

BULLETIN OFFICIEL

CONVENTIONS COLLECTIVES



BULLETIN OFFICIEL
CONVENTIONS COLLECTIVES

BULLETIN OFFICIEL CONVENTIONS COLLECTIVES

FASCICULE N° 2017/07 DU 4 MARS 2017

	<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	114

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

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2017/07

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	<u>Pages</u>
Assurances (agences générales) : avenant n° 17 du 20 décembre 2016 relatif aux salaires minima annuels au 1^{er} janvier 2017	4
Automobile (services [Meurthe-et-Moselle]) : accord du 16 décembre 2016 relatif au repos dominical (commerce et réparation de l'automobile)	6
Bâtiment (Ile-de-France hors Seine-et-Marne [ETAM]) : avenant n° 8 du 7 décembre 2016 relatif aux salaires minima au 1^{er} janvier 2017	10
Crédit maritime mutuel : accord du 30 décembre 2016 relatif aux moyens syndicaux nationaux	12
Imprimerie (labour et industries graphiques) : accord du 6 décembre 2016 relatif aux dispositions sur le régime de prévoyance	18
Métallurgie (Belfort-Montbéliard) : adhésion par lettre du 10 janvier 2017 de l'UIMM Franche-Comté à la convention collective.....	20
Métallurgie (Doubs) : adhésion par lettre du 10 janvier 2017 de l'UIMM Franche-Comté à la convention collective.....	21
Métallurgie (Haute-Saône) : adhésion par lettre du 10 janvier 2017 de l'UIMM Franche-Comté à la convention collective	22
Métallurgie (Jura) : adhésion par lettre du 10 janvier 2017 de l'UIMM Franche-Comté à la convention collective	23
Métallurgie (Loiret) : accord du 15 décembre 2016 relatif aux rémunérations annuelles garanties à partir de l'année 2016	24
Pharmaceutique (fabrication et commerce) : accord du 14 décembre 2016 relatif au régime conventionnel de prévoyance.....	26
Ports de plaisance : avenant du 7 décembre 2016 relatif à la valeur du point au 1^{er} janvier 2017	64
Tourisme, hôtellerie, restauration, loisirs : accord du 16 décembre 2015 relatif aux objectifs, priorités et moyens de la formation professionnelle et de l'apprentissage	65
Travaux publics (Aquitaine [ouvriers]) : accord du 12 décembre 2016 relatif aux salaires minima pour l'année 2017	102
Travaux publics (Aquitaine [ETAM]) : accord du 12 décembre 2016 relatif aux salaires minima pour l'année 2017	104

Travaux publics (Aquitaine [ouvriers, ETAM]) : accord du 12 décembre 2016 relatif aux indemnités de petits déplacements pour l'année 2017.....	106
Travaux publics (Champagne-Ardenne [ETAM]) : accord du 15 décembre 2016 relatif aux salaires minima pour l'année 2017.....	108
Travaux publics (Champagne-Ardenne [ouvriers]) : accord du 15 décembre 2016 relatif aux salaires minima pour l'année 2017)	110
Travaux publics (Champagne-Ardenne [ouvriers, ETAM]) : accord du 15 décembre 2016 relatif aux indemnités de petits déplacements pour l'année 2017	112

Brochure n° 3115

Convention collective nationale
IDCC : 2335. – PERSONNELS DES AGENCES
GÉNÉRALES D'ASSURANCES

AVENANT N° 17 DU 20 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA ANNUELS AU 1^{ER} JANVIER 2017

NOR : ASET1750141M
IDCC : 2335

Entre
AGEA

D'une part, et
UNSA banques
SN2A CFTC
SNCAMCCAA CFE-CGC
FBA CFDT

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

*Barème des salaires minima annuels bruts
relevant de l'annexe I*

Les partenaires sociaux, réunis en commission paritaire nationale sociale, ont décidé, après avoir négocié, de réévaluer le barème des salaires minima annuels bruts figurant à l'annexe I.

Ainsi, à compter du 1^{er} janvier 2017, le nouveau barème des salaires minima annuels bruts est le suivant :

(En euros.)

CLASSE	SALAIRE MINIMUM ANNUEL BRUT pour 151,67 heures
Classe 1	17 862
Classe 2	19 138
Classe 3	20 722
Classe 4	23 356
Classe 5	27 549
Classe 6	35 930

Article 2

Suppression des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes

1. Il est rappelé que les employeurs sont tenus d'assurer, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Le barème des salaires minima annuels bruts fixé à l'article 1^{er} ci-dessus est conforme à ce principe et ne peut conduire à des différences de traitement entre les femmes et les hommes.

2. Au sein de chaque agence, les employeurs s'attacheront à vérifier qu'il n'existe pas d'écarts de rémunération non justifiés entre les femmes et les hommes.

Si tel n'est pas le cas, ils mettront en œuvre toutes les mesures utiles pour remédier à ces disparités salariales, et notamment celles prescrites par l'accord de branche relatif à l'égalité salariale hommes-femmes du 18 novembre 2008.

Fait à Paris, le 20 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

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)

ACCORD DU 16 DÉCEMBRE 2016

RELATIF AU REPOS DOMINICAL (COMMERCE ET RÉPARATION DE L'AUTOMOBILE)
(MEURTHE-ET-MOSELLE)

NOR : ASET1750131M

IDCC : 1090

Entre

CNPA Lorraine

D'une part, et

UD CFDT Meurthe-et-Moselle

UD CFE-CGC Meurthe-et-Moselle

UD FO Meurthe-et-Moselle

UD CFTC Meurthe-et-Moselle

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les parties signataires, conscientes des nombreux enjeux qui s'attachent au respect du repos hebdomadaire et du repos dominical.

Considérant que le respect de la règle du repos dominical permet de sauvegarder de nombreux équilibres de la société française liés à :

- des motifs religieux ;
- un héritage culturel et historique ;
- le nécessaire maintien de la cohésion sociale ;
- la sauvegarde de la cellule familiale ;
- la promotion de la vie associative et sportive.

Considérant la nécessité de satisfaire les besoins essentiels de la population le dimanche et de maintenir une certaine vie sociale et économique.

Considérant que, sans méconnaître les dispositions introduites par la loi n° 2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques (dite « Loi Macron ») sur les possibilités d'ouvertures dominicales, il convient de considérer l'organisation et le fonctionnement de la filière entre concédant et concessionnaires, la spécificité du produit automobile et des activités qui en découlent, qui ne sont pas comparables à d'autres commerces de détail.

Souhaitant affirmer au plan départemental leur attachement aux dispositions légales, conventionnelles et paritaires qui protègent d'une part les salariés en garantissant leurs droits au plan local, et, d'autre part, les entreprises en maintenant les conditions d'une concurrence raisonnée, loyale et saine, quelle que soit la taille ou les moyens desdites entreprises, et en leur permettant de s'opposer aux éventuelles contraintes exercées par les donneurs d'ordre, tout en ayant les moyens d'agir pour se développer économiquement.

Estimant que l'expression de leur accord sur ces points, confortés et transcrits dans un arrêté préfectoral, et diffusé largement aux acteurs salariés et professionnels de la filière sera de nature à permettre une meilleure lisibilité de la règle et d'assurer au mieux son respect, ont convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le présent accord concerne l'ensemble des établissements et parties d'établissements dont l'activité participe à la mise sur le marché de véhicules automobiles, y compris les poids lourds, et de motocycles, neufs ou d'occasion, que cette mise sur le marché prenne la forme de vente, cession sous une forme quelconque, dépôt-vente, courtage ou mandat ainsi que les activités de réparation, entretien et préparation en vue de la vente ou cession.

Sont notamment visés les établissements dont l'activité réelle correspond aux rubriques suivantes de la nomenclature d'activités française de 2008 :

- 45.1. Commerce de véhicules automobiles, y compris courtiers et mandataires ;
- 45.2. Entretien et réparation de véhicules automobiles ;
- 45.32. Commerce de détail d'équipements automobiles ;
- 45.4. Commerce et réparation de motocycles.

En application de l'article R. 3132-5 du code du travail sont exclues du présent accord les parties des établissements susvisés où sont effectuées les activités suivantes par un personnel spécifique :

- location de moyens de locomotion ;
- vente de carburants et lubrifiants ;
- remorquages, dépannages sur la voie publique et réparations urgentes aux véhicules ;
- parcs de stationnement.

Le champ d'application territorial est constitué par le département de la Meurthe-et-Moselle.

Article 2

Il est interdit d'occuper plus de 6 jours par semaine un même salarié :

- le repos hebdomadaire doit avoir une durée minimale de 36 heures consécutives ;
- le repos hebdomadaire est donné collectivement le dimanche à l'ensemble du personnel ;
- dans le cas des dérogations accordées en vertu de l'article L. 3132-26 il pourra aussi être accordé par roulement.

Les parties signataires s'engagent à demander à l'autorité préfectorale de consacrer les dispositions du présent accord par un arrêté de fermeture des établissements et de leurs dépendances, 46 dimanches par an, pris en application de l'article L. 3132-29 du code du travail.

Article 3

Les dérogations à la règle du repos dominical prévues à l'article L. 3132-26 du code du travail ne pourront être sollicitées auprès de l'autorité municipale compétente que selon les modalités ci-après :

- 3 dimanches utilisés collectivement par l'ensemble des concessionnaires, agents, revendeurs d'un seul et même constructeur ou importateur dans le cadre des campagnes organisées par ce constructeur ou importateur ;
- les entreprises participant à la mise sur le marché de véhicules neufs de plusieurs marques (notamment les mandataires) choisiront 3 dimanches parmi les dates définies par les réseaux de ces marques ;
- les trois autres dimanches pourront être utilisés facultativement et seront positionnés à la demande des entreprises ;
- les entreprises spécialisées dans le commerce de véhicules d'occasion et celles d'équipement automobiles pourront définir individuellement les dates de leurs 6 dimanches d'ouverture ;
- les entreprises informeront de leurs choix collectifs ou individuels et de la décision de l'autorité municipale l'organisation professionnelle dont ils dépendent et communiqueront à l'inspecteur du travail territorialement compétent la modification d'horaire qui en résulte conformément au droit en vigueur.

Les dispositions des alinéas précédents ne s'appliquent pas pour la participation aux foires et salons organisés par les professionnels réunis en groupement ou association au sein d'une même ville, d'un district urbain ou d'une communauté de communes, dans la limite de 2 dimanches par année civile et pour les salariés vendeurs exclusivement.

Aucune dérogation particulière ne sera sollicitée en dehors du cadre défini dans le présent article.

Article 4

Contreparties au travail du dimanche des salariés dans le cadre des dispositions de l'article L. 3132-27 du code du travail :

Sous réserve des dispositions plus favorables prévues par la convention collective nationale du commerce et de la réparation automobile du 15 janvier 1981 (IDCC 1090) modifiée, par accord de branche, accord d'entreprise ou d'établissement ou par voie d'entente directe entre employeur(s) et salarié(s) :

- l'emploi d'un salarié le dimanche dans le cadre du présent accord se fera sur la base du volontariat, la demande de l'employeur comme l'acceptation du salarié faisant l'objet d'un écrit signé ;
- la durée de la journée de travail le dimanche est limitée à huit (8) heures, pauses contractuelles, conventionnelles ou légales comprises ;
- aucun salarié ne pourra être occupé 2 dimanches consécutifs ;
- le travail d'un jour férié est interdit dans la semaine précédant et la semaine suivant un dimanche travaillé par le salarié ;
- chaque heure travaillée le dimanche ouvrira droit à un repos d'une durée équivalente pris dans la quinzaine qui précède ou qui suit le dimanche considéré ;
- chaque heure travaillée le dimanche fera l'objet d'une majoration de 100 % du salaire horaire brut de base. Pour les salariés rémunérés par un fixe et des primes, la majoration sera calculée selon les principes de l'article 1.16 de la convention collective.

Article 5

Les parties signataires conviennent de créer une commission paritaire de suivi du présent accord qui se réunira au moins une fois l'an à la demande de l'une des parties signataires ou sur invitation

de la DIRECCTE compétente représentée par le directeur de l'unité territoriale de Meurthe-et-Moselle.

Chaque partie assurera la diffusion du présent accord et de l'arrêté préfectoral qui en découlera auprès de ses adhérents concernés.

Les organisations représentatives des salariés ayant connaissance de situations où le présent texte ne serait pas respecté sont invitées à communiquer leurs informations à la DIRECCTE ainsi qu'au CNPA qui s'engage pour sa part à effectuer, collectivement ou individuellement, le rappel à la règle nécessaire.

Article 6

Six mois avant le terme du présent accord, l'ensemble des organisations professionnelles et syndicales représentatives sera invité à une négociation en vue de la conclusion d'un nouvel accord.

Article 7

Le présent accord est conclu pour une durée de 3 ans, du 1^{er} février 2017 au 31 décembre 2019.

Article 8

Le texte du présent accord sera déposé auprès de la direction générale du travail, service dépôt, 39-43, quai André-Citroën, 75015 Paris, et au greffe du conseil de prud'hommes de Nancy par les soins de la partie la plus diligente.

Fait à Nancy, le 16 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3354

Convention collective

BÂTIMENT

IDCC : 2707. – **ETAM**
(Ile-de-France
hors Seine-et-Marne)

AVENANT N° 8 DU 7 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA AU 1^{ER} JANVIER 2017

NOR : ASET1750130M
IDCC : 2707

Entre

FSCOP BTP Ile-de-France

CAPEB Ile-de-France

FFB Paris

FFB Ile-de-France, Yvelines, Essonne, Val-d'Oise

D'une part, et

UR CFTC BTP Ile-de-France

CFE-CGC BTP Ile-de-France

URCB CFDT Ile-de-France

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

En application de l'article 13.1 du titre III de la convention collective régionale des employés, techniciens et agents de maîtrise du bâtiment du 19 novembre 2007 et de l'accord collectif national du 26 septembre 2007 relatif à la classification des emplois des ETAM du bâtiment, les organisations représentatives d'employeurs et de salariés se sont réunies et ont trouvé un accord sur le barème de salaires minimaux des ETAM du bâtiment de la région Ile-de-France (hors Seine-et-Marne).

Article 2

Pour les entreprises dont l'horaire collectif est fixé à 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année, le barème des salaires minimaux des ETAM du bâtiment de la région Ile-de-France (hors Seine-et-Marne) est fixé comme suit, à compter du 1^{er} janvier 2017 :

(Voir tableau page suivante.)

(En euros.)

NIVEAU	SALAIRE
A	1480
B	1560
C	1670
D	1880
E	2010
F	2415
G	2680
H	2910

Article 3

En application des articles L. 2231-6 et D. 2231-2 ; D. 2231-3 et D. 2231-7 du code du travail, le présent accord sera adressé à la direction générale du travail (DGT), bureau des relations collectives du travail.

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.

Fait à Paris, le 7 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3342

Convention collective

IDCC : 2622. – CRÉDIT MARITIME MUTUEL

ACCORD DU 30 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX MOYENS SYNDICAUX NATIONAUX

NOR : ASET1750136M

IDCC : 2622

Entre

FNCMM

D'une part, et

FSPBA CGT

CFDT banques

CFTC banques

D'autre part,

Vu les dispositions des articles L. 2221-1 et suivants du code du travail;

Vu les dispositions des articles L. 2253-1 et suivants du code du travail;

Vu les dispositions du titre IV du livre I^{er}, partie 2, du code du travail,

il a été exposé et convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

La fédération nationale du Crédit maritime mutuel regroupe les caisses régionales du Crédit maritime mutuel et la société centrale du Crédit maritime mutuel qui sont toutes des entités juridiques autonomes.

Le présent accord vise à compléter les moyens mis à la disposition des syndicats par la loi et la convention collective du crédit maritime par la création de délégués syndicaux nationaux.

Les partenaires sociaux de la branche Crédit maritime mutuel réaffirment leur attachement à un dialogue social de qualité et ont souhaité préciser les moyens syndicaux mis à disposition des organisations syndicales représentatives au niveau de la branche.

Le présent accord se substitue à l'intégralité des dispositions de l'accord du 5 juillet 2000.

TITRE I^{ER}
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1^{er}

Objet

Le présent accord est conclu conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur au jour de sa signature.

