accord vise à reconduire la politique volontariste en faveur de l'augmentation du taux d'activité des salariés âgés dans le secteur pour mieux gérer les carrières des seniors et ainsi sécuriser leur maintien dans l'emploi et leur employabilité.

En 2010, le taux d'emploi des salariés âgés de 55 ans à 64 ans est en France de 39,7 %. Le taux d'activité des 55-64 ans a augmenté d'environ 2 points par an de 2008 à 2010, contre 0,5 point annuellement de 2003 à 2007. De 2000 à 2010, le taux d'emploi des 55-64 ans a progressé dans la quasi-totalité des pays de l'Union européenne, avec pour la France une progression inférieure à la moyenne européenne (source DARES).

Le présent accord vise à répondre à cet enjeu majeur que constitue l'amélioration du taux d'emploi des seniors.

Depuis un certain nombre d'années, les partenaires sociaux de la branche se sont mobilisés en faveur de la promotion de la formation tout au long de la vie professionnelle afin de maintenir et faire évoluer le capital « compétences » des salariés, notamment sur la seconde partie de leur carrière. Ainsi, dans le cadre de l'accord du 4 novembre 2010, les salariés seniors sont désignés comme un des publics prioritaires majeurs de la branche.

Parallèlement dans ledit accord de 2010 sont définies des priorités majeures liées à la sécurisation des parcours professionnels. Ainsi, l'accès aux CQP (certificats de qualification professionnelle) et la lutte contre l'illettrisme constituent des axes ouverts en priorité aux seniors. Les partenaires sociaux rappellent qu'une filière de CQP de branche est construite, accompagnée de la mise en place d'un organisme certificateur de branche et d'une attribution nouvelle de la CPNEFP dans la délivrance des CQP.

Cette politique s'inscrit dans le prolongement de celle en faveur de la prévention des risques professionnels en matière de santé et de sécurité. Les partenaires sociaux ont créé dans l'accord du 18 janvier 2012 une commission paritaire nationale de santé et de sécurité (CPNSS) dont une des missions est la définition d'actions prioritaires, notamment vis-à-vis des seniors. Figurent également dans cet accord des dispositions spécifiques relatives au suivi de la santé des salariés âgés afin de contribuer à leur maintien en bonne santé.

S'agissant des négociations en matière de pénibilité, la branche a établi un diagnostic des situations de pénibilité dans le cadre du volet prévention et s'est engagée à ouvrir des discussions sur le volet compensation/réparation au cours du second semestre 2012.

Les partenaires sociaux ont conscience que le vieillissement de la population salariée, conjugué avec d'autres facteurs, augmente le risque de développement de troubles musculo-squelettiques (TMS). Or, plus de 50 % des effectifs dans la branche ont plus de 40 ans. Aussi, dans ce contexte attendu de vieillissement de la population salariée, la politique de branche de prévention des TMS contribue à diminuer le risque à sa source afin de favoriser l'allongement des parcours professionnels. Les partenaires sociaux rappellent que cette démarche de branche est un dispositif global qui contribue à développer une culture de prévention pérenne au sein de l'entreprise et s'adresse à l'ensemble des acteurs, du dirigeant à l'agent de service. La démarche de branche repose sur un dispositif de « formation action » adapté au secteur, dont les certifications délivrées (certificat prévention secours propreté et animateur prévention TMS) sont reconnues par l'INRS.

Le succès d'une telle politique en faveur du maintien dans l'emploi des seniors nécessite l'implication et l'engagement de chacun. Les partenaires sociaux veilleront à l'exclusion de toutes formes de discriminations à l'égard des salariés seniors. En effet, grâce à leurs connaissances de l'entreprise et de ses métiers, les seniors jouent un rôle important dans l'accueil des jeunes notamment et la transmission des savoir-faire.

Les partenaires sociaux s'entendent à travers cet accord pour favoriser des parcours professionnels inscrits dans la durée, en améliorant l'accès à la formation professionnelle des seniors et en anticipant les carrières professionnelles.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le secteur de la propreté comporte une majorité de petites et moyennes entreprises de 50 à moins de 300 salariés ou d'entreprises appartenant à un groupe de 50 à moins de 300 salariés que le présent accord souhaite accompagner dans la mise en œuvre d'actions en faveur de l'emploi des salariés âgés. Cet accord ne fait pas obstacle aux accords ou plans d'actions existants ou à venir.

Les entreprises ayant au moins 300 salariés doivent définir leur propre norme afin de mieux répondre aux réalités spécifiques et opérationnelles qui les caractérisent.

Compte tenu des spécificités des activités de la propreté relatives à l'environnement de travail qui s'exercent directement chez le client et parce que la faible évolution technologique permet difficilement une évolution mécanisée de certaines activités comme l'entretien courant de locaux, les partenaires sociaux seront attentifs aux perspectives offertes aux salariés, dans le cadre de leur deuxième partie de carrière, en termes de mobilité professionnelle au sein des entreprises, du secteur ou intersectorielle.

Article 2

Poursuite d'un objectif global chiffré de maintien dans l'emploi des salariés âgés de 55 ans et plus

Tenant compte du contexte démographique, de la crise économique et d'un marché incertain, les partenaires sociaux s'étaient fixés en 2009, l'objectif de maintenir l'emploi des salariés âgés de 55 ans et plus à 9 % des effectifs totaux, à la fin de l'année 2012.

En termes d'évolution démographique dans le secteur, la population des salariés âgés de plus de 55 ans atteignait 8,2 % en 2009 et en 2010, 8,6 % (sources AG2R).

Le maintien dans l'emploi des salariés de 55 ans et plus demeure une priorité pour la branche. Le nouvel objectif est de maintenir un taux d'activité pour ces salariés à hauteur de 10 % des effectifs, à la fin de la nouvelle triennale, soit au plus tard le 31 décembre 2015. Des indicateurs seront intégrés au rapport de branche afin de mesurer l'atteinte de cet objectif.

S'appuyant sur le bilan de l'accord de 2009 (intégré dans le présent accord), les partenaires sociaux conviennent de poursuivre les actions favorables au maintien dans l'emploi et au recrutement de salariés âgés notamment celles concernant l'entretien professionnel de seconde partie de carrière, le développement des compétences et des qualifications, l'accès à la formation et le tutorat. Pour développer ces actions, ils font le choix du maintien des trois domaines d'actions suivants :

- anticipation de l'évolution des carrières professionnelles ;
- développement des compétences et des qualifications et accès à la formation ;
- transmission des savoirs et des compétences et développement du tutorat.

Article 3

Anticipation de l'évolution des carrières professionnelles

Les entreprises rechercheront et mettront en œuvre les moyens propres à anticiper les conditions de maintien et d'évolution dans l'emploi des salariés de plus de 45 ans.

Les partenaires sociaux demandent au comité de pilotage de l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la branche de conduire une étude quantitative et qualitative sur l'emploi des seniors, au 1^{er} semestre 2013. Cette étude devrait permettre aux entreprises de disposer d'éléments objectifs d'anticipation pour définir leur politique de formation et aux salariés d'élaborer leur projet professionnel.

Dans le précédent accord du 22 septembre 2009, les partenaires sociaux avaient choisi de valoriser le dispositif de la VAE (validation des acquis de l'expérience), considérant qu'il était particulièrement adapté aux salariés de 50 ans et plus. Constatant le manque d'attractivité du système, dans l'ensemble des branches, pour les premiers niveaux de qualification, les partenaires sociaux décident, néanmoins, de maintenir la politique de sensibilisation des entreprises du secteur sur le dispositif de VAE par le biais notamment des visites des conseillers de l'OPCA. Ils rappellent que la VAE est une voie privilégiée d'accès aux CQP de la branche proprement dite pour les salariés qui totalisent une expérience de 3 ans minimum dans l'emploi correspondant au CQP visé.

Par ailleurs, les signataires considèrent que l'entretien de seconde partie de carrière est un outil particulièrement adapté aux seniors dans la construction des projets professionnels. Ils souhaitent, par conséquent, continuer à promouvoir ce dispositif dans le présent accord. Les partenaires sociaux rappellent que cet entretien a lieu dans l'année qui suit le 45^e anniversaire du salarié et qu'il est renouvelé tous les 5 ans, à l'initiative du salarié ou de l'employeur.