Si des dispositions nouvelles légales et réglementaires devaient être plus avantageuses, elles seraient appliquées à la place du présent accord.

Si des dispositions nouvelles étaient moins avantageuses, les dispositions du présent accord continueraient d'être appliquées dans les conditions qu'il prévoit.

Cet accord complète la convention collective du Crédit maritime.

Article 2

Champ d'application

Le présent accord s'appliquera aux salariés des caisses régionales du Crédit maritime mutuel existantes et à venir, installées en France métropolitaine et adhérentes à la fédération nationale du Crédit maritime mutuel.

Il pourra, le cas échéant, être étendu dans le cadre d'un avenant au présent accord aux autres structures qui pourraient être créées entre les caisses régionales de crédit maritime mutuel dans le cadre de mise en commun ou regroupement de moyens.

Le terme « salariés » au sens du présent article vise l'ensemble du personnel travaillant au sein des entités définies ci-avant, quels que soient son statut (employé, technicien, agent de maîtrise ou cadre), le lieu d'exécution du contrat, la nature du contrat ou l'horaire de travail.

Article 3

Durée de l'accord et date d'entrée en vigueur

L'accord entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2017.

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 1 an. Il cessera de produire tout effet le 31 décembre 2017.

Cependant, les parties s'engagent à se réunir dans le trimestre précédent l'échéance afin de discuter d'une éventuelle reconduction.

Article 4

Révision

Le présent accord peut faire l'objet d'une demande de révision portant sur un ou plusieurs articles émanant de tout signataire, conformément aux dispositions de l'article L. 2222-5 du code du travail.

La partie qui engage une révision devra porter à la connaissance des autres parties signataires par lettre recommandée avec accusé de réception sa demande ainsi qu'un projet de nouvelle rédaction.

Les négociations sur cette proposition devront, sauf accord contraire, s'engager dans un délai de 3 mois suivant la présentation de la lettre de demande.

Passé un délai de 3 mois, si aucun accord n'est intervenu, la demande sera considérée comme rejetée.

Article 5

Interprétation de l'accord

Les représentants de chacune des parties signataires conviennent de se rencontrer à la requête de la partie la plus diligente dans les 15 jours ouvrés suivant la demande introduite par l'un d'eux pour étudier et tenter de régler tout différend d'ordre individuel ou collectif né de l'application du présent accord.

La demande de réunion devra comporter un exposé précis du différend.

La position retenue en fin de réunion fera l'objet d'un procès-verbal rédigé par la fédération nationale du Crédit maritime et soumis aux organisations syndicales. Ce document sera remis à chacune des parties signataires.

Si le désaccord persiste la partie la plus diligente pourra saisir la commission nationale paritaire dans les 15 jours suivant la première réunion.

Jusqu'à expiration de ces délais, les parties contractantes s'engagent à ne susciter aucune forme d'action contentieuse liée au différend faisant l'objet de cette procédure.

Article 6

Publicité. – Dépôt

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 la fédération nationale du Crédit maritime mutuel 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 la fédération nationale du Crédit maritime mutuel au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes du siège de la fédération nationale du Crédit maritime mutuel.

TITRE II

DÉLÉGUÉS SYNDICAUX NATIONAUX

Article 7

Désignation

Chaque organisation syndicale représentative au niveau de l'une des entités juridiques du Crédit maritime mutuel définies à l'article 2 ci-dessus, a la possibilité de désigner un délégué syndical national et un délégué syndical national adjoint en respectant l'exigence de représentativité de la branche. Chaque organisation syndicale dispose d'un seul représentant en séance.

Ces deux délégués seront désignés par leur fédération respective parmi les salariés du Crédit maritime mutuel titulaires d'un mandat au sein d'un établissement du Crédit maritime mutuel.

Les organisations syndicales feront connaître par lettre recommandée avec accusé de réception ou lettre remise contre décharge au secrétariat général de la fédération nationale du Crédit maritime mutuel le nom du délégué syndical national et du délégué syndical national adjoint et le tiendront informé, selon les mêmes formes, de toute modification se rapportant à ce mandat.

La fédération nationale du Crédit maritime mutuel informera l'employeur des personnes ainsi désignées dans les meilleurs délais.

Article 8

Durée du mandat syndical

Le délégué syndical national et le délégué syndical national adjoint sont désignés pour une durée en adéquation avec celle de leur mandat.

Le mandat du délégué syndical national et du délégué syndical national adjoint prendra fin automatiquement et sans qu'aucune formalité soit nécessaire pour une des raisons suivantes :

- perte du mandat détenu au sein de l'établissement du Crédit maritime mutuel, sauf en cas de mutation dans un autre établissement du Crédit maritime mutuel, jusqu'aux prochaines élections des élus du personnel dans la structure d'accueil de l'élu ;
- démission à l'initiative du délégué ;
- départ d'un des établissements du Crédit maritime mutuel ;
- perte du mandat au niveau national (c'est l'organisation syndicale qui enlève le mandat de délégué syndical national) ;
- perte de représentativité de l'organisation syndicale au niveau de la branche Crédit maritime mutuel.

Article 9

Fonctions

1. Rôle du délégué syndical national

Le délégué syndical national représente au niveau du Crédit maritime mutuel la fédération qui l'a désigné et dont il est le porte-parole accrédité.

La délégation syndicale pourra se faire assister des représentants de leurs fédérations, après accord préalable de la délégation patronale, sur des sujets précis.

Il assure la cohérence de la ligne de conduite de son organisation syndicale au sein du Crédit maritime mutuel. À cet effet, il pourra participer à des réunions se déroulant hors des locaux du Crédit maritime mutuel.

Il pourra se déplacer pendant son temps de travail et dans la limite de son crédit d'heures dans les locaux des différentes entités juridiques composant le Crédit maritime mutuel après accord sur les modalités des directions concernées afin d'y rencontrer les délégués syndicaux ou les représentants syndicaux auprès du comité d'entreprise, appartenant à sa fédération.

Le délégué syndical national est saisi ou peut se saisir de toute question dans laquelle sont directement concernées au moins deux entités juridiques du Crédit maritime mutuel (telles que définies à l'art. 2 ci-dessus).

Dans ce cadre, il pourra aborder tous les problèmes généraux relatifs aux activités et au fonctionnement du Crédit maritime mutuel, qu'ils soient d'ordre économique, financier ou social.

Son interlocuteur sera le secrétaire général de la fédération nationale du Crédit maritime mutuel qui pourra, si besoin était, inviter à participer à la réunion les dirigeants des entités juridiques concernées.

Lorsque les sujets abordés doivent faire l'objet, en application des dispositions légales, d'une consultation préalable des représentants du personnel, la réunion entre le secrétaire général de la fédération nationale du Crédit maritime mutuel et le délégué syndical national se déroulera après délibération, au sein des institutions représentatives du personnel concernées.

Les délégués syndicaux nationaux pourront, sur leur demande écrite, rencontrer le secrétaire général de la fédération nationale du Crédit maritime mutuel.

2. Rôle du délégué syndical national adjoint

De façon générale, il sera appelé à seconder le délégué syndical national pour toutes les questions que celui-ci lui confiera.

Article 10

Crédit d'heures

Chaque organisation syndicale représentative disposera pour l'exercice des différentes missions d'un crédit annuel de 22 jours qu'elle répartira comme elle l'entend entre le délégué syndical national et le délégué syndical national adjoint qu'elle a désigné. L'organisation syndicale représentative informe la fédération nationale du Crédit maritime par le biais de sa caisse régionale, de la répartition prévisionnelle du crédit d'heures pour l'exercice considéré.

Ce crédit d'heures est accordé pour une année civile et calculé prorata temporis en cas d'année incomplète.

La fédération nationale du Crédit maritime mutuel comptabilisera l'utilisation de ce crédit d'heures et informera le délégué syndical national ou, sur sa demande, l'organisation syndicale dont il relève, de l'épuisement du crédit d'heures.

Pour des raisons de service, le délégué syndical national et le délégué syndical national adjoint informeront, avec un préavis minimum de 2 jours ouvrés, leur supérieur hiérarchique des dates et durées d'utilisation du crédit d'heures.

Le temps des réunions paritaires de branche est considéré comme temps de travail et rémunéré en tant que tel. Les salariés concernés doivent informer leur employeur dès réception de leur convocation.

Les délais de routes se rapportant à une réunion paritaire de branche ne sont pas imputables sur le crédit d'heures. Effectués sur le temps de travail, ils ne doivent pas excéder 1 demi-journée pour l'aller, ainsi que le retour. Cette limite est portée à 1 journée pour les collaborateurs des entreprises de la branche situés en dehors du territoire métropolitain.

Article 11

Frais de déplacement

En cas de réunion à l'initiative de la fédération nationale du Crédit maritime mutuel, les frais de déplacement des délégués syndicaux nationaux et des délégués syndicaux nationaux adjoints seront pris en charge par elle sur présentation de justificatifs selon les barèmes et modalités suivantes :

- transport : base billet SNCF 2^{de} classe ;
- indemnités kilométriques : 0,54 € ;
- hôtel : nuit + petit déjeuner : 100 € ;
- dîner : 22 € ;
- déjeuner : 16 €.

Ces montants pourront être revus annuellement si accord des parties signataires.

Des dérogations liées à des situations particulières pourraient être accordées sous réserve d'un accord préalable du Secrétaire général de la fédération.

Article 12

Moyens financiers

1. La fédération nationale du Crédit maritime mutuel octroiera une dotation de fonctionnement d'un montant forfaitaire annuel global de 1 000 € qui sera répartie également entre chaque organisation syndicale représentative et selon les termes de la loi sur la représentativité.

Ce montant sera revalorisé annuellement en fonction de l'évolution de l'indice INSEE des prix à la consommation. L'indice de référence est le dernier indice connu au 31 décembre 2015, soit :

- la période annuelle de référence sera l'année civile ;
- la dotation sera calculée prorata temporis en cas d'année incomplète.

Toute nouvelle adhésion à cet accord n'aura d'effet financier qu'à compter du 1^{er} janvier de l'année civile qui suit.

À cette dotation forfaitaire s'ajoutera une dotation variable dont le montant total sera de 10 615,26 € (toutes organisations syndicales représentatives confondues) amputée du total du montant forfaitaire versé à chaque organisation. Ces 10 615,29 € seront revalorisés en fonction de l'indice INSEE des prix à la consommation (cf. ci-avant).

Cette dotation variable sera répartie entre les organisations syndicales bénéficiaires de la dotation forfaitaire au prorata de leur représentativité.

Conformément à la loi n° 2008-789 du 20 août 2008, la représentativité des organisations syndicales au niveau du groupe Crédit maritime est appréciée par l'addition de l'ensemble des suffrages exprimés (hors votes blancs et nuls) au premier tour des dernières élections des titulaires au comité d'entreprise (CE) ou de la délégation unique du personnel (DUP) ou, à défaut, des délégués du personnel (DP), quel que soit le nombre de votants dans les caisses ou établissements adhérents à la fédération nationale du Crédit maritime.

Le montant de la dotation variable sera révisé chaque année afin de prendre en compte le résultat des élections intervenues au cours de l'année civile précédente.

2. La dotation forfaitaire et la dotation variable seront versées au plus tard le 31 janvier de chaque année sur un compte ouvert au nom de chaque organisation syndicale représentative.

Le délégué syndical national de chaque organisation syndicale gère ce budget.

Fait à Paris, le 30 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3138

Convention collective nationale
IDCC : 184. – IMPRIMERIES DE LABEUR
ET INDUSTRIES GRAPHIQUES

ACCORD DU 6 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX DISPOSITIONS SUR LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1750137M
IDCC : 184

Entre
CSNRBD
GMI
CSNP
FSCOPC
UNIIC

D'une part, et

FILPAC CGT
FC CFTC
F3C CFDT
CGT-FO Livre
IP CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Cet accord paritaire porte sur les dispositions relatives au régime de prévoyance conventionnelle pour l'année 2017. Il s'agit de l'équilibre du régime conventionnel ainsi que de la reconduction du dispositif de portabilité des garanties prévoyance.

Article 1^{er}

Équilibre du régime conventionnel

1. Cotisations. – Taux d'appel

Les taux conventionnels restent inchangés pour l'année 2017.

Compte tenu des résultats techniques du régime prévoyance, le taux d'appel des cotisations non cadres est fixé à 90 % du taux conventionnel.

2. Clause d'examen annuel

La commission paritaire se réunit annuellement afin d'analyser la situation de l'ensemble du régime prévoyance conventionnelle.

Pour le régime conventionnel des non cadres, les parties signataires s'engagent à prendre les mesures nécessaires pour assurer l'équilibre de ce régime, sans baisse des prestations, et ce, tant que le taux d'appel n'a pas été rétabli à hauteur de 100 % du taux conventionnel.

Article 2

*Reconduction du dispositif de portabilité des garanties prévoyance
procédant de l'accord paritaire en date du 1^{er} février 2014*

1. Portabilité des garanties prévoyance

Le dispositif de portabilité des garanties prévoyance procédant de l'accord paritaire en date du 1^{er} décembre 2014 reste applicable en l'état pour l'année 2017 (modalités spécifiques d'application à la profession).

2. Suivi du dispositif

Un point sur le suivi technique et financier de ce dispositif sera fait en fin d'année par la Commission Paritaire afin de maintenir, ou de modifier les modalités d'application de celui-ci et ce en fonction des résultats du régime.

Article 3

Date d'application de l'accord

Le présent accord est applicable à compter de sa date de signature.

Les organisations signataires demandent l'extension du présent accord.

Fait le 6 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3362

Convention collective

**IDCC : 2755. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES
(Belfort-Montbéliard)**

ADHÉSION PAR LETTRE DU 10 JANVIER 2017
DE L'UIMM FRANCHE-COMTÉ À LA CONVENTION COLLECTIVE

NOR : ASET1750134M
IDCC : 2755

Besançon, le 10 janvier 2017.

*UIMM Franche-Comté, TEMIS, 4, rue Sophie-Germain, 25043 Besançon Cedex, au ministère
du travail, direction des relations du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-
Citroën, 75902 Paris Cedex 15*

Madame, Monsieur,

En application des dispositions de l'article L. 2261-3 du code du travail, nous vous informons par le présent courrier que l'UIMM Franche-Comté déclare adhérer à la convention collective des industries de la métallurgie de Belfort-Montbéliard.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article précité, le courrier d'adhésion a été notifié à tous les signataires de la convention collective susvisée et fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par voie réglementaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le président.

CONVENTIONS COLLECTIVES

Convention collective

**IDCC : 3209. – INDUSTRIES MÉCANIQUES,
MICROTECHNIQUES ET CONNEXES
(Doubs)
(27 avril 2015)**

(Étendue par arrêté du 27 décembre 2016,
Journal officiel du 28 janvier 2017)

**ADHÉSION PAR LETTRE DU 10 JANVIER 2017
DE L'UIMM FRANCHE-COMTÉ À LA CONVENTION COLLECTIVE**

NOR : ASET1750135M
IDCC : 3209

Besançon, le 10 janvier 2017.

*UIMM Franche-Comté, TEMIS, 4, rue Sophie-Germain, 25043 Besançon Cedex, au ministère
du travail, direction des relations du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-
Citroën, 75902 Paris Cedex 15*

Madame, Monsieur,

En application des dispositions de l'article L. 2261-3 du code du travail, nous vous informons par le présent courrier que l'UIMM Franche-Comté déclare adhérer à la convention collective des industries mécaniques, microtechniques et connexes du Doubs.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article précité, le courrier d'adhésion a été notifié à tous les signataires de la convention collective susvisée et fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par voie réglementaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le président.

CONVENTIONS COLLECTIVES

Convention collective

IDCC : 3053. – MÉTALLURGIE

(Haute-Saône)

(26 septembre 2011)

(Étendue par arrêté du 26 décembre 2012,
Journal officiel du 3 janvier 2013)

**ADHÉSION PAR LETTRE DU 10 JANVIER 2017
DE L'UIMM FRANCHE-COMTÉ À LA CONVENTION COLLECTIVE**

NOR : ASET1750132M

IDCC : 3053

Besançon, le 10 janvier 2017.

*UIMM Franche-Comté, TEMIS, 4, rue Sophie-Germain, 25043 Besançon Cedex, au ministère
du travail, direction des relations du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André
Citroën, 75902 Paris Cedex 15*

Madame, Monsieur,

En application des dispositions de l'article L. 2261-3 du code du travail, nous vous informons par le présent courrier que l'UIMM Franche-Comté déclare adhérer à la convention collective des industries de la métallurgie de Haute-Saône.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article précité, le courrier d'adhésion a été notifié à tous les signataires de la convention collective susvisée et fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par voie réglementaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le président.

CONVENTIONS COLLECTIVES

Convention collective

IDCC : 1809. – **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
SIMILAIRES ET CONNEXES
(Jura)
(5 avril 1994)**

(Bulletin officiel n° 1994-17 bis)
(Étendue par arrêté du 12 octobre 1994,
Journal officiel du 23 octobre 1994)

ADHÉSION PAR LETTRE DU 10 JANVIER 2017
DE L'UIMM FRANCHE-COMTÉ À LA CONVENTION COLLECTIVE

NOR : ASET1750133M
IDCC : 1809

Besançon, le 10 janvier 2017.

*UIMM Franche-Comté, TEMIS, 4, rue Sophie-Germain, 25043 Besançon Cedex, au ministère
du travail, direction des relations du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-
Citroën, 75902 Paris Cedex 15*

Madame, Monsieur,

En application des dispositions de l'article L. 2261-3 du code du travail, nous vous informons par le présent courrier que l'UIMM Franche-Comté déclare adhérer à la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques, similaires et connexes du Jura.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article précité, le courrier d'adhésion a été notifié à tous les signataires de la convention collective susvisée et fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par voie réglementaire.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le président.

Convention collective départementale
IDCC : 1966. – INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES
(Loiret)
(31 janvier 1997)
(Bulletin officiel n° 1997-7 bis)
(Étendue par arrêté du 14 juin 2004,
Journal officiel du 23 juin 2004)

ACCORD DU 15 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX RÉMUNÉRATIONS ANNUELLES GARANTIES À PARTIR DE L'ANNÉE 2016
NOR : ASET1750139M
IDCC : 1966

Entre

UIMM Loiret

D'une part, et

CFTC Loiret

FO Loiret

CFE-CGC Loiret

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Rémunérations annuelles garanties (RAG)

En considération de l'esprit de l'accord national du 28 juillet 1998 et de son avenant du 29 janvier 2000 modifié et en application de l'article 10 de la convention collective du 31 janvier 1997 modifiée par l'avenant du 18 novembre 2013, des rémunérations annuelles garanties ont été fixées, à partir de l'année 2016, suivant le barème figurant en annexe au présent accord.

Fait à La Chapelle-Saint-Mesmin, le 15 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

Barème des rémunérations annuelles garanties applicable à partir de l'année 2016

Barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	COEFFICIENT	ADMINISTRATIF et technicien	OUVRIER	AGENT de maîtrise d'atelier
I	1	140	17 610	17 610	
	2	145	17 700	17 700	
	3	155	17 800	17 800	
II	1	170	17 890	17 940	
	2	180	18 050		
	3	190	18 245	18 560	
III	1	215	18 430	18 835	19 415
	2	225	18 675		
	3	240	19 805	20 790	21 190
IV	1	255	20 715	21 750	22 165
	2	270	21 700	22 755	
	3	285	22 910	24 055	24 515
V	1	305	24 490		26 200
	2	335	26 875		28 750
	3	365	29 250		31 925
	3	395	31 720		33 945

Brochure n° 3063

Convention collective nationale

IDCC : 1555. – **FABRICATION ET COMMERCE DES PRODUITS
À USAGE PHARMACEUTIQUE, PARAPHARMACEUTIQUE
ET VÉTÉRINAIRE**

ACCORD DU 14 DÉCEMBRE 2016

RELATIF AU RÉGIME CONVENTIONNEL DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1750140M

IDCC : 1555

Entre
FACOPHAR
SIMV
ANSVADM
SIDIV

D'une part, et

FNIC CGT
FCE CFDT
CMTE CFTC
CFE-CGC chimie

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

I. – ARTICLE PRÉAMBULE

A. – Objet de l'accord

Le présent accord est conclu en application de l'article 30 des dispositions générales de la convention collective du 1^{er} juin 1989 de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire.

Il se substitue aux accords conclus antérieurement et notamment à l'accord du 3 décembre 1992 relatif au régime conventionnel de prévoyance et à ses avenants.

Il a pour objet la mise en œuvre d'un régime de prévoyance collective obligatoire couvrant les risques décès – invalidité – incapacité et, maladie-chirurgie-maternité, et comprenant au travers d'un degré élevé de solidarité des prestations à caractère non directement contributif pour l'ensemble du personnel des entreprises entrant dans le champ d'application visé à l'article 1^{er} de ladite convention collective.

Par cet accord, les parties signataires ont souhaité :

- maintenir des prestations décès-incapacité-invalidité – maladie-chirurgie-maternité harmonisées pour l'ensemble des salariés, « cadres » et « non-cadres », dans la fabrication et le commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, avec des cotisations adaptées à chaque catégorie de salariés, « cadres » et « non-cadres » ;
- permettre la mutualisation des risques auprès d'un organisme d'assurance recommandé au terme d'une procédure transparente de consultation et de mise en concurrence de différents organismes d'assurance, conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et à l'article 2.1 du présent accord.

Cet accord, tout en assurant la mise en conformité du régime de prévoyance avec les dispositions légales en vigueur, apporte les précisions nécessaires à une meilleure lisibilité de l'accord par les entreprises et leurs salariés relevant de la convention collective nationale de la fabrication et du commerce de produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire.

B. – Mesures transitoires pour certains sinistres

Les accords antérieurs continuent à produire des effets pour certains sinistres, dans les conditions suivantes :

- les salariés dont le contrat de travail est toujours en vigueur à la date d'application du présent accord, bénéficiaires, au titre d'un arrêt de travail ayant débuté avant la date d'application du présent accord (même non encore déclaré à l'assureur, à cette date), de prestations d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité permanente restent garantis par les couvertures incapacité et invalidité prévues par l'accord en vigueur à la date de leur arrêt de travail ;
- les salariés en incapacité temporaire de travail ou en invalidité dont le contrat de travail prend fin avant la date d'application du présent accord et qui ne bénéficient pas du dispositif de la portabilité visé à l'article 8.1 restent garantis par la couverture des risques décès, incapacité et invalidité prévus par l'accord en vigueur à la date de rupture de leur contrat de travail ;
- les bénéficiaires d'une rente éducation, pour un décès survenu avant la date de prise d'effet du présent accord, continuent de percevoir cette prestation dans les conditions définies par l'accord en vigueur à la date du décès.

C. – Dispositions transitoires. – Cadres retraités (accord du 3 décembre 1992)

C.1. – Dispositions transitoires. – Cadres retraités bénéficiant du RPC

Le cadre retraité qui, à la date d'entrée en vigueur de l'accord du 3 décembre 1992, bénéficie de la garantie des prestations maladie-chirurgie-maternité dans les conditions prévues par les articles 29 et 30 des conditions générales du contrat groupe du 21 juin 1989, bénéficiera de cette garantie modifiée par les accords ultérieurs, tant que l'entreprise (ou les entreprises) de laquelle (ou desquelles) il tire ce droit, adhère (ou adhèrent) au régime de prévoyance professionnel.

Il continue également à bénéficier de cette garantie pour la ou les entreprises qui, postérieurement à la date d'entrée en vigueur de l'accord du 3 décembre 1992, alors même qu'elles étaient adhérentes du régime, ont cessé d'exister à la suite de :

- cessation d'activité, faillite ou redressement judiciaire ;
- fusion, absorption ou concentration, à condition que la nouvelle entreprise résultant de cette opération soit membre adhérent du régime.

Le cadre qui a pris sa retraite entre la date d'entrée en vigueur l'accord du 3 décembre 1992 et le 31 décembre 1994 bénéficie de la même garantie, à condition que l'entreprise qu'il quitte pour prendre sa retraite adhère au régime de prévoyance professionnel lors de son départ, et aussi longtemps que cette entreprise continuera à adhérer audit régime.

Si, ultérieurement, cette entreprise cesse d'adhérer au régime de prévoyance professionnel, le retraité pourra, néanmoins, continuer à bénéficier d'une garantie proportionnelle au nombre d'années qu'il aura passées dans une ou plusieurs autres entreprises adhérentes du régime et tant qu'elles le resteront.

Le cadre qui a pris sa retraite entre la date d'entrée en vigueur de l'accord du 3 décembre 1992 et le 31 décembre 1994, après une période de préretraite, bénéficie de la même garantie et dans les mêmes conditions que celui visé au paragraphe ci-dessus, à condition que la dernière entreprise qui l'a employé ait été adhérente du régime de prévoyance professionnel lors de son départ en préretraite et le soit toujours au moment où il prend sa retraite.

Les prestations versées à ce titre sont prélevées sur la réserve de couverture des anciens salariés. Ces prestations sont déterminées à partir des garanties prévues à l'article 7 de l'annexe I.

En tout état de cause, le comité paritaire de gestion peut proposer une modification des dispositions qui précèdent dans le cas où l'équilibre du régime le justifierait.

C.2. – Dispositions transitoires. – Cadres retraités bénéficiant du RSO

Bénéficieront du régime supplémentaire optionnel au titre de l'assurance maladie – chirurgie prévue à l'annexe 1 :

- les retraités bénéficiaires au 31 décembre 1992 du régime supplémentaire facultatif prévu par le contrat du 21 juin 1989 souscrit auprès d'ALLIANZ (anciennement AGF) ;
- les futurs retraités bénéficiaires du présent article lorsqu'ils en bénéficiaient avant de prendre leur retraite.

Les prestations versées à ce titre seront prélevées sur la réserve de couverture des anciens salariés. Ces prestations seront déterminées à partir des garanties prévues à l'article 13 de l'annexe I.

II. – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1^{er}

Obligations minimales conventionnelles. – Champ d'application

1.1. Obligations des entreprises

Toutes les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective sont tenues :

- d'offrir à l'ensemble de leurs salariés les garanties collectives prévues par le présent accord (« obligations minimales conventionnelles ») au titre des risques maladie-chirurgie-maternité et décès-incapacité-invalidité en termes de nature et de prestations garanties (la comparaison s'effectue acte par acte en maladie-chirurgie-maternité, garantie par garantie en décès-incapacité-invalidité) ;
- de respecter la répartition des cotisations employeur/salarié et d'appliquer des taux de cotisations au moins égaux aux taux de cotisations relatifs aux obligations minimales conventionnelles prévues à l'article 8.1 de l'annexe I de l'accord en fonction de la catégorie de personnel bénéficiaire (cadres et non cadres), afin de consacrer à la protection sociale prévoyance et santé de leurs salariés un budget au moins équivalent à celui défini par l'accord pour les obligations minimales conventionnelles,

et ne peuvent en aucun cas y déroger dans un sens moins favorable.

Le régime de prévoyance institué par le présent accord prévoyant en outre des droits non contributifs déclinant un degré élevé de solidarité, les entreprises, qu'elles soient ou non adhérentes à l'organisme recommandé par la branche, visé à l'article 2, sont donc soumises à cette obligation conventionnelle et devront être en mesure de prévoir le financement des actions de haut degré de solidarité prévu à l'annexe II.

Ces obligations s'appliquent également aux entreprises nouvellement créées, qu'il s'agisse d'exploitations individuelles ou de sociétés organisant une activité nouvelle ou de celles poursuivant l'activité d'une entreprise ayant subi l'une des opérations telle que la création d'une société qui résulte de l'éclatement des activités d'une autre entreprise et dont l'activité entre dans le champ d'application de la convention collective.

Les employeurs de salariés relevant du régime général de sécurité sociale française sans établissement en France sont également tenus d'apporter à leurs salariés relevant du régime général de sécurité sociale française les garanties collectives prévues par le présent accord.

Ces entreprises sans établissement en France, devront, pour rejoindre le régime :

- relever du champ d'application de la convention collective nationale et l'appliquer ;
- être immatriculées auprès de l'INSEE et fournir un numéro d'identification national (numéro SIRET) ;
- fournir les documents justifiant que les salariés concernés en question sont affiliés à l'URSSAF ;
- fournir la convention de représentation en France de l'entreprise étrangère ou indiquer la personne morale responsable du paiement des cotisations.

Par ailleurs les parties signataires soulignent que ce régime de prévoyance obligatoire et indivisible couvre l'ensemble des salariés quelles que soient les catégories de salariés établies, à partir de critères objectifs tels que l'appartenance aux catégories socioprofessionnelles.

Les entreprises n'entrant pas dans le champ d'application de la convention collective nationale de la fabrication et du commerce de produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire peuvent néanmoins faire bénéficier leurs salariés des régimes prévoyance et frais de santé à la double condition de justifier de liens réels avec la fabrication et le commerce de produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire (appartenance à un groupe totalement ou partiellement pharmaceutique, activité majoritairement exercée pour la fabrication et le commerce de produits pharmaceutiques...) et d'adhérer au présent accord, conformément à l'article L. 2261-6 du code du travail.

En cas de changement d'assureur(s) et conformément à l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, il appartient à toute entreprise d'organiser la poursuite de la revalorisation future des prestations en espèces résultant du décès, de l'incapacité de travail temporaire ou permanente ainsi que le maintien des garanties conventionnelles décès prévues pour les bénéficiaires de prestations en espèces d'incapacité permanente ou temporaire et la portabilité des droits visés à l'article 8.1 pour tous les anciens salariés de l'entreprise qui bénéficient de la portabilité à la date d'effet de la résiliation.

1.2. Bénéficiaires du régime de prévoyance

Est réputé bénéficiaire du présent régime de prévoyance, à titre obligatoire, tout salarié cadre ou non cadre et personne assimilée au sens des articles L. 311-3-11 et L. 311-3-12 du code de la sécurité sociale, y compris les VRP, sous réserve de l'application de l'article 7 de la convention collective nationale des cadres de 1947, présents à l'effectif d'une entreprise entrant dans le champ d'application de l'accord relatif au régime conventionnel de prévoyance du 3 décembre 1992. Le terme de bénéficiaire s'applique à toutes les dispositions du présent accord et de ses avenants.

Est réputé cadre et assimilé cadre de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, le salarié bénéficiant des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947 (ci-après « cadres »).

Est réputé non cadre et non assimilé cadre de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, le salarié ne bénéficiant pas des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947 (ci-après « non cadres »).

La notion de « salariés présents à l'effectif » comprend tous les salariés, au travail ou en arrêt dès lors qu'ils bénéficient soit :

- d'un maintien total ou partiel de salaire ;
- d'indemnités journalières du régime obligatoire sécurité sociale ;
- d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'entreprise qu'elles soient versées directement par cette dernière ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers.

L'annexe I précise en outre, au titre du régime maladie-chirurgie-maternité des salariés, les ayants droit affiliés à titre obligatoire et les conditions dans lesquelles, sous réserve de formaliser leur adhésion par écrit, certaines personnes peuvent également à titre facultatif, adhérer au régime maladie-chirurgie-maternité des salariés, en contrepartie d'une cotisation spécifique et sans participation financière de l'employeur.

Article 2

Mutualisation des risques dans le cadre du régime professionnel conventionnel

Afin que soit assurée la mutualisation des risques permettant de réaliser la solidarité civile, objectif du présent accord, les parties signataires ont souhaité recommander un organisme assureur chargé de l'assurance et de la gestion du régime professionnel conventionnel (ci-après RPC) auquel peuvent adhérer toutes les entreprises entrant dans le champ de la convention collective.

2.1. Organisme assureur recommandé

À l'issue d'un appel d'offres répondant à l'ensemble des critères définis par l'article L. 912-1, II du code de la sécurité sociale, les partenaires sociaux ont choisi de recommander, l'APGIS, institution de prévoyance, régie par les articles L. 931-1 et suivants du code de la sécurité sociale pour assurer la couverture complémentaire maladie-chirurgie-maternité et prévoyance couvrant les risques décès – invalidité – incapacité des salariés définie par le présent accord et la gestion administrative du fonds sur le haut degré de solidarité.