Cet entretien a pour objet de dresser avec le salarié un bilan professionnel en fonction de ses aspirations et souhaits d'évolution professionnelle, ses compétences, l'évolution des métiers et les perspectives d'emploi dans l'entreprise au moment où il s'apprête à entrer dans la seconde partie de sa vie professionnelle.

En fonction des objectifs de professionnalisation du salarié et au regard de l'évolution des métiers et des perspectives d'emplois dans l'entreprise, le salarié et l'entreprise pourront activer tous les dispositifs en leur possession : notamment, la période de professionnalisation (particulièrement pour l'accès aux CQP proprement dits), la lutte contre l'illettrisme, la validation des acquis de l'expérience, le droit individuel à la formation et le congé individuel de formation.

Tel que souhaité par les partenaires sociaux en 2009, un guide pratique de conduite d'entretien de seconde partie de carrière a été réalisé et diffusé sur les sites respectifs d'OPCALIA Propreté et de la

FEP. Au-delà de la diffusion de ce guide, les parties signataires incitent les entreprises à former les managers à la conduite de l'entretien individuel ciblé sur la gestion des âges.

Afin d'assurer un développement optimal des entretiens de seconde partie de carrière dans les entreprises, les partenaires sociaux demandent aux employeurs de mettre en place les procédures nécessaires afin que 100 % des salariés d'au moins 45 ans ayant sollicité un entretien de seconde partie de carrière en bénéficient dans l'année suivant leur demande. Par ailleurs, dans le cadre des reprises de salariés en application de l'accord du 29 mars 1990 (intégré à l'article 7 de la convention collective nationale du 26 juillet 2011), tout salarié d'au moins 45 ans bénéficiera d'un entretien de seconde partie de carrière diligenté par l'entreprise entrante dans l'année suivant sa reprise.

Figurent dans le premier tableau ci-dessous le rappel et le bilan des actions menées dans le cadre de l'accord de 2009 et dans le second l'engagement de nouvelles dispositions favorables à horizon fin 2015 :

DISPOSITIONS favorables de 2009	OBJECTIFS CHIFFRÉS 2012 selon l'accord du 22 septembre 2009	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés	BILAN 2009-2012
Valoriser l'expérience et les compétences acquises.	Réalisation de guides d'appui à la démarche de VAE et diffusion de cette pratique au sein des entreprises.	Nombre de salariés de 50 ans et plus ayant eu accès à une démarche de VAE.	2012 : – 7 candidats à la VAE de 50 ans et plus (*) ; – l'ensemble des entreprises conseillées par l'OPCA ont été sensibilisées, soit environ 2 000 entreprises.
Former les managers à la conduite d'un entretien individuel ciblé sur la gestion des âges.	Nombre de salariés formés.	Nombre de salariés ayant suivi cette formation.	– 10 % des salariés ayant suivi une action « Management » ont également été formés à la conduite d'entretien.
Réaliser un guide d'entretien.	Réalisation et diffusion du guide d'entretien	Nombre de guides diffusés par le FAF.	– diffusion du guide sur le site d'OPCALIA Propreté et de la FEP et présentation dans le cadre des visites des conseillers de l'OPCA.
(*) Ces données OPCALIA Propreté n'incluent pas les congés VAE via le Fongecif (données non connues).			

NOUVELLES DISPOSITIONS favorables 2012-2015	OBJECTIFS CHIFFRÉS à atteindre en 2015	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés
Diffusion de l'étude menée par l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications.	Plaquette d'informations.	Suivi du nombre de plaquettes d'informations diffusées.
Développement de l'entretien de seconde partie de carrière.	100 % des salariés d'au moins 45 ans ayant sollicité un entretien de seconde partie de carrière en bénéficient dans l'année suivant leur demande ; – les salariés de plus de 45 ans repris dans le cadre de « l'article 7 » bénéficieront d'un entretien de seconde partie de carrière dans l'année suivant leur reprise.	Suivi via le rapport de branche.
		Suivi via le rapport de branche.

NOUVELLES DISPOSITIONS favorables 2012-2015	OBJECTIFS CHIFFRÉS à atteindre en 2015	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés
Promotion de modules de formation des managers à la conduite des entretiens de seconde partie de carrière.	Dépliants d'informations sur la gestion des âges.	Nombre de dépliants d'informations sur la gestion des âges diffusés.

Article 4

Développement des compétences et des qualifications et accès à la formation

Sécuriser les parcours professionnels tout au long de la vie est un objectif qui permet aux salariés de perfectionner, d'adapter ou de développer leurs connaissances et leur savoir-faire et d'occuper des emplois nouveaux à la fois pour faire face à l'évolution de leur poste, des technologies et des organisations, mais aussi pour la réalisation de leurs aspirations professionnelles.

En lien avec l'accord du 4 novembre 2010 sur la formation professionnelle tout au long de la vie, les partenaires sociaux souhaitent que l'accès à la formation professionnelle soit renforcé au bénéfice des salariés les plus âgés afin de répondre aux besoins de formation issus des entretiens de seconde partie de carrière.

Les partenaires sociaux poursuivent les engagements de 2009, notamment concernant la communication annuelle sur l'accès à la formation, ventilé par âge. Ils reconduisent les objectifs chiffrés en matière de priorité d'accès aux salariés de 50 ans et plus pour le bénéfice d'actions de professionnalisation, de bilans de compétences, de validation des acquis de l'expérience, de lutte contre l'illettrisme et se donnent un nouvel engagement en terme d'accès aux formations dédiées à la prévention des risques liés aux TMS (CPS propreté et animateur prévention TMS) auprès des seniors.

En matière d'accès à la formation, les partenaires sociaux tiennent à souligner que les salariés âgés de plus de 45 ans ont été majoritairement plus formés que l'ensemble des autres salariés. Ainsi, en 2010, 38 % des salariés formés sur la période de professionnalisation prioritaire (CQP et « écrits professionnels ») avaient plus de 45 ans. Cet élément est d'autant plus significatif que l'effort de formation a baissé de manière générale en 2010.

Concernant le droit individuel à la formation, les partenaires sociaux rappellent que le crédit d'heures annuel a été porté à 21 heures pour les salariés à temps plein et le plafond légal à 126 heures. Les heures acquises au titre du DIF peuvent se réaliser en dehors ou pendant le temps de travail (cf. accord du 4 novembre 2010).

Les partenaires sociaux incitent les salariés âgés de 50 ans et plus, afin de leur permettre d'être pleinement acteur de leur parcours professionnel, à davantage activer leur DIF, pour financer une action de formation professionnelle, déterminée en accord avec l'employeur, notamment les actions de formation favorisant la lutte contre l'illettrisme et l'accès aux CQP.

Par ailleurs, les parties signataires souhaitent développer l'accès à la certification professionnelle (titres ou diplômes à finalité professionnelle, CQP, MCCP) des salariés âgés de 45 ans et plus par la voie de la formation ou de la VAE. Pour atteindre cet objectif, les entreprises et les salariés seront sensibilisés sur les possibilités d'accès à ces certifications qui participent au maintien des seniors en activité.

Dans les deux tableaux ci-dessous figurent, dans le premier, le rappel et le bilan des actions menées dans le cadre de l'accord de 2009 et, dans le second, l'engagement de nouvelles dispositions favorables à horizon fin 2015.

DISPOSITIONS favorables de 2009	OBJECTIFS chiffrés 2012 selon l'accord du 22 septembre 2009	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés	BILAN 2009-2012
Communiquer annuellement sur l'accès à la formation ventilé par âges.	Mise en ligne annuelle sur l'extranet.	Pourcentage de salariés âgés de 45 ans ou 50 ans et plus ayant suivi une formation.	Salariés de plus de 45 ans : – 2009 : 32,26 % ; – 2010 : 32,40 % ; – 2011 : 33,50 %. Mise en ligne des données sur le site d'OPCALIA Propreté.
Accorder une priorité aux salariés âgés de 50 ans et plus pour l'accès à des actions de professionnalisation, de bilans de compétences, de validation des acquis de l'expérience et de lutte contre l'illettrisme.	Croissance de 21 % à 25 % de la part des seniors formés.	Pourcentage de salariés âgés de 50 ans et plus ayant bénéficié de ces actions.	Salariés de plus de 50 ans : – 2009 : 20,75 % ; – 2010 : 20,13 % ; – 2011 : 20,25 %.