Cette recommandation a notamment pour objet :

- de donner l'assurance que la couverture proposée par l'organisme recommandé est bien conforme aux garanties et cotisations minimales visées à l'article 1^{er} du présent accord, qu'elle profite de conditions économiques avantageuses dans le cadre d'une solidarité et une mutualisation professionnelle de branche ;
- de faire bénéficier les salariés et anciens salariés des entreprises adhérentes à l'organisme assureur recommandé des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité à travers notamment le financement de prestations d'actions sociales ;
- et de garantir, dans des conditions privilégiées définies dans l'annexe III, le maintien des garanties santé au profit des anciens salariés, se trouvant dans l'un des cas énumérés au 1^o du premier alinéa de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

Cette recommandation prend effet à compter du 1^{er} janvier 2017 et pour une durée maximale de 5 ans.

Les modalités d'organisation de la recommandation seront réexaminées par les partenaires sociaux, dans le respect des dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, dans un délai maximum de 5 ans à compter de la date d'effet du présent accord.

Les partenaires sociaux pourront notamment s'appuyer sur le rapport technique présenté par le (ou les) actuaire(s) conseil(s) auquel (auxquels) le comité paritaire de gestion fait appel pour l'assister.

Les signataires du présent accord gardent la possibilité de demander au comité paritaire de gestion de réexaminer chaque année les modalités d'organisation et de gestion de la mutualisation des risques décès-incapacité-invalidité, et maladie-chirurgie-maternité.

Les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective n'ont pas l'obligation de contracter auprès de l'organisme assureur recommandé mais elles y sont invitées par les partenaires sociaux de la branche afin de garantir la mutualisation du présent régime.

2.2. Modalités d'adhésion de l'entreprise au régime professionnel conventionnel (RPC)

Toutes les entreprises entrant dans le champ de la convention collective peuvent demander à adhérer, pour l'assurance et la gestion des garanties obligatoires prévues par le présent accord, au RPC décès-incapacité-invalidité – maladie-chirurgie-maternité assuré par l'organisme recommandé à l'article 2.1 ci-dessus pour l'ensemble de leurs salariés.

L'adhésion est réalisée pour l'ensemble des risques (décès-incapacité-invalidité-maladie-chirurgie-maternité) et pour l'ensemble des catégories de personnel (cadres et non-cadres).

L'adhésion au RPC décès-incapacité-invalidité-maladie-chirurgie-maternité au 1^{er} janvier 2017 est automatique pour toutes les entreprises qui étaient adhérentes au 31 décembre 2016 au régime professionnel conventionnel mis en œuvre par l'accord du 3 décembre 1992, sauf avis contraire des entreprises concernées comme indiqué au 2.3 ci-après.

Dans les autres cas, l'adhésion des entreprises au RPC auprès de l'assureur recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord devra être entérinée par le comité paritaire de gestion, qui, pour prendre sa décision, pourra demander tous types de renseignements, relatifs aux entreprises concernées, qu'il jugera nécessaires pour vérifier que l'entreprise appartient au champ d'application du présent accord.

Le rejet de la demande d'adhésion d'une entreprise par le comité paritaire de gestion est lié au fait que l'entreprise ne relève pas du champ d'application du présent accord ou qu'elle ne respecte pas toutes les dispositions et exigences du présent accord.

Le comité paritaire de gestion pourra définir des conditions d'affiliation spécifiques pour les entreprises dont l'entrée dans le régime est subordonnée à la reprise d'engagements antérieurs.

Pour compléter les garanties minimales collectives obligatoires prévues par le RPC, les entreprises peuvent faire bénéficier leurs salariés à titre obligatoire du régime supplémentaire optionnel (RSO) défini à l'annexe I du présent accord moyennant le paiement d'une cotisation supplémentaire, ou souscrire des garanties ou services complémentaires notamment auprès de l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord.

2.3. Modalités et conséquences de la résiliation de l'entreprise au régime professionnel conventionnel (RPC)

Chaque entreprise peut résilier, pour l'ensemble de ses salariés, son adhésion au RPC assuré par l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 ci-dessus en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à l'organisme recommandé avant le 31 octobre de l'exercice précédent la date d'effet de la résiliation envisagée. Les partenaires sociaux de la branche ont souhaité, afin d'assurer une réelle solidarité professionnelle en matière de protection sociale au sein de la branche et mutualiser les risques en termes de tarification et de garanties, rendre indissociable l'adhésion des entreprises aux deux risques frais de santé et prévoyance auprès de l'assureur recommandé visé à l'article 2 ; la résiliation d'un des deux risques entraînant la résiliation de l'autre.

Si l'entreprise entre toujours dans le champ de la convention collective nationale de la fabrication et le commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, elle reste tenue d'apporter à son personnel l'ensemble des garanties collectives du régime professionnel conventionnel prévu par le présent accord en application de l'article 30 des dispositions générales de la convention collective.

En pareil cas, l'entreprise organise :

- d'une part, en vertu de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, la poursuite de la revalorisation future des rentes et des prestations en espèces dues en cas de décès, de l'incapacité de travail ou de l'invalidité, sur des bases au moins équivalentes à celles résultant du présent accord, ainsi que le maintien des garanties conventionnelles décès prévues pour les bénéficiaires de rentes et de prestations en espèces pour les incapacités de travail ou l'invalidité lorsque ces garanties ne sont pas maintenues au titre des contrats souscrits auprès de l'organisme visés à l'article 2.1 ci-dessus ;
- d'autre part, le maintien des garanties servies par l'organisme visé à l'article 2.1 ci-dessus en application du présent accord, spécialement de son article 8.1.

Une société quittant le RPC pourra, en concertation avec l'organisme assureur visé à l'article 2.1 ci-dessus et avec l'accord du comité paritaire de gestion, organiser la poursuite des prestations visées aux deux alinéas précédents, notamment par le versement d'une contribution spécifique.

Les anciens salariés de l'entreprise concernée qui ont adhéré au régime des anciens salariés avant la date à laquelle l'entreprise a quitté le RPC peuvent continuer de bénéficier du régime des anciens salariés.

En revanche, les anciens salariés et salariés de l'entreprise concernée qui n'ont pas adhéré au régime des anciens salariés, avant la prise d'effet de la résiliation de l'entreprise au régime professionnel conventionnel ne peuvent pas bénéficier du régime frais de santé des anciens salariés.

En aucun cas une entreprise qui résilie son adhésion au RPC ne pourra demander un transfert de provisions ou de réserves du régime des actifs comme du régime des anciens salariés.

Article 3

Comité paritaire de gestion

Un règlement intérieur, annexé au présent accord, détermine la composition, les règles de fonctionnement et le contenu des missions du comité paritaire de gestion, créée en application de l'article 30 des dispositions générales de la convention collective.

Article 4

Prestations

Le régime de prévoyance est conçu pour assurer aux bénéficiaires différentes garanties sociales à savoir :

1. Des prestations en cas de décès du salarié : celles-ci sont proportionnelles au salaire ayant servi de base à la cotisation de l'intéressé et tiennent compte de ses charges de famille ;
2. Des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail ou de maladie de longue durée. Elles sont destinées à compléter les prestations du régime général de sécurité sociale pendant la durée de l'arrêt, dans les conditions prévues par les articles relatifs aux maladies et aux accidents des différents avenants de la convention collective nationale du 1^{er} juin 1989 modifié et par l'article 6 de l'annexe I du présent accord ;
3. Des rentes d'invalidité en cas d'incapacité permanente de travail. Elles sont également destinées à compléter les rentes du régime général de sécurité sociale pendant toute la durée de l'invalidité ;
4. Des prestations en nature, à l'occasion des maladies du salarié, de son conjoint à charge et des personnes à charge, dans la limite des frais réellement engagés ; des prestations en nature à l'occasion de la maternité ;
5. Des prestations à caractère non directement contributif financées grâce au dispositif sur le haut degré de solidarité décrit à l'annexe II.

L'annexe I du présent accord définit le niveau des différentes prestations visées au 1 à 4 ci-dessus pour l'ensemble du personnel, cadres et non-cadres. L'annexe II définit les actions sur le haut degré de solidarité visées au 5 ci-dessus pour l'ensemble du personnel, cadres et non-cadres.

Article 5

Cotisations

Le régime de prévoyance est alimenté par des cotisations assises sur le salaire brut des salariés. Elles sont versées par l'employeur, une quote-part étant prélevée sur la paie mensuelle de chaque salarié.

Les taux de cotisations et la répartition entre l'employeur et le salarié de cette cotisation font l'objet, dans l'annexe I, de dispositions propres à chacune des deux catégories de bénéficiaires en contrepartie du niveau des prestations garanties. En raison du caractère conventionnel du régime, ces cotisations ne doivent supporter aucun prélèvement au titre de commissions d'apport ou de courtage, les entreprises pouvant majorer les cotisations pour rétribuer les intermédiaires d'assurance sous réserve que le surplus de cotisation soit pris en charge par l'entreprise.

Article 6

Rapport annuel sur les résultats

Pour chaque exercice civil, l'organisme assureur recommandé, visé à l'article 2.1, établit un rapport sur les résultats d'ensemble du régime des actifs, correspondant donc aux activités consolidées de toutes les sociétés adhérentes au RPC et au RSO dans le cadre du présent accord en distinguant les risques décès-incapacité-invalidité d'une part et maladie-chirurgie-maternité d'autre part. Compte tenu de la mutualisation professionnelle organisée par le régime professionnel conventionnel, il ne sera pas établi de résultat par entreprise.

L'organisme assureur recommandé établit également un rapport distinct sur les résultats du régime des anciens salariés ainsi qu'un rapport sur le haut degré de solidarité.

Ces rapports sont établis conformément aux dispositions légales et réglementaires et au protocole technique signé par les partenaires sociaux et l'organisme recommandé et réunis dans un rapport global sur les comptes de résultat.

Ce rapport global présente ainsi les éléments suivants :

1. Comptes du risque décès-incapacité-invalidité :

- comptes décès-incapacité- invalidité pour les cadres en distinguant les résultats du RPC d'une part et du RSO d'autre part et la somme RPC + RSO ;
- comptes décès-incapacité-invalidité pour les non-cadres en distinguant les résultats du RPC d'une part et du RSO d'autre part et la somme RPC + RSO ;
- les provisions et réserves du risque décès-incapacité-invalidité.

2. Comptes du risque maladie-chirurgie-maternité des actifs :

- comptes maladie-chirurgie-maternité pour les cadres en distinguant les résultats du RPC d'une part et du RSO d'autre part et la somme RPC + RSO ;
- comptes maladie-chirurgie-maternité pour les non-cadres en distinguant les résultats du RPC d'une part et du RSO d'autre part et la somme RPC + RSO ;
- les provisions et réserves du risque maladie-chirurgie-maternité des actifs.

3. Comptes du régime maladie-chirurgie-maternité des anciens salariés :

- comptes maladie-chirurgie-maternité des anciens salariés en distinguant les résultats du RPC d'une part et du RSO d'autre part et la somme RPC + RSO ;
- les provisions et réserves du risque maladie-chirurgie-maternité des anciens salariés.

4. Rapport sur le haut degré de solidarité

Ce rapport global comporte, conformément à l'arrêté du 17 avril 2012, l'indication des frais de gestion contractuels afférents à la présente convention.

Il est adressé aux organisations syndicales patronales et aux organisations syndicales de salariés signataires du présent accord, dans les 2 mois après l'approbation des comptes par le comité paritaire de gestion et au plus tard le 31 août suivant la clôture de l'exercice considéré. Il est, à la même date, adressé à la direction de chaque entreprise adhérente.

Au plus tard au cours du mois de septembre, l'employeur communique un exemplaire de ce rapport au comité d'entreprise (à défaut, aux délégués du personnel), aux délégués syndicaux et, s'il y a lieu, au comité central d'entreprise, accompagné éventuellement des observations de la direction.

Les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, mais qui ont confié l'assurance de leur régime frais de santé et de prévoyance à un autre organisme que celui visé à l'article 2.1, doivent, dans les mêmes conditions et aux mêmes époques, communiquer le rapport correspondant à leurs résultats propres sur les risques décès-incapacité-invalidité, maladie-chirurgie-maternité, à leur comité d'entreprise (à défaut, aux délégués du personnel), aux délégués syndicaux, s'il y a lieu, au comité central d'entreprise.

Article 7

Information des salariés

Une notice est remise à chaque salarié présent dans l'entreprise à la date de mise en place du régime, ainsi qu'à tout nouvel embauché.

Une nouvelle notice, rectifiée en conséquence, est remise à l'occasion de toute modification du régime. Toutefois, s'il s'agit de modifications entraînant des rectifications matérielles peu importantes dans la notice, l'information pourra être faite par une fiche rectificative destinée à compléter ou mettre à jour la notice existante. Cette information devra être transmise à tous les salariés.

Le contenu de la notice ou de ses mises à jour est établi par l'organisme assureur sous sa responsabilité.

Un exemplaire modèle sera adressé par l'organisme assureur recommandé visé à l'article 2.1 à chacun des signataires du présent accord, ainsi qu'aux membres du comité paritaire de gestion.

L'organisme assureur adresse un nombre suffisant d'exemplaires à la direction de chaque entreprise, à charge pour elle et sous sa responsabilité de les diffuser au comité d'entreprise (à défaut aux délégués du personnel), s'il y a lieu, au comité central d'entreprise, et, en tout état de cause, à chaque membre du personnel, dans les conditions visées ci-dessus.

Article 8

Maintien de droits

8.1. Portabilité des droits en matière de santé et de prévoyance : maintien des garanties en cas de chômage

En vertu de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale il est appliqué un dispositif de portabilité des droits santé et prévoyance. À ce titre, bénéficient gratuitement des garanties maladie-chirurgie-maternité et décès-invalidité-incapacité du présent régime appliquées dans leur ancienne entreprise, pendant leur période de chômage et pour une durée égale à la durée de leur dernier contrat de travail, ou le cas échéant de leurs derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur, appréciée en mois entiers, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, dans la limite de 12 mois :

- le salarié licencié, sauf faute lourde, effectivement inscrit comme demandeur d'emploi au Pôle emploi ;
- en cas de faute lourde, le salarié pourra adhérer au régime des anciens salariés. En cas de requalification de la faute lourde par une décision de justice définitive, le salarié pourra obtenir le remboursement des cotisations afférentes à la durée de la portabilité qu'il a versé pour sa couverture remboursement des frais de soins de santé ;
- le salarié démissionnaire, en cas de démission considérée comme « légitime » au regard de la convention d'assurance chômage, dès lors que le salarié est effectivement inscrit comme demandeur d'emploi au Pôle emploi et justifie d'une indemnisation même différée de l'assurance chômage ;
- le salarié dont le contrat de travail a été rompu d'un commun accord par suite de son adhésion à une convention de sécurisation professionnelle, ou toute autre rupture ouvrant droit à l'assurance chômage en application des dispositions légales réglementaires ou conventionnelles en vigueur à la date d'application du présent accord ;
- le salarié qui licencié, en arrêt de travail pour maladie à la date de la rupture de son contrat de travail, justifie avant la fin de la période susvisée, au 1^{er} alinéa ci-dessus, pouvant aller jusqu'à 12 mois, d'une période de chômage avec inscription comme demandeur d'emploi au Pôle emploi ;
- le salarié dont la rupture conventionnelle a été homologuée ;
- le salarié au terme de son contrat de travail à durée déterminée.

Par dérogation, il sera tenu compte de l'ancienneté du salarié au sein d'une ou plusieurs entreprises entrant dans le champ d'application du présent accord, si ce dernier a moins de 12 mois d'ancienneté chez le même employeur, sous réserve que les deux contrats de travail au sein de la branche aient été consécutifs chez un ou plusieurs employeurs de la branche et que l'assureur soit le même chez les employeurs concernés.

Deux contrats de travail sont considérés comme consécutifs lorsque la durée entre ces derniers dans la même entreprise ou au sein de la branche n'excède pas 31 jours calendaires.

La durée entre les deux contrats est toutefois décomptée du droit à maintien au titre de la portabilité.

L'employeur mentionne dans le certificat de travail une information sur les droits du salarié au titre de la portabilité des garanties.

Cette garantie s'interrompt dès lors que le salarié ne remplit plus les conditions pour percevoir l'assurance chômage à compter du terme de son contrat de travail (préavis effectué ou non).

Toutefois, dans les cas précités, l'assiette des garanties est calculée sur le salaire versé les 12 derniers mois précédant la notification de la rupture du contrat de travail, hors toutes indemnités liées à la rupture.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au titre de la même période.

Le maintien des garanties maladie-chirurgie-maternité est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement de ces garanties à la date de la cessation du contrat de travail du salarié.

L'entreprise adhérente qui est amenée à résilier son adhésion à l'organisme assureur recommandé visé à l'article 2.1 doit organiser le maintien des garanties prévues au présent article.

Lorsqu'une entreprise est en situation de liquidation judiciaire, le présent régime s'adaptera aux engagements qui seront pris en application de l'article 4 de la loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi.

8.2. Maintien art. 4 loi « Évin »

Tout salarié se trouvant dans l'un des cas énumérés au 1° du premier alinéa de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 est informé par l'organisme assureur dans les 2 mois qui suivent la date de cessation de son contrat de travail ou de la fin du maintien des garanties prévu par l'article 8.1 du présent accord, de la possibilité dans laquelle il se trouve de pouvoir bénéficier d'un régime frais de santé des anciens salariés et des conditions tarifaires du contrat qu'il pourra conclure dans le cadre du présent régime, sous réserve d'en faire la demande dans les 6 mois qui suivent le terme de son contrat de travail ou qui suivent le maintien des garanties prévu par l'article 8.1 du présent accord au titre de la portabilité des droits santé.

Les ayants droit d'un salarié décédé seront informés de la même manière du droit qui leur est offert de pouvoir bénéficier du même régime, sous réserve d'en faire la demande dans les 6 mois qui suivent le décès.

Il revient à l'employeur de communiquer à l'organisme assureur le nom des salariés concernés, au plus tard dans le mois de la cessation du contrat de travail ou du décès du salarié.

Article 9

Annexes

Les conditions particulières d'application du présent régime de prévoyance font l'objet des quatre annexes jointes, faisant partie intégrante du présent accord :

- annexe I « Régime de prévoyance décès-incapacité. – Invalidité. – Maladie-chirurgie-maternité » ;
- annexe II « Actions de haut degré de solidarité » ;
- annexe III « Garanties et cotisations des retraités, anciens salariés et ayants droit désignés par l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 » ;
- annexe IV « Règlement intérieur du comité paritaire de gestion du régime de prévoyance ».

Article 10

Date d'entrée en vigueur

Les dispositions du présent accord entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2017.

Article 11

Durée. – Dénonciation. – Révision

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 1 an allant du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017. Il se renouvellera ensuite tacitement, par périodes annuelles successives, sauf s'il est dénoncé par l'une des parties 3 mois au moins avant son échéance.

Conformément aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail, les partenaires sociaux ont la faculté de le réviser par avenant.

Sont habilitées à engager la procédure de révision d'un accord de branche :

1. Jusqu'à la fin du cycle électoral au cours duquel la convention ou l'accord est conclu :

- a) Une ou plusieurs organisations syndicales de salariés représentatives dans le champ d'application de la convention ou de l'accord et signataires ou adhérentes de la convention ou de l'accord ;
- b) Une ou plusieurs organisations professionnelles d'employeurs signataires ou adhérentes. Si la convention ou l'accord est étendu, ces organisations doivent être en outre représentatives dans le champ d'application de la convention ou de l'accord.

2. À l'issue de ce cycle :

- a) Une ou plusieurs organisations syndicales de salariés représentatives dans le champ d'application de la convention ou de l'accord ;

b) Une ou plusieurs organisations professionnelles d'employeurs de la branche. Si la convention ou l'accord est étendu, ces organisations doivent être représentatives dans le champ d'application de la convention ou de l'accord.

La demande de révision doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception aux autres signataires.

La commission paritaire se réunit alors dans un délai de 3 mois à compter de la réception de cette demande afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision.

L'éventuel avenant de révision se substituera de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifiera.

En cas de non-remplacement de l'accord :

- les salariés ou anciens salariés bénéficiaires d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité ont droit au maintien des prestations dont ils bénéficiaient, au niveau atteint en euro à la date de cessation définitive des effets de l'accord dénoncé. Les parties signataires représentatives du présent accord décideront des modalités techniques de la poursuite d'une revalorisation future de ces prestations ;
- les salariés, ou anciens salariés, en arrêt de travail par suite d'une maladie ou d'un accident survenu avant la date de cessation définitive des effets de l'accord dénoncé, mais se trouvant à cette date dans la période de carence, bénéficieront, à l'expiration de celle-ci, des indemnités journalières ou de la rente d'invalidité de l'accord collectif dénoncé. Les parties signataires représentatives du présent accord décideront des modalités techniques de la poursuite d'une revalorisation future de ces prestations ;
- les garanties décès des assurés visés au paragraphe précédent, sont maintenues sur la base des garanties prévue à l'annexe I du présent accord, au niveau atteint en euro à la date de cessation d'effet de l'accord dénoncé. Les parties signataires représentatives du présent accord décideront des modalités techniques de la poursuite d'une revalorisation future de ces prestations ;
- les ayants droit des assurés décédés et ceux des assurés classés parmi les invalides 2^e ou 3^e catégorie définie à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale qui bénéficiaient d'une rente éducation dans les conditions de l'accord collectif en vigueur à la date de survenance du sinistre, continuent à bénéficier de cette rente dans les conditions prévues par le contrat d'assurance. Les parties signataires représentatives du présent accord décideront des modalités techniques de la poursuite d'une revalorisation future de ces prestations.

Le présent accord est soumis aux dispositions légales et réglementaires en vigueur concernant les modalités de dénonciation.

Article 12

Dépôt

Conformément aux dispositions des articles L. 2231-7, D.2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent accord sera déposé auprès de la direction des relations du travail du ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.

Article 13

Extension

Les dispositions du présent accord feront l'objet d'une demande d'extension au ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, dans les plus brefs délais.

Fait à Paris, le 14 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

RÉGIME DE PRÉVOYANCE DÉCÈS-INCAPACITÉ-INVALIDITÉ - MALADIE-CHIRURGIE-MATERNITÉ

PARTIE PREMIÈRE OBLIGATIONS MINIMALES CONVENTIONNELLES. – RÉGIME PROFESSIONNEL CONVENTIONNEL (RPC)

Pour être en conformité avec les obligations minimales conventionnelles prévues par le présent accord, les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective peuvent adhérer au régime professionnel conventionnel (RPC décès-incapacité-invalidité-maladie-chirurgie-maternité) assuré par l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord.

Article 1^{er}

Assiette des garanties

Les garanties décès et invalidité-incapacité ont pour assiette les salaires ayant servi de base au calcul de la cotisation du salarié et varient en fonction de sa situation de famille.

Le salaire servant de base au calcul des règlements à effectuer à la suite du décès ou de l'arrêt de travail d'un salarié, est fixé à la somme des salaires limités aux tranches « TA » et « TB » perçus par l'intéressé au cours des 12 derniers mois calendaires de pleine activité précédant celui au cours duquel s'est produit le décès ou l'arrêt de travail.

La tranche « TA » de salaire est la partie du salaire limitée au plafond du régime général de la sécurité sociale en vigueur au cours de la même période. La tranche « TB » est la partie de salaire comprise entre le plafond de la tranche « TA » et quatre fois ce même plafond.

Lorsqu'un sinistre survient moins de 1 an après l'admission d'un salarié au bénéfice du contrat, ou si pendant cette période son salaire a été réduit ou supprimé pour cause de maladie ou d'accident, son salaire annuel est reconstitué prorata temporis sur la base des périodes au cours desquelles il a bénéficié d'un salaire plein.

S'il s'est écoulé plus de 6 mois entre la fin du dernier mois de pleine activité et la date d'exigibilité de la première prestation, le salaire de base est revalorisé, sur la base de l'indice de revalorisation visé à l'article 6.3 ci-après.

Article 2

Assiette des cotisations

Les cotisations sont calculées sur le salaire brut (servant de base à la déclaration annuelle des salaires transmise à l'administration fiscale), limité au plafond annuel de la tranche « TB ». Toutefois, sont exclus du salaire soumis à cotisation :

- la prime de transport de la région parisienne ;
- les remboursements de frais de toute nature ;
- les indemnités de licenciement, de départ en retraite et de fin de carrière ;
- les indemnités de non-concurrence ;
- toute réintégration des cotisations de retraite ou de prévoyance intervenant dans le cadre de l'article 83 du code général des impôts ;
- les indemnités journalières versées par la sécurité sociale ;
- les indemnités journalières complémentaires versées en application du présent régime de prévoyance.

Article 3

Compte général de résultat et alimentation des fonds et réserves

Les règles concernant l'établissement des comptes et l'alimentation des fonds et réserves suivants sont fixées dans les contrats et protocoles techniques signés avec l'organisme assureur recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord.

Les mécanismes prévus dans ces contrats et protocoles ont pour objet :

- de piloter et décider des modifications de cotisations et de prestations à apporter ;
- de permettre le contrôle de l'évolution de la charge du régime (compte de résultat) ;
- d'assurer la pérennité du régime par la constitution de provisions et réserves ;
- de contrôler et de financer les revalorisations ;
- de financer les différentes dispositions transitoires et les actions de solidarité prévues par le présent accord.

Article 4

Garanties en cas de décès du salarié

4.1. Garanties décès

L'assurance décès garantit, en cas de décès du salarié, dans les conditions prévues au contrat d'assurance, soit le versement d'un capital (option 1 ci-après), soit le versement d'un capital et d'une rente éducation aux enfants du salarié à charge jusqu'à leur vingtième anniversaire ou jusqu'à leur vingt-septième anniversaire s'ils poursuivent leurs études et sont régulièrement inscrits au régime de la sécurité sociale des étudiants (option 2 ci-après) selon l'option choisie lors de l'adhésion par le salarié. À défaut de choix d'une option par le salarié, ou si lors de son décès ou de son invalidité absolue et définitive le salarié qui a choisi l'option 2 n'a pas d'enfant à charge, l'option 1 s'appliquera.

Le choix de l'option peut être modifié à tout moment par le salarié. La demande doit être faite par lettre recommandée, adressée par le salarié à l'organisme assureur pour application au premier jour du mois suivant la réception de la lettre recommandée.

Le capital décès est versé au bénéficiaire désigné par le salarié ou, à défaut de désignation d'un bénéficiaire, à son conjoint, à défaut à ses enfants, à défaut à son père et à sa mère, à défaut à ses héritiers.

Toutefois, lorsque le montant du capital décès est déterminé en tenant compte des enfants à charge et des ascendants à charge, la majoration du capital correspondante ne saurait profiter qu'aux enfants et aux ascendants pris en considération pour le calcul de cette majoration.

En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié n'ayant pas encore bénéficié de la pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite), attestée par son classement, parmi les invalides de 3^e catégorie de la sécurité sociale, le capital décès prévu par l'option choisie est versé à l'intéressé par anticipation et, s'il a choisi l'option 2, la rente éducation est versée aux enfants dans les conditions prévues au contrat d'assurance.

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, l'incapacité permanente à 100 % avec majoration pour assistance d'une tierce personne reconnue par la sécurité sociale est assimilée à l'invalidité de 3^e catégorie de la sécurité sociale.

a) Option 1 : capital décès

Le capital versé en cas de décès, exprimé en pourcentage du salaire annuel de base défini à l'article 1^{er} de la présente annexe, est déterminé comme suit :

(Voir tableau page suivante.)

(En pourcentage.)

	DÉCÈS par maladie	DÉCÈS par accident (*)
Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge	180	270
Mariés sans personne à charge	250	375
Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge	310	465
Majoration par personne supplémentaire à charge	60	90
(*) En cas de décès accidentel survenant avant que le salarié ne bénéficie d'une pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite) et dans un délai de 6 mois suivant l'accident.		

b) Option 2 : capital décès et rente éducation

Le capital et la rente éducation versés en cas de décès, exprimés en pourcentage du salaire annuel de base défini à l'article 2 de la présente annexe sont déterminés comme suit :

(En pourcentage.)

	DÉCÈS par maladie	DÉCÈS par accident (*)
Capital décès : Quelle que soit la situation de famille	180	270
Rente éducation : Chaque enfant à charge tel que défini à l'article 4.2 perçoit une rente dont le montant est indiqué ci-après :		
- jusqu'au dix-huitième anniversaire de l'enfant	12	12
- du dix-huitième au vingt-septième anniversaire, pour les enfants handicapés et dans les conditions de l'article 4.2	15	15
(*) En cas de décès accidentel survenant avant que le salarié ne bénéficie d'une pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite) et dans un délai de 6 mois suivant l'accident		

La rente éducation est doublée si l'enfant est orphelin de père et de mère.

Les prestations servies sont revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base de l'indice de revalorisation visé à l'article 6.3 ci-après, la première revalorisation intervenant au plus tôt 6 mois à partir de la date du décès, dans les conditions fixées au contrat d'assurance.

4.2. Garantie « double effet »

Lorsque le veuf ou la veuve d'un salarié décède avant d'avoir bénéficié de la pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite) en laissant un ou plusieurs enfants à charge, nés de son mariage avec le salarié ou adoptés par lui, il est versé aux intéressés un capital global égal à 100 p. 100 du capital décès défini ci-dessus calculé d'après le nombre d'enfants effectivement à charge au moment du décès du conjoint et à l'exclusion du capital majoré payé en cas de mort accidentelle du salarié.

Le salaire de base pris en considération est égal à celui qui a servi de base de règlement lors du décès du salarié, revalorisé sur la base de l'indice de revalorisation visé à l'article 6.3 ci-après.

4.3. Définition d'enfants, de personnes à charge et de conjoint

Les enfants à charge susceptibles de percevoir la rente éducation précitée, sont les enfants (et enfants adoptés) du salarié et du conjoint.

- à condition que le salarié ou son conjoint, en cas de divorce, de séparation de corps judiciairement constatée ou de rupture de PACS, en ait la garde ou, s'agissant d'enfants du salarié, que celui-ci participe à leur entretien par le service d'une pension alimentaire ;
- de moins de 18 ans ;

- de 18 à 27 ans, s'ils poursuivent des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ou suivent une formation professionnelle en alternance ;
- quel que soit leur âge, s'ils sont reconnus handicapés avant leur 27^e anniversaire ; les enfants reconnus handicapés sont les enfants titulaires d'une carte d'invalidité d'un taux supérieur à 80 % ou dont l'état nécessite l'assistance d'une tierce personne.

Les personnes à charge ouvrant droit à une majoration du capital décès sont :

- les enfants remplissant les conditions ci-dessus ;
- les ascendants directs du salarié et de son conjoint ou partenaire de Pacs, titulaires de la carte d'invalidité d'un taux supérieur à 80 %, à condition que l'invalidité vive sous le toit du salarié.

Le conjoint est l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé, ni séparé de corps judiciairement ou à défaut le partenaire lié par un pacte civil de solidarité « Pacs » au salarié.

Article 5

Allocations en cas de prédécès du conjoint du salarié ou de prédécès d'un enfant à charge ou d'un ascendant à charge

En cas de décès du conjoint, d'un enfant à charge ou d'un ascendant à charge du salarié, le montant des allocations est fixé comme suit :

- décès du conjoint : 20 % du salaire annuel de base défini à l'article 1 de la présente annexe, plus 10 % par enfant et ascendant à charge ;
- décès d'un enfant à charge : 20 % d'un salaire égal à un plafond annuel de la sécurité sociale ;
- décès d'un ascendant à charge : 20 % d'un salaire égal à un plafond annuel de la sécurité sociale.

Cette allocation est limitée aux frais d'obsèques réellement engagés pour les enfants de moins de 12 ans et est versée dans tous les cas à la personne physique ou morale qui a assumé les frais d'obsèques, sur remise des pièces justificatives.