NOUVELLES DISPOSITIONS favorables 2012-2015	OBJECTIFS CHIFFRÉS 2015	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés
Développer l'accès à la certification professionnelle pour les salariés âgés de 45 ans et plus.	25 % minimum de salariés de 45 ans et plus ayant eu accès à une formation certifiante.	Pourcentage de salariés âgés de 45 ans et plus ayant obtenu une certification.
Favoriser l'accès au DIF pour les salariés de 50 ans et plus.	Intégrer dans les priorités du DIF financé sur les fonds de professionnalisation les demandes des salariés de 50 ans et plus.	Nombre de DIF financés par l'OPCA pour les salariés âgés de 50 ans et plus.
Accorder une priorité aux salariés âgés de 50 ans et plus pour l'accès à des actions de professionnalisation, de bilans de compétences, de validation des acquis de l'expérience, de lutte contre l'illettrisme et de prévention des risques liés aux TMS (CPS propreté et animateur prévention TMS).	Croissance de 21 % à 25 % de la part des seniors formés.	Pourcentage de salariés âgés de 50 ans et plus ayant bénéficié de ces actions.

Article 5

Transmission des savoirs et des compétences et développement du tutorat

Dans le précédent accord, les partenaires sociaux avaient fait le choix du développement du tutorat ainsi que de la formation des tuteurs pour faciliter le maintien dans l'emploi des salariés de plus de 50 ans.

Estimant que le tutorat pour les seniors demeure un excellent moyen de partager la culture d'entreprise et de développer une coopération intergénérationnelle dans le travail. Les partenaires

sociaux entendent poursuivre leurs actions dans ce domaine. Ils incitent ainsi les entreprises à démultiplier le tutorat auprès de leurs salariés de 50 ans et plus, sur le principe du volontariat. Il est convenu que les employeurs seront attentifs au fait que le tuteur dispose du temps nécessaire, des moyens pour assurer sa fonction tutorale et que cette mission sera reconnue dans leurs dispositifs d'évaluation.

Lors des entretiens de seconde partie de carrière seront abordées la question du tutorat et les missions de tuteur. A ce titre, le guide de seconde partie de carrière sera actualisé afin d'intégrer cette fonction.

Constatant le peu d'appétence pour les formations de tuteur, pourtant essentielles, les partenaires sociaux souhaitent mettre en place un outil pratique destiné aux entreprises pour organiser le système de tutorat (type livret tutorat).

Les partenaires sociaux entendent également valoriser le parrainage dans les entreprises, pratique visant à associer un salarié expérimenté à un nouvel embauché, pendant une durée déterminée, afin de faciliter son intégration professionnelle. Au-delà du simple transfert de compétences techniques et professionnelles, le parrainage contribue à apporter aux nouvelles recrues un soutien personnalisé (accueil, « coaching »...). L'objectif est double puisque le parrainage permet également de valoriser l'expérience des seniors et de transmettre leurs compétences et savoir-faire.

Les seniors continueront à être sollicités prioritairement pour participer aux jurys d'examen aux CQP de branche. Les efforts dans ce domaine seront poursuivis.

Dans les deux tableaux ci-dessous figurent, dans le premier, le rappel et le bilan des actions menées dans le cadre de l'accord de 2009 et dans le second, l'engagement de nouvelles dispositions favorables à horizon fin 2015.

DISPOSITIONS favorables	OBJECTIFS CHIFFRÉS 2012 selon l'accord du 22 septembre 2009	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés	BILAN 2009-2012
Accorder une priorité d'accès aux salariés de 50 ans et plus aux formations à la mission de tuteur.	+ 50 % de salariés de 50 ans et plus ayant suivi ces formations.	Pourcentage d'augmentation du nombre des salariés de 50 ans et plus concernés par ces formations.	Progression du nombre de salariés de 50 ans et plus formés.
Solliciter les salariés de 50 ans et plus, expérimentés, pour participer à des jurys d'examen aux CQP de branche.	+ 50 %.	Pourcentage des salariés de 50 ans et plus concernés.	– 2009 : 64 jurys ; – 2010 : 77 jurys ; – 2011 : 87 jurys (36 % de progression entre 2009 et 2011).

Dans le tableau ci-dessous sont présentées les nouvelles dispositions favorables à réaliser au plus tard fin 2015.

NOUVELLES DISPOSITIONS favorables 2012-2015	OBJECTIFS CHIFFRÉS 2015	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés
Mise en place d'un outil pratique destiné aux entreprises pour organiser et développer le système du tutorat dans les entreprises.	Réalisation et diffusion de cet outil (exemple : livret tutorat).	Suivi du nombre d'outils diffusés aux entreprises.

NOUVELLES DISPOSITIONS favorables 2012-2015	OBJECTIFS CHIFFRÉS 2015	INDICATEURS ASSOCIÉS permettant de suivre ces objectifs chiffrés
Intégrer dans le guide d'entretien de seconde partie de carrière la dimension tutorat.	Actualisation du guide d'entretien de seconde partie de carrière.	Nombre de guides actualisés diffusés.
Accorder une priorité d'accès aux salariés de 50 ans et plus aux formations à la mission de tuteur.	+ 50 % de salariés de 50 ans et plus ayant suivi cette formation.	Pourcentage d'augmentation du nombre des salariés de 50 ans et plus concernés par ces formations.
Développer le parrainage dans les entreprises.	Réalisation d'une campagne nationale de communication et de valorisation du parrainage.	Nombre d'actions de communication réalisées.
Solliciter les salariés de 50 ans et plus, expérimentés, pour participer à des jurys d'examen aux CQP de branche.	Maintien du nombre de salariés de 50 ans et plus atteint en 2011.	Pourcentage des salariés de 50 ans et plus concernés.

Article 6

Entrée, suivi et durée en vigueur de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 3 ans et entrera en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2013. Il cessera de produire ses effets à l'issue de ce délai de 3 ans.

A cette date, il fera l'objet d'un bilan de sortie entre les partenaires sociaux pour s'assurer de l'atteinte des orientations ci-avant définies. Les indicateurs et l'évolution de leurs résultats feront l'objet d'une partie spécifique dans le rapport de branche. Par ailleurs, les objectifs chiffrés et les indicateurs relevant de l'accord « Seniors » seront présentés à la commission paritaire nationale de santé et de sécurité (CPNSS), issue de l'accord de branche sur la prévention des risques professionnels du 18 janvier 2012.

Le présent accord peut être révisé ou dénoncé conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Dans chacune des entreprises concernées de 50 à moins de 300 salariés, il sera étudié l'évolution de l'emploi des seniors par les institutions représentatives du personnel dans le cadre des obligations légales et en fonction des orientations de la branche.

L'accord fait l'objet des formalités légales de dépôt. Soumis à la procédure idoine d'extension, il est transmis en sus pour avis au secrétariat chargé de l'emploi via les services de la DGEFP.

Fait à Villejuif, le 25 juillet 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

FEP.

Syndicats de salariés :

CSFV CFTC ;

CFE-CGC ;

FNPD CGT ;

FETS FO.

Brochure n° 3366

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2798. – Employés et cadres

AVENANT N° 5 DU 19 OCTOBRE 2011
RELATIF AUX INDEMNITÉS DE TRANSPORT

NOR : ASET1251155M
IDCC : 2798

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 123-1, L. 123-2, L. 123-2-1 et L. 611-4 et suivants ;

Vu le code du travail, notamment les articles L. 2241-1 et suivants et L. 3261-2 et suivants ;

Vu la convention collective nationale spéciale de travail des praticiens-conseils des caisses du régime social des indépendants du 15 juin 2007 (IDCC 2797) ;

Vu la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2796) ;

Vu la convention collective du personnel des employés et cadres du régime social des indépendants, du 20 mars 2008 (IDCC 2798),

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'annexe VII de la convention collective des employés et cadres du régime social des indépendants du 20 mars 2008 est remplacée par les dispositions suivantes :

« ANNEXE VII

Indemnité de transport

L'indemnité de transport visée à l'article 45 est attribuée dans les conditions suivantes.

Article 1^{er}

*Salariés utilisant des transports publics de personnes
ou services publics de location de vélos*

Cette indemnité est versée sur production du justificatif de l'abonnement au transport utilisé, et calculée sur la base de la moitié du titre d'abonnement en seconde classe, correspondant au trajet en cause.

A défaut de production de justificatif, l'indemnité est forfaitairement fixée à 4 € par mois.

Article 2

Salariés dont le lieu de travail se situe dans un département d'outre-mer

Le salarié bénéficie d'une indemnisation forfaitairement fixée sur la base suivante :

(En euros.)