Article 6

Garanties en cas d'incapacité temporaire de travail et d'invalidité permanente

6.1. Incapacité temporaire complète de travail maladie longue durée

6.1.1. Lorsque le salarié se trouve en état d'incapacité temporaire complète de travail, ne relevant pas de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, constaté par le médecin traitant et donnant lieu au versement d'indemnités journalières de la sécurité sociale, le régime de prévoyance lui assure une indemnité journalière complémentaire, calculée en pourcentage de la 365^e partie du salaire de base annuel ayant donné lieu à cotisation, à raison de :

- 30 % du salaire limité au plafond de la sécurité sociale et 90 % du salaire supérieur à ce plafond à compter du 16^e jour d'arrêt pour les salariés ayant moins de 1 an de présence dans l'entreprise à la date du début de l'arrêt maladie ;
- 30 % du salaire limité au plafond de la sécurité sociale et 90 % du salaire supérieur à ce plafond à compter du 31^e jour d'arrêt pour les salariés ayant au moins 1 an de présence dans l'entreprise à la date du début de l'arrêt maladie.

6.1.2. Lorsque l'incapacité temporaire de travail relève de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, l'indemnité journalière est versée au 1^{er} jour d'arrêt en fonction des mêmes critères que ci-dessus, mais son montant est calculé, dans tous les cas, à raison de 90 % du salaire de base de l'intéressé ayant donné lieu à cotisation, sous déduction des indemnités journalières versées par la sécurité sociale.

6.1.3. Si plusieurs arrêts de travail interviennent au cours d'une même année civile, la franchise déterminant le point de départ du versement des indemnités journalières est décomptée sur le cumul des arrêts successifs intervenus depuis le début de cette année. Lorsque la disposition ci-des-

sus a joué, toute nouvelle incapacité de travail intervenant au cours de la même année civile ouvre droit au paiement des indemnités journalières à compter du quatrième jour suivant le nouvel arrêt de travail. Le paiement est effectué à compter du premier jour si la reprise a été inférieure à 2 mois.

Dans le cas d'une absence continue chevauchant 2 années civiles, la franchise applicable à la seconde année est décomptée à partir du 1^{er} janvier de la seconde année. Toutefois, si la franchise a été atteinte avant le 31 décembre de la 1^{re} année, le régime poursuit son intervention jusqu'à la fin de l'arrêt concerné.

6.1.4. Lorsque le salarié reprend le travail à temps partiel, le régime de prévoyance peut poursuivre son indemnisation à condition que la sécurité sociale maintienne le versement de sa propre indemnité.

6.1.5. Les arrêts de travail pour congé de maternité sont exclus de l'assurance incapacité.

6.1.6. Les arrêts de travail pour cure thermique acceptée par le régime obligatoire d'assurance maladie sont pris en considération pour le paiement des indemnités journalières. Il est cependant expressément convenu que les périodes d'arrêt de travail correspondantes doivent se situer au-delà de la période de franchise appliquée pour la détermination des droits des salariés.

6.1.7. En tout état de cause, le total des sommes perçues par le salarié en application de la convention collective, du règlement du régime obligatoire d'assurance maladie et du régime complémentaire de prévoyance au titre de l'incapacité complète temporaire de travail ne peut, en aucun cas, excéder le salaire net qu'il aurait perçu s'il avait travaillé.

6.2. Invalidité permanente

Le salarié ne bénéficiant pas de la pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite), en état d'invalidité permanente, totale ou partielle, peut recevoir du régime de prévoyance une rente d'invalidité qui ne se cumule pas avec l'indemnité journalière d'incapacité complète temporaire de travail ou de longue maladie, dans les cas et conditions ci-après.

Toutefois, dans le cas où, dans le régime obligatoire d'assurance maladie, l'âge limite de versement d'une pension d'invalidité serait modifié, les signataires du présent accord devront se réunir, dans le délai de 1 mois à partir de la date d'entrée en vigueur de cette modification, pour étudier une adaptation de l'alinéa ci-dessus.

6.2.1. Le salarié en état d'incapacité totale et percevant du régime obligatoire d'assurance maladie une pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie, au titre de la législation générale, reçoit du régime de prévoyance une rente annuelle dont le montant est calculé en pourcentage du salaire annuel de base ayant donné lieu à cotisation à raison de : 30 % du salaire limité au plafond de la sécurité sociale et 90 % du salaire supérieur à ce plafond.

6.2.2. Lorsque le salarié est en état d'invalidité totale et perçoit du régime obligatoire d'assurance maladie une rente supérieure à 50 % de la rémunération prise en compte par le régime obligatoire d'assurance maladie au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, il reçoit du régime de prévoyance une rente de base calculée à raison de 90 % du salaire annuel total ayant donné lieu à cotisation sous déduction de la rente annuelle du régime obligatoire d'assurance maladie.

6.2.3. Le salarié en état d'invalidité partielle et percevant du régime obligatoire d'assurance maladie une pension d'invalidité de première catégorie au titre de la législation générale de la sécurité sociale, reçoit du régime de prévoyance une rente annuelle égale à celle prévue en cas d'invalidité totale réduite de 25 %.

6.2.4. Lorsque le salarié est en état d'invalidité partielle et perçoit du régime obligatoire d'assurance maladie, au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, une rente d'invalidité égale ou supérieure à 20 % mais inférieure à 50 % de la rémunération prise en considération par le régime obligatoire d'assurance maladie, une rente annuelle est calculée comme

dans le cas d'invalidité totale et le résultat ainsi obtenu est réduit dans le rapport existant entre le taux de la rente servie par le régime obligatoire d'assurance maladie et le taux limite de 50 %. Lorsque ce résultat est supérieur au montant de la rente annuelle du régime obligatoire d'assurance maladie, le régime de prévoyance verse au salarié la différence.

6.3. Revalorisation

Les prestations servies sont revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année sur la base de l'indice de revalorisation fixé chaque année sur décision du comité paritaire de gestion. L'indice de revalorisation est le même pour les cadres et les non-cadres. Il est indiqué chaque année dans le rapport global sur les comptes. La première revalorisation intervient au plus tôt 6 mois à partir de la date d'arrêt de l'intéressé dans les conditions fixées au contrat d'assurance.

Article 7

Prestations maladie. – Chirurgie. – Maternité

7.1. Bénéficiaires à titre obligatoire au titre de la même cotisation de l'assuré

Le régime garantit de façon obligatoire :

- le salarié défini à l'article 1.2 des dispositions générales du présent accord ;
- le conjoint ou concubin du salarié ou la personne liée par un Pacs au salarié dès lors qu'il ou elle est ayant droit au sens d'un régime obligatoire d'assurance maladie ou dans le cas contraire qu'il ou elle est en mesure de prouver l'absence d'activité professionnelle et l'absence de perception d'aucun revenu d'activité ou de remplacement (hors minima sociaux) par la fourniture du dernier avis d'imposition commune ;
- les enfants du salarié, à sa charge au sens d'un régime obligatoire d'assurance maladie, ainsi que les enfants de moins de 27 ans poursuivant leurs études et, s'ils ont plus de 20 ans, régulièrement inscrits au régime de la sécurité sociale des étudiants. Dans ce cas, les remboursements sont effectués sous déduction des prestations perçues de leur mutuelle d'étudiants ;
- les enfants à la charge du conjoint ou du concubin du salarié ou personne liée par un Pacs au salarié, au sens d'un régime obligatoire d'assurance maladie, dans le cas où ce conjoint ou concubin ou personne liée par un Pacs ne bénéficie pas pour eux d'un régime de prévoyance. S'il bénéficie d'un tel régime, la garantie n'intervient qu'après intervention de ce régime et pour un complément éventuel ;
- les enfants du salarié, de son conjoint ou concubin ou personne liée par un Pacs au salarié, inscrits sous leur propre numéro de sécurité sociale, sous contrat d'apprentissage, de qualification, d'orientation (y compris local) ou d'emploi-solidarité, s'ils ne bénéficient pas d'un régime complémentaire par ailleurs, s'ils ont moins de 27 ans ;
- les bénéficiaires de l'article 115 du code des pensions ;
- le conjoint ou concubin ou personne liée par un Pacs qui était à la charge du salarié, au sens d'un régime obligatoire d'assurance maladie, qui, du fait de la liquidation de ses droits à la retraite, n'est plus couvert un régime obligatoire d'assurance maladie au titre d'ayant droit du salarié.

7.2. Adhérents à titre facultatif

Peuvent également adhérer à titre facultatif au régime maladie-chirurgie-maternité des salariés, dans les conditions fixées par le contrat d'assurance, certaines personnes ci-après définies en contrepartie d'une cotisation spécifique et sans participation financière de l'employeur.

- les conjoints dits non à charge c'est-à-dire couverts en qualité d'assuré social à titre personnel et non d'ayants droit du salarié, par un régime obligatoire d'assurance maladie offrant des prestations en nature ;
- les salariés ayant leur contrat de travail suspendu, notamment dans le cadre de congé parental total, de congé sans solde, de congé sabbatique, et de congé individuel de formation ;

- les stagiaires (sous convention de stage) dès lors qu'ils bénéficient d'un régime obligatoire d'assurance maladie leur offrant des prestations en nature ;
- les enfants du salarié, de son conjoint, ou de son concubin ou de la personne avec laquelle il a conclu un pacte civil de solidarité (Pacs), dès lors qu'ils viennent de finir leurs études et qu'ils justifient d'être inscrits comme demandeurs d'emploi, même non indemnisés. Cette adhésion doit intervenir dans les 6 mois qui suivent le terme de leurs études. Cette adhésion est limitée à 24 mois même non consécutifs ;
- les enfants de l'enfant couvert par le régime au titre d'ayants droit d'un salarié.

7.3. Montant des prestations

À compter du 1^{er} janvier 2017, le montant des remboursements est fixé comme suit :

Les remboursements sont effectués selon le type de prestations soit :

- sur la base des remboursements effectués par la sécurité sociale (BR) ;
- sur la base du ticket modérateur (TM) ;
- sur la base des frais réels (FR) avec application éventuelle d'un maximum de remboursement exprimé en euros et dont le montant peut être modifié, par avenant au présent accord, sur proposition du comité paritaire de gestion ;
- ou selon des remboursements forfaitaires dont le montant peut être modifié, par avenant au présent accord, sur proposition du comité paritaire de gestion.

Le montant des prestations versées par le régime de prévoyance peut être établi de façon différente suivant que les praticiens ou auxiliaires médicaux sont ou non liés par une convention conclue avec une caisse de sécurité sociale. Il peut également varier selon que les praticiens ont ou non adhéré à l'un des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée prévu par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale (option pratique tarifaire maîtrisée – OPTAM – ou option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique – OPTAM-CO ou contrat d'accès aux soins – CAS).

En tout état de cause, le présent régime se conforme au cahier des charges du contrat responsable tel que défini au titre VII du livre VIII du code de la sécurité sociale (art. L. 871-1 du code de la sécurité sociale et ses décrets d'application). Les remboursements indiqués ci-après peuvent donner lieu à une majoration ou une minoration de manière à respecter les minima et les maxima prévus dans le cadre du contrat responsable. À titre d'exemple, le remboursement de la grille optique peut être majoré pour respecter le minimum du contrat responsable en cas d'équipement partiel.

De même, il respecte les minima de prise en charge prévus par le décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés.

Les garanties exprimées en pourcentage de la base de remboursement sécurité sociale s'entendent y compris les remboursements effectués par le régime obligatoire d'assurance maladie. Seules les garanties exprimées en euros ou en pourcentage du ticket modérateur s'entendent en complément des éventuels remboursements effectués par le régime obligatoire d'assurance maladie.

Dans tous les cas les prestations sont limitées aux frais réellement engagés.

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
Consultations, visites généraliste conventionnées et non conventionnées	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 100 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 100 % de la base de remboursement sécurité sociale

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
Consultations, visites spécialiste conventionnées et non conventionnées	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 170 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 150 % de la base de remboursement sécurité sociale
Déplacements et majorations visites auxiliaires médicaux, autres	100 % du ticket modérateur
Auxiliaires médicaux	Conventionnés : 100 % du ticket modérateur
	Non conventionnés : 240 % de la base de remboursement sécurité sociale
Analyses et prélèvements	Conventionnés et non conventionnés : 100 % du ticket modérateur
Prothèses auditives	100 % des frais réels dans la limite de 1 000 € par appareillage remboursé par la sécurité sociale
Appareillages, prothèses médicales autres que dentaires et auditives	240 % de la base de remboursement sécurité sociale
Pharmacie remboursée par la sécurité sociale	100 % des frais réels
Actes de spécialistes conventionnés et non conventionnés	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 370 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
Radiologie conventionnée et non conventionnée	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 180 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 160 % de la base de remboursement sécurité sociale
Dentaire	
Chirurgie dentaire	Conventionnée et non conventionnée : 325,5 % de la base de remboursement sécurité sociale
Soins dentaires	Conventionnés : 175 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Non conventionnés : 280 % de la base de remboursement sécurité sociale
Prothèses dentaires ⁽¹⁾ et orthodontie ⁽²⁾ remboursées et non remboursées par la sécurité sociale	Conventionnées et non conventionnées
Prothèses dentaires	400 % de la base de remboursement sécurité sociale
Orthodontie	298 % de la base de remboursement sécurité sociale
Implant dentaire	250 € par implant (limité à 2 implants par an et par bénéficiaire)
Hospitalisation médicale et chirurgicale (y compris la maternité)	
Frais de séjour	Conventionnés : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Non conventionnés : 150 % de la base de remboursement sécurité sociale

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
Honoraires médicaux	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 180 % de la base de remboursement sécurité sociale
Honoraires chirurgicaux conventionnés et non conventionnés	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 400 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
Chambre particulière	45 € par jour
Lit accompagnant (enfant de moins de 12 ans)	22,87 € par jour
Forfait journalier hospitalier	100 % des frais réels
Transport du malade avec ou sans hospitalisation	100 % du ticket modérateur
Cures thermales acceptées par la sécurité sociale	Indemnité forfaitaire égale à 5,18 € par jour (maximum 21 jours)
Optique	
Lentilles acceptées et refusées par la sécurité sociale	91,47 € par an et par bénéficiaire
Chirurgie correctrice des yeux non remboursée par la sécurité sociale	250 € par œil
Paire de lunettes	Le remboursement calculé par monture et par verre ne peut conduire à un remboursement total par équipement inférieur aux montants indiqués ci-après
On entend par :	Remboursements limités :
– verres simples : les verres simple foyer avec une sphère comprise entre – 6 et + 6 et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4	– par adulte, à un équipement (1 monture et 2 verres) tous les 2 ans. En cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue médicalement constatée, le délai de 2 ans est réduit à 1 an
– verres complexes : les verres simple foyer avec une sphère supérieure – 6 ou + 6 ou un cylindre supérieur à + 4 et verres multifocaux ou progressifs	– par mineur, à un équipement (1 monture et 2 verres) par an
– verres hypercomplexes : les verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont sphère hors zone – 8 à + 8 ou verres multifocaux ou progressifs sphériques hors zone – 4 à + 4	Le délai de renouvellement est décompté à partir de la date d'acquisition de l'équipement ou de la première composante de l'équipement en cas d'équipement partiel
Par monture	– adulte : 76,22 €
	– mineur : 48,78 €
Par verre simple	– adulte : 90 €
Par verre complexe	– adulte : 210 €
Par verre hypercomplexe	– adulte : 220 €
Par verre simple	– mineur : 60 €
Par verre complexe	– mineur : 100 €
Par verre hypercomplexe	– mineur : 140 €
Minimum du remboursement total par équipement	
Avec 2 verres simples	100 €

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
Avec 1 verre simple et 1 verre complexe (ou hypercomplexe)	150 €
Avec 2 verres complexes (ou hypercomplexes)	200 €
(1) Prothèses dentaires non remboursées par la sécurité sociale : sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes. La base de remboursement correspond à celle de la sécurité sociale pour les couronnes remboursées. (2) Dans la limite de 6 semestres.	

Article 8

Cotisations. – Dotations

8.1. Cotisations relatives aux obligations minimales conventionnelles – RPC

Les cotisations sont exprimées en pourcentage de l'assiette définie à l'article 2 de la présente annexe et définies en fonction de chacune des catégories dites « Cadres » et « Non-cadres » :

- sont réputés cadres et assimilés cadres de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, les salariés bénéficiant des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947 ;
- sont réputés non cadres et non assimilés cadres de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, les salariés ne bénéficiant pas des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947.

8.1.1. Cotisations RPC cadres

Les cotisations relatives aux obligations minimales conventionnelles s'élèvent toutes contributions sociales ou fiscales et taxes, financement du haut degré élevé de solidarité inclus pour les cadres à :

CADRES Régime professionnel conventionnel	GARANTIES décès-invalidité-incapacité	GARANTIES maladies-chirurgie – maternité
Obligations minimales conventionnelles	1,25 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires	1,47 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires avec un minimum de cotisation de 1 % d'un plafond de la sécurité sociale

Les cotisations des prestations maladie-chirurgie-maternité sont appelées à hauteur de 70 % pour les salariés bénéficiant du régime général de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

La répartition entre l'employeur et le salarié s'effectue comme suit :

- 1,50 % de la tranche « TA » est entièrement pris en charge par l'employeur avec une prise en charge affecté en priorité sur le risque décès-incapacité-invalidité, conformément aux dispositions de l'article 7 de la convention collective des cadres du 14 mars 1947 ;
- les cotisations additionnelles au titre du régime professionnel conventionnel sont prises en charge à raison de 50 % par l'employeur et de 50 % par le salarié.

Il en résulte la répartition suivante compte tenu des taux de cotisations appliqués pour chaque risque.

Salarié cadre relevant du régime général de la sécurité sociale

(En pourcentage.)

RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE Cas général – cadre		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	1,250	0,000	1,250
	TB	0,625	0,625	1,250

RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE Cas général – cadre		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Maladie-chirurgie-maternité	TA	0,860	0,610	1,470
	TB	0,735	0,735	1,470
Total	TA	2,110	0,610	2,720
	TB	1,360	1,360	2,720

En cas d'application de la cotisation minimum pour le risque maladie-chirurgie-maternité, la répartition est la suivante pour les cadres :

(En pourcentage.)

RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE Cotisation minimum – cadre (si TA < PMSS)		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	1,250	0,000	1,250
	TB	0,625	0,625	1,250
Maladie-chirurgie-maternité	TA	0,625	0,375	1,000
	PMSS TA	0,625	0,375	1,000
Total	PMSS – TA	0,625	0,375	1,000
	TA	1,875	0,375	2,250
	TB	0,625	0,625	1,250

**Salarié cadre relevant du régime général de la sécurité sociale des
départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle**

(En pourcentage.)

RÉGIME ALSACE MOSELLE – CAS GÉNÉRAL – CADRE		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	1,250	0,000	1,250
	TB	0,625	0,625	1,250
Maladie-chirurgie-maternité	TA	0,640	0,390	1,029
	TB	0,515	0,515	1,029
Total	TA	1,890	0,390	2,279
	TB	1,140	1,140	2,279

En cas d'application de la cotisation minimum pour le risque maladie-chirurgie-maternité, la répartition est la suivante pour les cadres :

(En pourcentage.)

RÉGIME ALSACE-MOSELLE Cotisation minimum – cadre (si TA < PMSS)		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	1,250	0,000	1,250
	TB	0,625	0,625	1,250
Maladie-chirurgie-maternité	TA	0,475	0,225	0,700
	PMSS TA	0,475	0,225	0,700

RÉGIME ALSACE-MOSELLE Cotisation minimum – cadre (si TA < PMSS)		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Total	PMSS – TA	0,475	0,225	0,700
	TA	1,725	0,225	1,950
	TB	0,625	0,625	1,250

8.1.2. Cotisations RPC non-cadres

Les cotisations relatives aux obligations minimales conventionnelles s'élèvent toutes contributions sociales ou fiscales et taxes, financement du haut degré élevé de solidarité inclus pour les non-cadres à :

NON-CADRES Régime professionnel conventionnel	GARANTIES décès-invalidité-incapacité	GARANTIES maladies-chirurgie-maternité
Obligations minimales conventionnelles	1,55 % des tranches « TA » et « TB » des salaires	2,63 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires avec un minimum de cotisation de 0,83 % d'un plafond de la sécurité sociale

Les cotisations des prestations maladie-chirurgie-maternité sont appelées à hauteur de 70 % pour les salariés bénéficiant du régime général de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Les cotisations sont prises en charge à raison de 50 % par l'employeur et 50 % par le salarié.

Salarié non cadre relevant du régime général de la sécurité sociale

(En pourcentage.)

RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE Cas général – non-cadre		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	0,775	0,775	1,550
	TB	0,775	0,775	1,550
Maladie-chirurgie-maternité	TA	1,315	1,315	2,630
	TB	1,315	1,315	2,630
Total	TA	2,090	2,090	4,180
	TB	2,090	2,090	4,180

En cas d'application de la cotisation minimum pour le risque maladie-chirurgie-maternité, la répartition est la suivante pour les non-cadres :

(En pourcentage.)

RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE Cotisation minimum non-cadre (si TA < PMSS)		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	0,775	0,775	1,550
	TB	0,775	0,775	1,550
Maladie-chirurgie-maternité	PMSS	0,415	0,415	0,830
Total	PMSS	0,415	0,415	0,830
	TA	0,775	0,775	1,550
	TB	0,775	0,775	1,550

**Salarié non cadre relevant du régime général de la sécurité sociale
des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle**

(En pourcentage.)

RÉGIME ALSACE-MOSELLE Cas général – non-cadre		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	0,775	0,775	1,550
	TB	0,775	0,775	1,550
Maladie-chirurgie-maternité	TA	0,921	0,921	1,841
	TB	0,921	0,921	1,841
Total	TA	1,696	1,696	3,391
	TB	1,696	1,696	3,391

En cas d'application de la cotisation minimum pour le risque maladie-chirurgie-maternité, la répartition est la suivante pour les non-cadres :

(En pourcentage.)

RÉGIME ALSACE-MOSELLE Cotisation minimum non-cadre (si TA < PMSS)		EMPLOYEUR	SALARIÉ	TOTAL
Décès-incapacité-invalidité	TA	0,775	0,775	1,550
	TB	0,775	0,775	1,550
Maladie-chirurgie-maternité	PMSS	0,291	0,291	0,581
Total	PMSS	0,291	0,291	0,581
	TA	0,775	0,775	1,550
	TB	0,775	0,775	1,550

8.2. Cotisations relatives aux adhérents à titre facultatif

Les cotisations des adhérents à titre facultatif (art. 7.2 de la présente annexe) au régime maladie-chirurgie-maternité, toutes contributions sociales ou fiscales et taxes incluses, sont fixées comme suit :

- par adulte facultatif (hors stagiaire) : 2,00 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par adhérent facultatif stagiaire : 1,50 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par enfant : 1,50 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

Les cotisations des prestations maladie-chirurgie-maternité sont appelées à hauteur de 70 % pour les salariés bénéficiant du régime général de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

DEUXIÈME PARTIE RÉGIME SUPPLÉMENTAIRE OPTIONNEL (RSO)

Article 9

Objet. – Bénéficiaires

9.1. Objet

Les entreprises adhérentes au régime professionnel conventionnel (RPC décès-incapacité-invalidité – maladie-chirurgie-maternité) assuré par l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord, peuvent faire bénéficier leurs salariés à titre obligatoire moyennant le paiement d'une

cotisation supplémentaire, du régime supplémentaire optionnel (RSO) assuré par l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord.

Le régime supplémentaire optionnel assure des prestations supplémentaires, au choix des entreprises, au titre du risque décès (RSO décès) et/ou au titre du risque maladie-chirurgie-maternité (RSO maladie-chirurgie-maternité).

9.2. Bénéficiaires

Lorsque l'entreprise est affiliée au régime supplémentaire optionnel, tous les salariés relevant des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947 et/ou, selon le choix de l'entreprise, tous les salariés ne relevant pas des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947 bénéficient à titre obligatoire de ce régime.

Les bénéficiaires sont définis à l'article 1.2 du présent accord.

Au titre du régime maladie-chirurgie-maternité des salariés, les bénéficiaires à titre obligatoire (salariés et ayants droit affiliés) sont ceux définis à l'article 7.1 de l'annexe I.

Sous réserve de formaliser leur adhésion par écrit, certaines personnes définies à l'article 7.2 peuvent également à titre facultatif, adhérer au régime supplémentaire optionnel maladie-chirurgie-maternité, en contrepartie d'une cotisation spécifique et sans participation financière de l'employeur.

Article 10

Assiette des garanties

L'assiette des garanties supplémentaires de l'assurance décès est l'assiette des garanties du régime professionnel conventionnel (RPC) définie à l'article 1^{er} de la présente annexe.

Article 11

Assiette des cotisations

L'assiette des cotisations au régime supplémentaire optionnel est l'assiette des cotisations au régime professionnel conventionnel définie à l'article 2 de la présente annexe.

Article 12

RSO décès : Garantie supplémentaire en cas de décès du salarié (en pourcentage du salaire de base)

Le régime supplémentaire optionnel s'applique selon des modalités et définitions identiques à celles prévues aux articles 4.1 et 4.2 de la présente annexe, le salarié étant obligatoirement couvert selon la même option.

Le régime supplémentaire optionnel verse, en supplément du capital ou du capital et de la rente prévus par le régime professionnel conventionnel, les majorations suivantes exprimées en pourcentage du salaire de base :

a) Option 1 : capital décès

Le capital versé en cas de décès, exprimé en pourcentage du salaire annuel de base défini à l'article 1^{er} de la présente annexe, est déterminé comme suit :

Les pourcentages exprimés ci-après comprennent les montants versés par le régime professionnel conventionnel (RPC).

(En pourcentage.)

	DÉCÈS par maladie	DÉCÈS par accident (*)
Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge	300	450
Mariés sans personne à charge	400	600
Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge	485	727,50
Majoration par personne supplémentaire à charge	85	127,50
(*) En cas de décès accidentel survenant avant que le salarié ne bénéficie d'une pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite) et dans un délai de 6 mois suivant l'accident.		

b) Option 2 : capital décès et rente éducation

Le capital et la rente éducation versés en cas de décès, exprimés en pourcentage du salaire annuel de base défini à l'article 1^{er} de la présente annexe sont déterminés comme suit :

Les pourcentages exprimés ci-après comprennent les montants versés dans le cadre du régime professionnel conventionnel (RPC).

(En pourcentage.)

	DÉCÈS PAR MALADIE	DÉCÈS PAR ACCIDENT (*)
Capital décès : Quelle que soit la situation de famille	300	450
Rente éducation : Chaque enfant à charge tel que défini à l'article 4.2 perçoit une rente dont le montant est indiqué ci-après		
– jusqu'au dix-huitième anniversaire	16	16
– du dix-huitième au vingt-septième anniversaire	20	20
(*) En cas de décès accidentel survenant avant que le salarié ne bénéficie d'une pension de vieillesse du régime d'assurance maladie obligatoire (hors cumul emploi-retraite) et dans un délai de 6 mois suivant l'accident.		

Cette rente éducation supplémentaire est doublée si l'enfant est orphelin de père et de mère.

Article 13

RSO maladie. – Chirurgie-maternité

À compter du 1^{er} janvier 2017, le montant des remboursements est fixé comme suit : Les remboursements sont effectués selon le type de prestations soit :

- sur la base des remboursements effectués par la sécurité sociale (BR) ;
- sur la base du ticket modérateur (TM) ;
- sur la base des frais réels (FR) avec application éventuelle d'un maximum de remboursement exprimé en euros et dont le montant peut être modifié, par avenant au présent accord, sur proposition du comité paritaire de gestion ;
- ou selon des remboursements forfaitaires dont le montant peut être modifié, par avenant au présent accord, sur proposition du comité paritaire de gestion.

Le montant des prestations versées par le régime de prévoyance peut être établi de façon différente suivant que les praticiens ou auxiliaires médicaux sont ou non liés par une convention conclue avec une caisse de sécurité sociale. Il peut également varier selon que les praticiens ont ou non adhéré à l'un des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée prévu par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale (option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] ou option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique [OPTAM-CO] ou contrat d'accès aux soins [CAS]).

En tout état de cause, le présent régime (supplémentaire optionnel) se conforme au cahier des charges du contrat responsable tel que défini au titre VII du livre VIII du code de la sécurité sociale (art. L. 871-1 du code de la sécurité sociale et ses décrets d'application).

Les garanties s'entendent dans tous les cas y compris les remboursements effectués par le régime professionnel conventionnel (RPC). Quand elles sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement sécurité sociale, elles s'entendent y compris les remboursements effectués par la sécurité sociale. Seules les garanties exprimées en euros ou en pourcentage du ticket modérateur s'entendent en complément des éventuels remboursements effectués par la sécurité sociale.

Dans tous les cas les prestations sont limitées aux frais réellement engagés.

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
Consultations, visites généraliste conventionnées et non conventionnées	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 120 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 100 % de la base de remboursement sécurité sociale
Consultations, visites spécialiste conventionnées et non conventionnées	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 240 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
Déplacements et majorations visites de nuit ou jour férié auxiliaires médicaux, autres	100 % du ticket modérateur
Auxiliaires médicaux	Conventionnés : 100 % du ticket modérateur
	Non conventionnés : 240 % de la base de remboursement sécurité sociale
Analyses et prélèvements	Conventionnés et non conventionnés : 100 % du ticket modérateur
Prothèses auditives	100 % des frais réels dans la limite de 1 200 € par appareillage remboursé par la sécurité sociale
Appareillages, prothèses médicales autres que dentaires et auditives	270 % de la base de remboursement sécurité sociale
Pharmacie remboursée par la sécurité sociale	100 % des frais réels
Actes de spécialistes conventionnés et non conventionnés	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 370 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
Ostéopathie, acupuncture, étiopathie, chiropractie	30 € par séance limité à 2 séances par an et par bénéficiaire
Chirurgie dentaire	325,5 % de la base de remboursement sécurité sociale
Soins dentaires	Conventionnés : 175 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Non conventionnés : 280 % de la base de remboursement sécurité sociale
Radiologie Conventionnée et non conventionnée	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 180 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 160 % de la base de remboursement sécurité sociale
Dentaire	

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
Prothèses dentaires ⁽¹⁾ et orthodontie ⁽²⁾ remboursées et non remboursées par la sécurité sociale	Conventionnées et non conventionnées
Prothèses dentaires	483 % de la base de remboursement sécurité sociale
Orthodontie	483 % de la base de remboursement sécurité sociale
Implant dentaire	250 € par implant (limité à 2 implants par an et par bénéficiaire)
Hospitalisation médicale et chirurgicale (y compris la maternité)	
Frais de séjour	Conventionnés : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Non conventionnés : 150 % de la base de remboursement sécurité sociale
Honoraires médicaux	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 180 % de la base de remboursement sécurité sociale
Honoraires chirurgicaux conventionnés et non conventionnés	OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 400 % de la base de remboursement sécurité sociale
	Hors OPTAM ou OPTAM-CO ou CAS : 200 % de la base de remboursement sécurité sociale
Chambre particulière	60 € par jour
Lit accompagnant (enfant de moins de 12 ans)	22,87 € par jour
Forfait journalier hospitalier	100 % des frais réels
Transport du malade avec ou sans hospitalisation	100 % du ticket modérateur
Cures thermales acceptées par la sécurité sociale	Indemnité forfaitaire égale à 5,18 € par jour (maximum 21 jours)
Optique	
Lentilles acceptées et refusées par la sécurité sociale	200 € par an et par bénéficiaire
Chirurgie correctrice des yeux non remboursée par la sécurité sociale	250 € par œil
Paire de lunettes	Le remboursement calculé par monture et par verre ne peut conduire à un remboursement total par équipement inférieur aux montants indiqués ci-après
On entend par :	Remboursements limités :
– verres simples : les verres simple foyer avec une sphère comprise entre – 6 et + 6 et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4	– par adulte, à un équipement (monture et verres) tous les 2 ans. En cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue médicalement constatée, le délai de 2 ans est réduit à 1 an
– verres complexes : les verres simple foyer avec une sphère supérieure – 6 ou + 6 ou un cylindre supérieur à + 4 et verres multifocaux ou progressifs	– par mineur, à un équipement (monture et verres) par an

NATURE DE L'ACTE	LIBELLÉ DE LA PRESTATION
– verres hypercomplexes : les verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont sphère hors zone – 8 à + 8 ou verres multifocaux ou progressifs sphériques hors zone – 4 à + 4	Le délai de renouvellement est décompté à partir de la date d'acquisition de l'équipement ou de la première composante de l'équipement en cas d'équipement partiel
Par monture – adulte : 120 €	– adulte : 120 €
	– mineur : 56,41 €
Par verre simple	– adulte : 110 €
Par verre complexe	– adulte : 240 €
Par verre hypercomplexe	– adulte : 250,47 €
Par verre simple	– mineur : 91,47 €
Par verre complexe	– mineur : 130,47 €
Par verre hypercomplexe	– mineur : 170,47 €
Minimum du remboursement total par équipement	
Avec 2 verres simples	100 €
Avec 1 verre simple et 1 verre complexe (ou hypercomplexe)	150 €
Avec 2 verres complexes (ou hypercomplexes)	200 €
(1) Prothèses dentaires non remboursées par la sécurité sociale : sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes. La base de remboursement correspond à celle de la sécurité sociale pour les couronnes remboursées.	
(2) Dans la limite de 6 semestres.	