DISTANCE ALLER-RETOUR domicile/lieu habituel de travail	MONTANT MENSUEL
De 1 à 10 km	20
Plus de 10 à 40 km	30
Plus de 40 km	60

Les montants ci-dessus suivent l'évolution de la valeur du point de salaire des employés et cadres.

Cette indemnité mensuelle est versée dans le cadre des dispositions de l'article L. 3261-3 du code du travail afin d'indemniser les frais inhérents aux trajets aller-retour effectués entre le domicile et le lieu habituel de travail.

Le bénéfice de cet avantage est exclusif de l'indemnité visée à l'article 1^{er} de la présente annexe.

Article 3

Salariés dont le domicile ou le lieu de travail se situe hors de la région Ile-de-France et hors d'un département d'outre-mer

Dans le cadre des dispositions de l'article L. 3261-3 du code du travail, le salarié peut bénéficier de la prise en charge d'une partie de ses frais de carburant exposés pour ses déplacements entre sa résidence habituelle et son lieu de travail, dans les trois cas suivants :

1. Si sa résidence habituelle, ou son lieu de travail est situé en dehors d'un périmètre de transport urbain.
2. Si l'utilisation de son véhicule personnel est rendue indispensable du fait d'une inadaptation des transports en commun existants pour l'un des motifs suivants :
 - la fréquence de passage des transports en commun compatibles avec l'horaire du salarié, compte tenu le cas échéant du système d'horaire individualisé en vigueur, est inférieure à 2 le matin et 2 le soir ;
 - un handicap ou un état de santé durable, médicalement attesté, du salarié.
3. S'il participe à la mise en œuvre d'un covoiturage avec un salarié visé aux points 1 et 2 ci-dessus, ce covoiturage devant durer au minimum 5 mois au cours de l'année.

Dans tous les cas, cette prise en charge est réalisée sur production de justificatifs et son montant est limité à 200 € par an. »

Article 2

Entrée en vigueur. – Durée de l'accord

Le présent avenant entrera en vigueur le 1^{er} novembre 2011, sous réserve de l'agrément ministériel visé à l'article L. 123-1 du code de la sécurité sociale.

En cas d'opposition régulière au présent avenant, celui-ci ne produira aucun effet et ne pourra être considéré comme comportant un engagement unilatéral de la partie employeur.

Il sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Saint-Denis, le 19 octobre 2011.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

RSI.

Syndicats de salariés :

CFTC ;

PSTE CFDT.

Brochure n° 3364

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2796. – Personnel de direction

Brochure n° 3365

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2797. – Praticiens-conseils

Brochure n° 3366

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2798. – Employés et cadres

ACCORD DU 11 JUILLET 2011
RELATIF À LA SANTÉ ET À L'AMÉLIORATION
DES CONDITIONS DE TRAVAIL

NOR : ASET1251157M
IDCC : 2796, 2797, 2798

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 123-1, L. 123-2, L. 123-2-1 et L. 611-4 ;
Vu l'ordonnance n° 2005-1528 du 8 décembre 2005 relative à la création du régime social des indépendants ;
Vu le code du travail ;
Vu la convention collective nationale spéciale de travail des praticiens-conseils des caisses du régime social des indépendants du 15 juin 2007 (IDCC 2797) ;
Vu la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2796) ;
Vu la convention collective du personnel des employés et cadres du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2798),
il a été convenu ce qui suit.

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux entendent par le présent accord affirmer que la santé et l'amélioration des conditions de travail des salariés constituent un enjeu majeur et un engagement du régime social des indépendants.

Dans la continuité des orientations déjà prises par le régime dans sa convention d'objectifs et de gestion et dans ses accords collectifs, notamment l'accord du 10 décembre 2009, relatif à l'emploi des seniors, ils considèrent nécessaire d'exercer une action globale sur les questions liées à la santé au travail et les conditions de travail. A ce titre les actions mises en place devront s'étendre aux questions liées, telles que la prévention du handicap, de l'absentéisme, et des risques psychosociaux.

Lors de sa réunion du 20 janvier 2011, la commission paritaire nationale de négociation, instance centrale de négociation du régime, a examiné les éléments susceptibles d'appeler une vigilance particulière pour la préservation de la santé du personnel.

La commission a décidé de constituer un groupe technique paritaire chargé des problématiques relatives à la santé au travail et aux conditions de travail, pour établir un diagnostic de la situation dans les caisses du régime, et examiner si les conditions d'un accord collectif sur ces questions sont réunies.

Au vu des travaux de ce groupe, les parties signataires entendent, dans le cadre d'un plan ambitieux d'amélioration des conditions de travail, entamer une démarche d'ensemble de diagnostic national et de préconisation de mesures.

A ce titre, elles conviennent de mettre en œuvre les moyens nécessaires à la réalisation d'un diagnostic national sur les conditions de travail et leur impact sur la santé des salariés, répondant à un triple objectif :

- disposer d'un diagnostic objectif pour le dialogue entre l'employeur et les organisations syndicales ;
- élaborer des préconisations d'actions au niveau pertinent de mise en œuvre et en assurer l'accompagnement ;
- alimenter la réflexion en vue de la négociation relative à la santé et la sécurité au travail.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord s'applique à l'ensemble du personnel visé par les conventions collectives susvisées et salarié d'un organisme du régime social des indépendants (RSI).

Article 2

Mise en œuvre d'un diagnostic national

En application du présent accord, la caisse nationale est chargée de conclure et mettre en œuvre un marché public afin de réaliser un diagnostic national portant sur les conditions de travail et leur impact sur la santé des salariés.

Le groupe technique paritaire constitué par la commission paritaire nationale est chargé du suivi de ce diagnostic.

Ce diagnostic devra permettre de mesurer les conséquences des évolutions des conditions de travail sur la santé des salariés. Il prendra en compte les différents facteurs d'évolution et leurs conséquences.

Il comprendra trois phases.

1. Première phase : prédiagnostic

Le prestataire devra analyser, qualifier et mesurer lors de la phase de prédiagnostic la nature des impacts de ces évolutions sur la qualité de vie au travail du personnel des caisses du RSI, y compris la caisse nationale.

Ce prédiagnostic sera réalisé sur la base d'une enquête simple et anonyme auprès de la totalité des salariés du RSI, complété par les informations existantes au niveau national. Le questionnaire sera préalablement examiné par le groupe technique paritaire.

Ce prédiagnostic visera à identifier et hiérarchiser des facteurs de tension liés aux conditions de travail et à identifier les impacts notables qu'ils peuvent avoir sur la santé des salariés, pour affiner le cadre d'analyse du diagnostic approfondi, qui constituera la deuxième phase, en identifiant notamment les problématiques majeures et les groupes de salariés les plus affectés.

Chaque organisme du RSI recevra les éléments chiffrés correspondants aux informations recueillies lors de cette phase de prédiagnostic et le concernant. Ces éléments, purement anonymes, seront communiqués à la direction de l'organisme ainsi qu'au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT).

A l'issue de cette phase, le prestataire présentera également au groupe technique paritaire un rapport de synthèse et une proposition méthodologique détaillée pour la deuxième phase.

2. Deuxième phase : élaboration et mise en œuvre d'une méthodologie de diagnostic approfondi de certains organismes

Au vu du rapport du prestataire, le groupe technique validera les orientations précises d'examen des facteurs de risques pouvant avoir des conséquences préjudiciables sur la santé des salariés.

Au cours de cette phase, les études seront menées, le cas échéant, de manière ciblée, sur des catégories ou groupes homogènes d'agents. Certains organismes, considérés comme représentatifs de la situation générale des conditions de travail du RSI, pourront être visités plus spécifiquement par le prestataire après avis du groupe technique paritaire chargé du suivi et accord de la caisse nationale, le refus éventuel d'accord étant motivé. Cette opération, visant à dégager des enseignements de portée générale, les rapports du prestataire ne porteront en aucun cas de diagnostic ciblé concernant telle ou telle caisse, visitée par lui ou non, et auront pour objet de confirmer les facteurs de risques identifiés lors de la phase de prédiagnostic.

A l'issue de cette première étape, le prestataire devra réaliser un rapport d'analyse qu'il présentera au groupe technique paritaire chargé du suivi.

3. Troisième phase : préconisation de plan d'actions

La troisième phase de cette étude conduira à présenter une préconisation de plan d'action qui devra :

- hiérarchiser les thèmes à traiter en s'appuyant sur les résultats du diagnostic approfondi ;
- pour les thèmes prioritaires, identifier les actions à mener au niveau local et national, évaluer leur durée et leur coût ;
- à partir des facteurs de risques ayant des conséquences préjudiciables sur la santé des salariés, proposer des indicateurs de suivi.

L'ensemble des éléments présentés par le prestataire sera communiqué au groupe technique paritaire chargé du suivi et à la commission paritaire nationale.

Au vu des éléments ainsi établis, une négociation sera ouverte en vue de poursuivre l'amélioration des conditions de travail et de développer la santé des salariés.

Article 3

Dispositions d'application

Le présent accord entrera en vigueur le premier jour du mois civil suivant l'agrément ministériel visé aux articles L. 123-1, L. 123-2 et L. 123-2-1 du code de la sécurité sociale.

En cas d'opposition régulière au présent accord, celui-ci ne produira aucun effet et ne pourra être considéré comme comportant un engagement unilatéral de la partie employeur.

Il sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Saint-Denis, le 11 juillet 2011.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

RSI.

Syndicats de salariés :

PSTE CFDT ;

FPSE CFTC ;

UNSA RSI CAD.

Brochure n° 3364

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2796. – Personnel de direction

AVENANT DU 24 NOVEMBRE 2011
À L'ACCORD DU 2 JUIN 2009 RELATIF AUX CLASSIFICATIONS
NOR : ASET1251154M
IDCC : 2796

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 123-1, L. 123-2, L. 123-2-1 et L. 611-4 ;
Vu le code du travail, notamment les articles L. 2242-5 et suivants ;
Vu la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2796) ;
Vu l'accord d'application de la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 20 mars 2008 ;
Vu l'accord d'application de la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 19 juin 2008 ;
Vu l'accord relatif à la classification du personnel de direction du régime social des indépendants du 2 juin 2009, notamment son article 8,
il a été conclu le présent accord.

Article 1^{er}

*Modification de l'annexe III à l'accord relatif
à la classification du personnel de direction du RSI*

L'annexe III à l'accord relatif à la classification du personnel de direction du RSI est remplacée par les dispositions suivantes :

« ANNEXE III

Part variable de rémunération

1. Règles générales

Les personnels de direction peuvent bénéficier d'une part variable de rémunération visée à l'article 8 du présent accord, qui rétribue la performance des agents de direction, mesurée au travers des objectifs communs de l'équipe de direction, liés aux résultats de la caisse, et des objectifs individuels, fixés à chaque agent de direction.

La part variable a vocation à inciter les personnels de direction à concourir activement à l'atteinte des objectifs majeurs du régime, et tout particulièrement ceux figurant dans la COG.

A ce titre, les objectifs communs et individuels fixés aux agents de direction peuvent se rapporter au contrat pluriannuel de gestion de la caisse concernée, aux priorités définies par la caisse nationale ainsi qu'à des projets impulsés et mis en œuvre par l'équipe de direction.

La part variable est versée en une fois, au titre d'une année considérée et au regard des objectifs d'un exercice complet. Elle revêt un caractère non pérenne. Son attribution ne peut en aucun cas être automatique d'une année sur l'autre.

La part variable est calculée sur la base de référence de 1,5 mois de rémunération de base pour les directeurs régionaux des caisses RSI et à 1 mois de rémunération de base pour les autres agents de direction.

Au cas où l'agent de direction n'a exercé dans la caisse, en cette qualité, qu'une partie de l'année civile, une proratisation est effectuée.

2. Part variable commune

Trois des quatre objectifs communs de chaque caisse sont fixés par la caisse nationale et standardisés au plan national, sauf situation particulière (cas par exemple des caisses des professions libérales). Sous la réserve évoquée, les indicateurs sont donc identiques, la cible est par contre adaptée au cas de chaque caisse, en fonction de ses résultats.

Le quatrième objectif est librement choisi par le directeur de la caisse, au plus tard pour le 28 février et après avis formalisé des agents de direction de la caisse.

Les objectifs communs font l'objet d'une convention annuelle signée entre chaque caisse régionale et la caisse nationale, au plus tard pour le 31 mars de l'exercice auquel elle se rapporte ou, en cas de première année de convention d'objectifs et de gestion, dans les 2 mois suivant la signature du contrat pluriannuel de gestion.

Le rapport de résultats des indicateurs communs est validé par la caisse nationale RSI et attribue en conséquence une note sur 100.

Chaque indicateur compte pour 25 points.

Le barème est le suivant pour les indicateurs quantitatifs chiffrés :

- objectif atteint ou dépassé : 25 points ;
- objectif atteint à 90 % : 20 points ;
- objectif atteint à 80 % : 15 points ;
- objectif atteint à 70 % : 10 points ;
- objectif atteint à 50 % : 5 points ;
- objectif atteint à moins de 50 % : 0 point.

Le barème est le suivant pour les indicateurs qualitatifs :

- remise de l'ensemble des livrables prévus dans les délais : 25 points ;
- barème à établir en fonction du respect du calendrier de livraison des livrables prévus ;
- aucun livrable prévu remis dans les délais : 0 point.

Pour les directeurs régionaux, la part variable commune est égale à 80 % du produit de 1,5 mois de rémunération de base, par cette note sur 100 affectée du coefficient annuel de part variable défini au point 5.

Pour les autres agents de direction, la part variable commune est égale à 50 % du produit de 1 mois de rémunération de base, par la note sur 100 affectée du coefficient annuel de part variable défini au point 5.

3. Part variable individuelle

Le nombre des objectifs individuels des agents de direction est fixé à quatre, dont au moins deux indicateurs quantitatifs.

Ils doivent :

- soit se situer dans le prolongement des objectifs communs et correspondre à la mise en œuvre totale ou partielle d'un des plans d'actions s'y rapportant ;
- soit s'inscrire dans les projets impulsés et mis en œuvre par l'équipe de direction globalement dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion ainsi que des contrats pluriannuels de gestion.

Ils doivent mesurer l'implication et l'action personnelle de l'agent de direction.

Les directeurs régionaux adressent au directeur général leur proposition d'objectifs individuels personnels au plus tard le 28 février de l'exercice concerné. Le directeur général procède à la fixation des objectifs pour le 30 avril.

Pour les autres agents de direction, les objectifs individuels sont fixés annuellement par leur directeur, après entretien individuel, pour le 31 mars. Pour les agents comptables, l'avis conforme de l'agent comptable national est requis.

Le rapport de résultats des indicateurs individuels est validé par l'autorité qui a fixé les objectifs et attribue en conséquence une note individuelle sur 100, et s'agissant des agents comptables après avis conforme de l'agent comptable national.

Chaque indicateur compte pour 25 points.

Les barèmes sont identiques à ceux retenus pour les indicateurs communs.

Pour les directeurs régionaux, la part variable individuelle est égale à 20 % du produit de 1,5 mois de rémunération de base par la note individuelle sur 100 affectée du coefficient annuel de part variable défini au point 5.

Pour les autres agents de direction, la part variable commune est égale à 50 % du produit de 1 mois de rémunération de base, par la note individuelle sur 100 affectée du coefficient annuel de part variable défini au point 5.

4. Part variable de rémunération et caisse nationale

Les quatre objectifs communs à chacune des directions de la caisse nationale sont fixés par le directeur général pour le 31 mars.

Les quatre objectifs individuels sont fixés par le directeur de chacune des directions de la caisse nationale pour les agents de direction, y compris les directeurs de mission, qui en relèvent, ceci pour le 30 avril.

Pour l'application du présent accord, la situation des directeurs en charge d'une direction de la caisse nationale ainsi que celle des directeurs de mission sont assimilées à celle des directeurs régionaux.

Les autres dispositions de l'accord s'appliquent à l'identique.

5. Coefficient annuel de part variable

Au titre d'un exercice annuel, le budget alloué à la part variable par la caisse nationale est égal à 70 % de la masse salariale brute normale mensuelle (hors primes) versée en décembre pour les agents de direction présents au 31 décembre précédent.

Une fois connues les notes communes et individuelles de tous les agents de direction, ce budget est rapporté aux parts variables à servir, charges comprises. Le résultat de ce rapport est dit « coefficient annuel de part variable », il ne saurait excéder la valeur de 1,2.

Au 31 mars, les notes se rapportant à l'exercice annuel précédent, non connues ou faisant l'objet d'une requête devant la commission administrative, seront présumées être maximales, ceci sans préjuger de leur fixation définitive.

6. Commission administrative de la part variable

Toute requête individuelle présentée au directeur général portant sur la fixation des objectifs, la détermination des résultats ou le calcul de la part variable de rémunération est soumise à une commission administrative de la part variable.

Cette commission est composée paritairement d'agents de direction du régime en activité, désignés à raison d'un membre titulaire par organisation syndicale siégeant en commission paritaire nationale pour les agents de direction et en nombre équivalent par le directeur général.

En cas de nécessité, l'organisation syndicale concernée ou le directeur général désigne un suppléant.

Le directeur général désigne le président de la commission, parmi les membres titulaires qu'il a nommés. Seuls les membres titulaires sont appelés à siéger, sauf si leur dossier personnel ou celui d'un de leurs collaborateurs figure à l'ordre du jour de la commission, auquel cas le suppléant est convoqué de droit.

Le président et les membres sont désignés pour 3 ans.

En cas de démission d'un membre titulaire, ou s'il venait à ne plus remplir les conditions prévues à l'alinéa 2 du présent article, une désignation complémentaire est effectuée en cours de mandat.

La commission recherche une issue amiable au litige et remet un avis majoritaire en ce sens au directeur général. En cas de partage égal des voix, les avis exprimés et le nombre de votants sont communiqués au directeur général.

L'avis a valeur consultative.

7. Bilan annuel de la part variable

Au premier trimestre de chaque exercice, la commission paritaire nationale des personnels de direction est informée des trois objectifs communs retenus pour toutes les caisses (sauf exception).

Tous les ans, les services de la caisse nationale remettent à la commission paritaire nationale des personnels de direction un rapport sur la part variable attribuée au titre de l'exercice précédent et le cas échéant sur la suite donnée aux avis de la commission administrative de la part variable.

8. Date d'effet

Le présent dispositif est institué à compter de l'exercice 2012 pour une durée de 5 ans. La part variable au titre de l'exercice 2011 demeure régie jusqu'au 30 juin 2012 par les dispositions de l'annexe III de l'accord relatif à la classification dans sa rédaction du 2 juin 2009. »

Article 2

Dispositions d'application

Le présent accord sera soumis à l'agrément ministériel visé à l'article L. 123-2 du code de la sécurité sociale.

En cas d'opposition régulière au présent accord, celui-ci ne produira aucun effet et ne pourra être considéré comme comportant un engagement unilatéral de la partie employeur.

Il sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Saint-Denis, le 24 novembre 2011.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

RSI.

Syndicats de salariés :

CFDT ;

CFTC ;

IPRC CFE-CGC ;

SNFOCOS ;

UNSA RSI CAD.

Brochure n° 3364

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2796. – **Personnel de direction**

Brochure n° 3365

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2797. – **Praticiens-conseils**

Brochure n° 3366

Convention collective nationale
RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS
IDCC : 2798. – **Employés et cadres**

ACCORD DU 23 MAI 2012
RELATIF À LA PRÉVOYANCE ET AUX FRAIS DE SANTÉ
NOR : ASET1251175M
IDCC : 2796, 2797, 2798

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 123-1, L. 123-2, L. 123-2-1 et L. 611-4 et suivants, et les articles R. 242-1-1 et suivants ;

Vu le code du travail ;

Vu le décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire ;

Vu l'accord du 3 mai 2007 relatif à la prévoyance collective du personnel du RSI ;

Vu la convention collective nationale spéciale de travail des praticiens-conseils des caisses du régime social des indépendants du 15 juin 2007 (IDCC 2797) ;

Vu la convention collective du personnel de direction du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2796) ;

Vu la convention collective du personnel des employés et cadres du régime social des indépendants du 20 mars 2008 (IDCC 2798),

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord s'applique au personnel bénéficiaire des conventions collectives susvisées.

Article 2

Rappel des garanties définies par l'accord du 3 mai 2007

Par application de l'accord susvisé du 3 mai 2007, les garanties suivantes ont été appliquées à compter du 1^{er} janvier 2008, au personnel relevant des conventions collectives applicables au régime social des indépendants.

Article 2.1

Frais de santé

Les garanties retenues au 1^{er} janvier 2008 sont celles du régime 2 et des options A2 et B1, telles que visées ci-dessous :

RSI : régime complémentaire santé. – Ensemble du personnel

Couverture respectant le cahier des charges des contrats responsables

Le montant des couvertures indiqué intègre le remboursement du régime base ; chacun des deux régimes couvre au minimum le ticket modérateur hors cas particulier des actes et prestations hors parcours de soins pour lesquels les régimes doivent respecter le cahier des charges des contrats responsables.

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Hospitalisation		
Honoraires et séjours	400 % BR	100 % FR C 90 % FR NC
Forfait journalier	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière : forfait par jour	3 % PMSS	3 % PMSS
Lit accompagnant : forfait par jour	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
Transport	100 % BR	100 % BR
Frais médicaux courants		
Consultation, visite généraliste	200 % BR	400 % BR
Consultation, visite spécialiste	300 % BR	400 % BR
Auxiliaires médicaux	200 % BR	400 % BR
Actes techniques	300 % BR	400 % BR
Radio	200 % BR	400 % BR
Analyse	300 % BR	400 % BR
Pharmacie		
Médicaments remboursés par la sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Vaccins non remboursés par la sécurité sociale	1 % PMSS	1 % PMSS
Prévention	Actes des contrats responsables *	

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Dentaire		
Soins	200 % BR	400 % BR
Prothèses remboursées par la sécurité sociale	400 % BR	450 % BR
Implant, parodontologie, orthodontie et prothèses non remboursées par la sécurité sociale (forfait par an par personne)	10 % PMSS	13 % PMSS
Orthodontie	400 % BR	450 % BR
Optique		
Verre simple (forfait par verre)	Fonction de la correction ***	Fonction de la correction ***
Verre complexe (forfait par verre)		
Monture (forfait par an par personne)	5 % PMSS	5 % PMSS
Lentilles (forfait par an par personne)	9 % PMSS	9 % PMSS
Laser pour les yeux (forfait par œil)	10 % PMSS	10 % PMSS
Appareillage		
Appareillage (hors audio)	300 % BR	350 % BR
Auditif (forfait par oreille)	35 % PMSS tous les 3 ans	38 % PMSS tous les 3 ans
Autre		
Cure		
Forfait maternité **	10 % PMSS	10 % PMSS
<p>* Les actes de prévention retenus au contrat actuel sont : l'ostéodensitométrie pour les femmes de + de 50 ans, le détartrage annuel.</p> <p>** Les frais de santé liés à la maternité sont remboursés comme les autres soins, le forfait est destiné à couvrir les frais supplémentaires spécifiques à l'accouchement dans la limite des dépenses réelles engagées (versement du forfait sur présentation de justificatifs des dépenses engagées).</p> <p>*** Niveau de remboursement des verres y compris sécurité sociale (dans la limite des frais réels). – Régimes 1 et 2.</p> <p>PMSS : plafond mensuel sécurité sociale.</p> <p>BR : base de remboursement sécurité sociale.</p> <p>FR : frais réels.</p> <p>C : conventionné.</p> <p>NC : non conventionné.</p>		

Exemple de remboursement

LPP (EX-TIPS)	TARIF INFÉRIEUR à 3 €	TARIF COMPRIS entre 3 € et 11 €	TARIF SUPÉRIEUR à 11 €
Niveau de remboursement en % du tarif	3 500 %	2 500 %	1 500 % dans la limite de 400 €
Exemple	Verre simple unifocal – LPP 2,29 € – remboursé à hauteur de 80,15 € (= 3 500 % × 2,29 €)	Verre sphérique multifocal – LPP 10,82 € – remboursé à hauteur de 270,50 € (= 2 500 % × 10,82 €)	Verre sphéro-cylindrique adulte multifocal – LPP 24,54 € – remboursé à hauteur de 368,10 € (= 1 500 % × 24,54 €) Verre sphéro-cylindrique enfant multifocal – LPP 66,62 € – remboursé à hauteur de 400 €

Option A2. – Complémentaire santé

Consultations et actes non remboursés par la sécurité sociale : Ostéopathie, homéopathie, étio-pathie, acupunc-ture, nutritionniste, diététicien, podologue	60 % des frais réels dans la limite de 6 % du PMSS par an et par personne
--	---

Option B1. – Assistance en France

Assistance liée à la maladie ou l'accident en France	Assistance à domicile suite à hospitalisation Assistance à domicile en cas d'immobilisation de longue durée Garde enfant malade L'organisme assureur devra préciser les conditions et modalités d'intervention et les limites des prestations proposées
--	--

Article 2.2

Prévoyance

Option au choix du salarié

Régime prévoyance obligatoire ensemble du personnel

Base de l'assurance : TA – TB – TC

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	275 %		175 %
	Marié	325 %	150 %	225 %
	Assuré avec 1 enfant à charge	375 %	150 %	255 %
	Par enfant à charge supplémentaire	50 %	–	30 %
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 %
	A partir de 18 ans	–	–	15 %
Rente de conjoint	Rente temporaire	–	0,5 % (65 - X)	-
	Rente viagère	–	0,5 % (X - 25)	-
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		
Décès accidentel		Aucune majoration		
Prédécès du conjoint ou des enfants		Aucune prestation		
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ *	100 % du net (y compris sécurité sociale) *		
	IP 1 ^{re} catégorie	66 % du net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 ^e et 3 ^e catégories *	100 % net (y compris sécurité sociale) *		
X = âge du salarié à la date du décès. * La prestation vise à faire en sorte que le revenu net du salarié en arrêt de travail (IJ SS nette + IJ complémentaire nette) soit égal au salaire net d'activité du salarié avant l'arrêt de travail ; la prestation à charge de l'organisme assureur doit couvrir l'IJ complémentaire nette + les charges sociales salariales. Pour mémoire : CVD : célibataire, veuf, divorcé.				

Article 3

Mise en œuvre des garanties et conditions pour l'appel d'offres prévoyance et complémentaire santé à compter du 1^{er} janvier 2013

En vue de prendre en compte les évolutions réglementaires et conventionnelles, et d'assurer dans les meilleures conditions l'équilibre des garanties collectives visées par l'accord relatif à la prévoyance collective du personnel du RSI du 3 mai 2007, les modifications suivantes sont apportées aux dispositions dudit accord.

Le dernier alinéa de l'article 3 de l'accord relatif à la prévoyance collective du personnel du RSI du 3 mai 2007 susvisé est rédigé ainsi qu'il suit :

« Chaque salarié est couvert, en matière de frais de santé, dès la date d'effet du contrat d'assurance sans période de franchise. Les salariés bénéficiaires du présent accord sont couverts de manière collective et obligatoire ; toutefois l'adhésion est facultative dans les conditions légales et réglementaires pour les salariés en contrat à durée déterminée. »

L'article III « Description des couvertures » de l'annexe à l'accord susvisé du 3 mai 2007 est rédigé comme suit :

« III. – Description des couvertures,

1. Lot 1 : Régime de prévoyance

1.1. Structure contractuelle

Le régime de prévoyance des actifs est mis en place dans un cadre collectif et obligatoire, mis en œuvre par un marché signé par la caisse nationale du RSI au nom et pour le compte de l'ensemble des organismes RSI, et auquel adhère obligatoirement chaque organisme RSI.

Le RSI devra pouvoir disposer régulièrement, et au moins chaque année, d'une analyse précise des résultats globaux du régime et des statistiques de sinistralité avec un détail par organisme.

1.2. Assurés

Sauf dispositions légales contraires, le régime, établi en application d'un accord collectif obligatoire, concerne tous les salariés, quelle que soit la nature de leur contrat de travail, sans condition d'ancienneté.

1.3. Prestations souhaitées

1.3.1. Offre de base

Garanties décès :

Trois options sont proposées au choix du salarié assuré :

- option 1 : capital seul ;
- option 2 : capital + rente de conjoint ;
- option 3 : capital + rente éducation.

Garanties en arrêt de travail :

La garantie arrêt de travail sera exprimée en pourcentage du salaire net d'activité sous déduction de la prestation sécurité sociale.

Les organismes assureurs devront confirmer qu'ils peuvent gérer ce type de formulation de prestation. Ils détailleront précisément comment sera calculée l'indemnité à verser lors d'un arrêt de travail et la procédure de gestion mise en œuvre lors d'une invalidité.

Le tableau ci-après synthétise les niveaux de couverture souhaités.

Options au choix du salarié

Régime prévoyance obligatoire ensemble du personnel

Base de l'assurance : TA – TB – TC

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	275 %	-	175 %
	Marié, pacsé	325 %	150 %	225 %
	Assuré avec enfant à charge	375 %	150 %	255 %
	Par enfant à charge supplémen- taire	50 %	–	30 %
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 %
	A partir de 18 ans	–	–	15 %
Rente de conjoint	Rente viagère	–	10 %	
	Rente temporaire	–	aucune	
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ *	100 % net (y compris sécurité sociale) *		
	IP 1 ^{re} catégorie	66 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 ^e et 3 ^e catégories *	100 % net (y compris sécurité sociale) *		
<p>* La prestation vise à faire en sorte que le revenu net du salarié en arrêt de travail (IJ SS nette + IJ complémentaire nette) soit égal au salaire net d'activité du salarié avant l'arrêt de travail. La prestation à charge de l'organisme assureur doit couvrir l'IJ complémentaire nette + les charges sociales salariales.</p> <p>Pour mémoire, CVD : célibataire, veuf, divorcé.</p>				

1.3.2. Alternatives à l'offre de base

Les niveaux de couverture des garanties décès et arrêt de travail présentés au III.1.3.1 pourront faire l'objet d'aménagements en fonction des alternatives ci-après.

La caisse nationale du RSI se réserve le droit de choisir ou non ces alternatives, en lieu et place des garanties mentionnées ci-dessus, avant la signature du marché.

Ces alternatives devront obligatoirement être chiffrées par les candidats, sous peine de rejet de leurs offres.

Alternatives aux garanties décès

Les deux alternatives A et B sont définies ci-après :

Alternative A

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	225 % S	–	125 % S
	Marié, pacsé	275 % S	100 % S	175 % S
	Assuré avec enfant à charge	325 % S	100 % S	205 % S
	Par enfant à charge supplémentaire	50 % S	–	30 % S
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 % S
	A partir de 18 ans	–	–	15 % S

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Rente de conjoint	Rente viagère	–	10 % S	-
	Rente temporaire	–	Aucune	-
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		

Alternative B

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Capital décès/IAD	CVD	175 % S + 50 % PASS	–	75 % S + 50 % PASS
	Marié, pacsé	225 % S + 50 % PASS	50 % S + 50 % PASS	125 % S + 50 % PASS
	Assuré avec enfant à charge	275 % S + 50 % PASS	50 % S + 50 % PASS	155 % S + 50 % PASS
	Par enfant à charge supplémentaire	50 % S	–	30 % S
Rente éducation	Jusqu'à 17 ans	–	–	10 % S
	A partir de 18 ans	–	–	15 % S
Rente de conjoint	Rente viagère	–	10 % S	–
	Rente temporaire	–	Aucune	–
Décès postérieur du conjoint		Doublement rente éducation		

Alternatives aux garanties en arrêt de travail

Les deux alternatives C et D sont définies ci-dessous :

Alternative C

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ	95 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 1 ^{re} catégorie	66 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 ^e et 3 ^e catégories	100 % net (y compris sécurité sociale)		

Alternative D

		OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
Arrêt de travail	Franchise	120 jours		
	IJ	95 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 1 ^{re} catégorie	63 % net (y compris sécurité sociale)		
	IP 2 ^e et 3 ^e catégories	95 % net (y compris sécurité sociale)		

1.4. Cotisations

Les organismes assureurs devront proposer une cotisation obligatoire en pourcentage du salaire (selon la définition du salaire retenu dans l'accord collectif). Concernant les garanties en options, les organismes assureurs doivent indiquer la baisse de cotisation correspondant à chacune des alternatives.

2. Lot 2 : Régime de santé

Régime santé des actifs

2.1. Structure contractuelle

Le régime des actifs est mis en place dans un cadre collectif et obligatoire, mis en œuvre par un marché signé par la caisse nationale du RSI au nom et pour le compte de l'ensemble des organismes RSI, et auquel adhère obligatoirement chaque organisme RSI.

Le RSI devra pouvoir disposer régulièrement, et au moins chaque année, d'une analyse précise des résultats globaux du régime et des statistiques de consommation santé avec un détail par organisme.

2.2. Bénéficiaires

Assurés

Le régime, établi en application d'un accord collectif obligatoire, concerne tous les salariés, quelle que soit la nature de leur contrat de travail, et sans condition d'ancienneté, sauf dispositions légales contraires. Toutefois, dans les conditions légales, pour les salariés en contrat à durée déterminée, l'adhésion est facultative dans les conditions mentionnées par l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale.

Ayants droit

La cotisation obligatoire du salarié couvre le salarié lui-même, son conjoint (partenaire lié par un pacte civil de solidarité, concubin) à charge au sens de l'assurance maladie, et les enfants à charge de l'assuré au sens de l'assurance maladie.

Les organismes assureurs devront également proposer une cotisation facultative pour les conjoints non ayants droit de l'assuré afin de leur permettre de bénéficier du régime à titre facultatif sous réserve de payer la cotisation facultative prévue pour les conjoints non à charge.

2.3. Prestations souhaitées

Il est prévu une formule unique pour l'ensemble des salariés. Toutefois, le choix du niveau de prestation sera fonction du coût de la couverture. Il est donc demandé aux organismes assureurs de tarifier deux régimes respectant chacun les dispositions relatives aux contrats responsables prévues par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à la réforme de l'assurance maladie et ses décrets d'application (cf. régime 1 et régime 2 ci-dessous).

En outre, les organismes assureurs doivent tarifier obligatoirement les prestations supplémentaires éventuelles (PSE) ci-dessous dans le cadre d'une adhésion obligatoire de l'ensemble des assurés. Le RSI se réserve la possibilité de retenir, en complément du régime 1 ou du régime 2 et selon le coût global proposé, une ou plusieurs de ces prestations supplémentaires éventuelles qui viendraient compléter obligatoirement le régime choisi ou de n'en retenir aucune.

Par ailleurs, les organismes assureurs doivent également tarifier le complément de cotisation si le RSI choisit au final les garanties du régime 1 à l'exception des garanties dentaires qui seraient celles du régime 2.

Les prestations décrites ci-après intègrent la prise en charge du ticket modérateur notamment pour le régime Alsace-Moselle.

RSI. – Régime complémentaire santé. – Ensemble du personnel

Couverture respectant le cahier des charges des contrats responsables

Le montant des couvertures indiqué intègre le remboursement du régime base ; chacun des deux régimes couvre au minimum le ticket modérateur hors cas particulier des actes et prestations hors

parcours de soins pour lesquels les régimes doivent respecter le cahier des charges des contrats responsables.

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Hospitalisation		
Honoraires et séjours	400 % BR	100 % FR C 90 % FR NC
Forfait journalier	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière : forfait par jour	3 % PMSS	3 % PMSS
Lit accompagnant : forfait par jour	1,5 % PMSS	1,5 % PMSS
Transport	100 % BR	100 % BR
Frais médicaux courants		
Consultation, visite généraliste	200 % BR	400 % BR
Consultation, visite spécialiste	300 % BR	400 % BR
Auxiliaires médicaux	200 % BR	400 % BR
Actes techniques	300 % BR	400 % BR
Radio	200 % BR	400 % BR
Analyse	300 % BR	400 % BR
Pharmacie		
Médicaments remboursés par la sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Vaccins non remboursés : forfait	1 % PMSS	1 % PMSS
Prévention	Toutes les actions contrats responsables	
Dentaire		
Soins	200 % BR	400 % BR
Prothèses remboursées par la sécurité sociale	400 % BR	450 % BR
Implants, prothèses, orthodontie, parodontologie non remboursés par la sécurité sociale (forfait par an et par personne)	10 % PMSS	13 % PMSS
Orthodontie	400 % BR	450 % BR
Optique		
Verre simple (forfait par verre)	Fonction de la correction**	Fonction de la correction**
Verre complexe (forfait par verre)		
Monture (forfait par an et par personne)	5 % PMSS	5 % PMSS
Lentilles (forfait par an et par personne)	9 % PMSS	9 % PMSS
Laser pour les yeux (forfait par œil)	10 % PMSS	10 % PMSS
Appareillage		
Appareillage (hors audio)	300 % BR	350 % BR
Auditif (forfait par oreille)	35 % PMSS tous les 3 ans	38 % PMSS tous les 3 ans

	RÉGIME 1	RÉGIME 2
Autre		
Cure	–	–
Forfait maternité*	10 % PMSS	10 % PMSS
<p>* Les frais de santé liés à la maternité sont remboursés comme les autres soins, le forfait est destiné à couvrir les frais supplémentaires spécifiques à l'accouchement dans la limite des dépenses réelles engagées (versement du forfait sur présentation de justificatifs des dépenses engagées).</p> <p>** Remboursement y compris sécurité sociale, limité à 1 équipement tous les 2 ans sauf changement de vision.</p> <p>PMSS : plafond mensuel sécurité sociale.</p> <p>BR : base de remboursement sécurité sociale.</p> <p>FR : frais réels.</p> <p>C : conventionné.</p> <p>NC : non conventionné.</p>		

(En euros.)

		SPHÈRE				
Type de verres	Cylindre	0 ≤ dioptries ≤ 2	2 < dioptries ≤ 4	4 < dioptries ≤ 6	6 < dioptries ≤ 8	Dioptries > 8
Unifocaux	Egal à 0	72	85	100	118	150
	0 < dioptries	78	92	109	140	170
Multifocaux ou progressifs	Egal à 0	219	251	264	277	315
	0 < dioptries	242	279	293	307	350

Prestations supplémentaires éventuelles

Ces PSE sont à tarifier séparément dans le cadre d'une couverture collective obligatoire qui s'ajouterait au régime 1 ou au régime 2 ; le choix sera fait ultérieurement en fonction du coût global des régimes.

PSE 1. – Complémentaire santé

Consultations et actes non remboursés par la sécurité sociale : Ostéopathie, homéopathie, étiopathie, acupuncture, nutritionniste, diététicien, podologue	60 % des frais réels dans la limite de 6 % du PMSS par an et par personne
--	---

PSE 2. – Assistance en France

Assistance liée à la maladie ou l'accident en France	Assistance à domicile suite à hospitalisation Assistance à domicile en cas d'immobilisation de longue durée Garde enfant malade L'organisme assureur devra préciser les conditions et modalités d'intervention et les limites de prestations proposées
--	---

Garantie alternative dentaire pour le régime 1

En cas de choix du régime 1, la CN RSI pourrait souhaiter porter le niveau de remboursement du poste dentaire au niveau de celui du régime 2. Cette alternative est à tarifier de façon séparée sous forme de complément de cotisation ; le choix sera fait ultérieurement en fonction du coût global des régimes.

2.4. Cotisations

Les organismes assureurs doivent proposer concernant les régimes 1 et 2 les prestations supplémentaires éventuelles 1 et 2 et la garantie dentaire alternative du régime 1, une cotisation

obligatoire en pourcentage du salaire plafonné à la tranche B couvrant l'assuré, son conjoint à charge au sens de l'assurance maladie et ses enfants à charge au sens de l'assurance maladie pour le régime général d'une part, et pour le régime Alsace-Moselle, d'autre part.

Les organismes assureurs doivent également proposer une cotisation facultative forfaitaire en euros concernant les conjoints non à charge qui souhaiteraient adhérer à titre facultatif pour le régime général d'une part, et pour le régime Alsace-Moselle, d'autre part.

Un engagement de tarif sur 3 ans est souhaité.

2.5. Maintien des prestations aux anciens salariés

Les anciens salariés ne doivent pas être maintenus au sein du contrat des actifs.

En revanche, le contrat des actifs doit préciser explicitement les dispositions qui seront offertes par l'assureur aux anciens salariés à leur sortie du contrat des actifs. »

Article 4

Entrée en vigueur

Le présent accord entrera en vigueur le premier jour du mois suivant l'agrément ministériel visé aux articles L. 123-1, L. 123-2 et L. 123-2-1 du code de la sécurité sociale.

Il est conclu jusqu'au 31 décembre 2015.

En cas d'opposition régulière au présent accord, celui-ci ne produira aucun effet et ne pourra être considéré comme comportant un engagement unilatéral de la partie employeur.

Il sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Fait à Saint-Denis, le 23 mai 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

RSI.

Syndicats de salariés :

PSTE CFDT ;

FPSE CFTC ;

IPRC CFE-CGC.

Directeur de la publication : Jean-Denis Combrexelle

165120360-000912

Direction de l'information légale et administrative

ISSN en cours