Article 14

Cotisations. – Dotations

14.1. Cotisations relatives au RSO

Les cotisations sont exprimées en pourcentage de l'assiette définie à l'article 2 de la présente annexe et définies en fonction de chacune des catégories dites « Cadres » et « Non-cadres ».

Sont réputés cadres et assimilés cadres de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, les salariés bénéficiant des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947.

Sont réputés non cadres et non assimilés cadres de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, les salariés ne bénéficiant pas des articles 4, 4 *bis* ou 36 de la convention collective nationale des cadres du 14 mars 1947.

14.1.1. Cotisations RSO cadres

Les cotisations du RSO s'élèvent pour les cadres à :

RÉGIME GÉNÉRAL sécurité sociale cadres	GARANTIES décès-invalidité-incapacité	GARANTIES MALADIES chirurgie – maternité
Pour le régime supplémentaire optionnel	0,30 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires	0,18 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires avec un mini- mum de cotisation de 0,156 % du plafond de la sécurité sociale

La répartition entre l'employeur et le salarié s'effectue à raison de 50 % par l'employeur et de 50 % par le salarié.

14.1.2. Cotisations RSO non-cadres

Les cotisations du RSO s'élèvent pour les non-cadres à :

RÉGIME GÉNÉRAL sécurité sociale non-cadres	GARANTIES décès-invalidité-incapacité	GARANTIES maladies-chirurgie-maternité
Pour le régime supplémentaire optionnel	0,30 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires	0,24 % sur les tranches « TA » et « TB » des salaires avec un mini- mum de cotisation de 0,11 % du plafond de la sécurité sociale

Les cotisations sont prises en charge à raison de 50 % par l'employeur et 50 % par le salarié.

14.2. Cotisations RSO relatives aux adhérents à titre facultatif

Les cotisations des adhérents à titre facultatif (art. 7.2 de la présente annexe) au régime maladie-chirurgie-maternité, toutes contributions sociales ou fiscales et taxes incluses, sont fixées comme suit :

- par adulte facultatif (hors stagiaire) : 0,60 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par adhérent facultatif stagiaire : 0,50 % du plafond annuel de la sécurité sociale ;
- par enfant : 0,50 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

ANNEXE II

ACTIONS DE HAUT DEGRÉ DE SOLIDARITÉ

Article 1^{er}

Objet

Le présent accord instaure un régime conventionnel de prévoyance et de santé comportant des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité et comprend à ce titre, des prestations à caractère non directement contributif, pouvant notamment prendre la forme d'une prise en charge partielle ou totale de la cotisation pour certains salariés ou anciens salariés, d'une politique de prévention ou de prestations d'action sociale.

Ces actions de haut degré de solidarité sont définies conformément aux dispositions de l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale par les partenaires sociaux de la branche réunis en comité paritaire de gestion.

Toutes les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective doivent allouer au financement d'actions de haut degré de solidarité, 2 % des cotisations des régimes prévoyance et santé couvrant les garanties prévues à l'annexe I partie 1 du présent accord.

Article 2

Fonds sur le haut degré de solidarité pour les salariés et anciens salariés des entreprises adhérentes à l'organisme recommandé

Pour les entreprises adhérentes à l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord, un fonds sur le haut degré de solidarité est institué dans le cadre du régime professionnel conventionnel (RPC décès-incapacité-invalidité – maladie-chirurgie-maternité) assuré par l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord.

Ce fonds géré par l'organisme recommandé est dédié aux salariés ou anciens salariés des entreprises adhérentes au présent régime de prévoyance par l'intermédiaire de l'organisme assureur recommandé.

Ce fonds est alimenté chaque année d'un montant égal à 2 % des cotisations afférentes au régime professionnel conventionnel (RPC décès-incapacité-invalidité – maladie-chirurgie-maternité). Ce montant est prélevé directement sur les cotisations payées par les entreprises adhérentes.

Ce fonds est destiné à financer les garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité décidées par le comité paritaire de gestion dans la limite des ressources du fonds et en fonction des orientations qu'il aura déterminées conformément à l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale.

Les modalités d'attribution et règles de fonctionnement du fonds seront déterminées conformément à la réglementation en vigueur par le comité paritaire de gestion.

Article 3

Haut degré de solidarité pour les salariés et anciens salariés des entreprises non adhérentes à l'organisme recommandé

Pour les entreprises non adhérentes à l'organisme recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord, un budget de 2 % des cotisations des régimes prévoyance et santé couvrant les garanties prévues à l'annexe I partie 1 du présent accord doit être alloué au financement d'actions similaires à celles définies par les partenaires sociaux de la branche. Un bilan des actions mises en œuvre à ce titre doit être indiqué chaque année dans le rapport sur les comptes de résultat prévoyance et santé.

ANNEXE III

GARANTIES ET COTISATIONS DES RETRAITÉS, ANCIENS SALARIÉS ET AYANTS DROIT DÉSIGNÉS PAR L'ARTICLE 4 DE LA LOI N° 89-1009 DU 31 DÉCEMBRE 1989

Article 1^{er}

Régime des retraités, anciens salariés et ayants droit désignés par l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989

Ce régime est géré par une convention spécifique avec l'organisme assureur recommandé visé à l'article 2.

Peuvent continuer à bénéficier des garanties maladie-chirurgie-maternité du RPC ou du RPC/RSO (selon le régime auquel leur ancien employeur est adhérent), s'ils en bénéficiaient avant le terme de leur contrat de travail, sous réserve du paiement de la cotisation visée à l'article 2 ci-après, les anciens salariés et ayants droit de salariés décédés des entreprises adhérentes aux régimes précités et désignés par l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 :

- les anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ;
- les personnes garanties du chef de l'assuré décédé, pendant une durée de 12 mois à compter du décès, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois suivant le décès.

Par dérogation, bénéficient gratuitement pendant 1 an des garanties maladie-chirurgie-maternité du RPC ou du RPC/RSO les ayants droit de l'assuré décédé définis comme suit : le conjoint ou concubin ou personne liée par un PACS dès lors qu'il ou elle est ayant droit au sens d'un régime obligatoire d'assurance maladie ou dans le cas contraire qu'il ou elle est en mesure de prouver l'absence d'activité professionnelle et l'absence de perception d'aucun revenu d'activité ou de remplacement (hors minima sociaux) par la fourniture du dernier avis d'imposition commune et les enfants à charge au sens d'un régime obligatoire d'assurance maladie, ainsi que les enfants de moins de 27 ans poursuivant leurs études et régulièrement inscrits au régime de la sécurité sociale des étudiants.

La garantie prend effet au lendemain de la demande.

Les bénéficiaires sont ceux définis à l'article 7.1 de l'annexe I et les remboursements sont ceux définis à l'article 7.3 et 13 de l'annexe I du présent accord.

Afin de limiter les cotisations appelées auprès des anciens salariés (art. 2 ci-après) et de respecter les dispositions de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 et de ses décrets d'application, les cotisations nécessaires pour équilibrer le régime des anciens salariés peuvent être partiellement appelées, la différence étant prélevée sur la réserve de couverture des anciens salariés prévue dans les comptes de résultat visés à l'article 6 des dispositions générales.

Article 2

Cotisation

Le montant de la cotisation mensuelle pour le régime conventionnel professionnel (RPC) et pour le régime supplémentaire optionnel (RSO), est fixé comme suit pour 2017 :

(En euros.)

CATÉGORIE	RPC	RSO
Ancien salarié retraité	67,00	17,00
Conjoint de l'ancien salarié retraité	67,00	17,00

CATÉGORIE	RPC	RSO
Ancien salarié non retraité	67,00	17,00
Conjoint de l'ancien salarié non retraité	67,00	17,00
Enfant	30,00	8,50

Les cotisations sont revalorisées annuellement au 1^{er} janvier sur la base de l'évolution du point de retraite ARRCO.

Ces cotisations au titre du RPC sont appelées à hauteur de 70 % pour les adhérents bénéficiant du régime général de la sécurité sociale des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Le montant des cotisations pourra être modifié annuellement, après avis du comité paritaire de gestion par avenant au présent accord. Cet avenant devra tenir compte des aspects techniques et des dispositions légales en vigueur.

Article 3

Compte de résultats et réserve de stabilité

Le présent régime fait l'objet d'un compte de résultat spécifique établi tous les ans pour l'ensemble des adhérents couverts par cette annexe, selon les modalités prévues aux contrats établis avec l'organisme assureur recommandé.

ANNEXE IV

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DU COMITÉ PARITAIRE DE GESTION DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Article 1^{er}

Objet

Le présent règlement intérieur fixe la composition, les règles de fonctionnement et les missions du comité paritaire de gestion institué par l'article 30 des dispositions générales de la convention collective nationale du 1^{er} juin 1989, et par l'article 3 du présent accord.

Article 2

Composition du comité

Le comité paritaire de gestion comprend :

- un collège des salariés composé de trois membres pour chacune des confédérations reconnues représentatives au niveau national, signataires de la convention collective nationale du 1^{er} juin 1989 ou y ayant adhéré par la suite en totalité et sans réserve ;
- un collège des employeurs composé de membres désignés par les organisations professionnelles représentatives et signataires de la convention collective, avec un nombre de représentants égal au nombre total de représentants de l'ensemble des organisations syndicales de salariés.

Les représentants de l'organisme assureur recommandé assistent aux réunions du comité paritaire de gestion en qualité de techniciens et lui apportent toutes les informations relatives aux ordres du jour, ainsi que l'aide matérielle nécessaire à son fonctionnement.

Article 3

Représentation des membres du comité

Tout membre du comité qui ne peut assister à une séance est représenté de plein droit, et sans que soit exigé un pouvoir à cet effet, par un membre du comité appartenant à la même confédération ou, en l'absence de confédération, au même syndicat que lui.

Article 4

Bureau

4.1. Composition du bureau

Lors de la première réunion de chaque exercice, le comité paritaire de gestion élit parmi ses membres un bureau comprenant :

- un président ;
- un vice-président ;
- un secrétaire ;
- un secrétaire adjoint.

Le président doit appartenir alternativement au collège des salariés et au collège des employeurs, sauf désistement exprès du collège auquel devrait revenir la présidence. Le vice-président doit appartenir au collège des employeurs lorsque le président appartient au collège des salariés et au collège des salariés lorsque le président appartient au collège des employeurs. Le secrétaire doit appartenir au même collège que le président. Le secrétaire adjoint doit appartenir au même collège que le vice-président. Dans le cas où un membre du bureau cesserait ses fonctions de membre du bureau pour

quelque cause que ce soit, il sera procédé à une élection en vue de son remplacement par un membre appartenant au même collège ; le mandat du remplaçant expirera à la fin de l'exercice en cours.

4.2. Élection du bureau

Le président et le vice-président sont élus à l'unanimité des deux collèges, la position de chaque collège étant au préalable déterminée au moyen d'un vote exprimé comme il est dit à l'article 6.5 ci-dessous. Si l'unanimité ne se réalise pas au cours du premier tour de scrutin, il est organisé autant de tours qu'il est nécessaire. Le collège auquel appartient le président, votant séparément, comme il est dit à l'article 6.5 ci-dessous, élit le secrétaire. L'autre collège votant séparément, comme il est dit à l'article 6.5 ci-dessous, élit le secrétaire adjoint.

4.3. Fonction du bureau

Le bureau a pour fonction de préparer le travail du comité paritaire de gestion, sur demande de celui-ci, ou d'assumer certaines démarches en son nom et de suivre la bonne exécution de ses décisions. À moins d'une délégation de pouvoir expresse du comité, limitée à certains sujets particuliers, le bureau n'a de pouvoir de décision que pour statuer sur des cas sociaux urgents.

4.4. Fonctionnement du bureau

En cas d'urgence, le bureau peut se réunir à l'initiative de son président ou du vice-président en cas d'empêchement du président. Une convocation écrite mentionnant l'ordre du jour devra être adressée aux membres du bureau 3 jours au moins avant la date de la réunion.

Tout membre qui ne peut assister à une séance du bureau a la possibilité de s'y faire représenter par l'autre membre du bureau du même collège.

Le bureau prend ses décisions à la majorité des membres présents ou représentés.

Au cas où cette majorité n'est pas acquise, le président doit porter l'objet du désaccord à l'ordre du jour de la prochaine réunion du comité paritaire de gestion.

Article 5

Fonctionnement du comité

Le comité paritaire de gestion se réunit selon le calendrier établi à la dernière réunion d'un exercice pour l'exercice suivant. En dehors des dates ainsi fixées, le comité se réunit, éventuellement, si cela est nécessaire, après accord entre le président et le vice-président, sur convocation écrite mentionnant l'ordre du jour et sous préavis de 15 jours au moins.

Le secrétaire est chargé d'établir un procès-verbal de chaque réunion que le président doit faire approuver à la réunion suivante à l'unanimité des membres présents et représentés tant à la réunion dont les travaux sont relatés qu'à la réunion où le procès-verbal est soumis à approbation.

Dans le cas où il est empêché d'assumer ses fonctions, le président doit avertir au préalable le vice-président, afin qu'il puisse assurer son remplacement. Dans le cas où le président et le vice-président sont empêchés, il appartient au comité paritaire de gestion de désigner parmi les membres présents un président de séance dans les formes prévues à l'article 6.5 ci-dessous.

Dans le cas où la présidence est assurée par le vice-président ou par un autre membre du comité, le secrétariat revient au même collège.

Article 6

Missions du comité

6.1. Le comité paritaire de gestion a pour mission générale le contrôle de l'application des règles de principe fixées par l'article 30 des dispositions générales de la convention collective nationale de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire.

naire, des règles de fonctionnement du présent accord et, s'il y a lieu, des textes légaux et réglementaires relatifs aux régimes de protection sociale.

Lors de chaque réunion du comité, les représentants des organismes gestionnaires rendent compte de manière complète et détaillée, et suivant un cahier des charges fixant la nature et le calendrier des informations à fournir, de la situation du régime et de son évolution, de façon à permettre au comité paritaire de gestion de donner toutes directives quant à l'application du contrat.

Le comité paritaire de gestion établit avec les organismes gestionnaires le cahier des charges visé à l'alinéa ci-dessus.

Chaque année, au mois de mai, les représentants de l'organisme assureur recommandé soumettent à l'approbation du comité paritaire de gestion les comptes détaillés de l'exercice clos le 31 décembre de l'année précédente, et lui fournissent toutes les explications et documents nécessaires à une bonne compréhension de ces comptes. Le comité paritaire de gestion doit être en mesure d'approuver les comptes dudit exercice au plus tard le 30 juin afin que les représentants de l'organisme assureur établissent les documents d'information prévus à l'article 6 du présent accord qu'ils adresseront à toutes les entreprises adhérentes avant le 31 août. Après approbation des comptes, le comité procède à l'affectation des éventuels excédents de l'exercice considéré, après constitution des réserves légales et des réserves prévues au présent accord.

6.2. L'adhésion des entreprises au RPC auprès de l'assureur recommandé visé à l'article 2.1 du présent accord devra être entérinée par le comité paritaire de gestion, qui, pour prendre sa décision, pourra demander tous types de renseignements, relatifs aux entreprises concernées, qu'il jugera nécessaires pour notamment vérifier que l'entreprise appartient au champ d'application du présent accord.

Le rejet de la demande d'adhésion d'une entreprise par le comité paritaire de gestion est lié au fait que l'entreprise ne relève pas du champ d'application du présent accord ou n'en respecte pas les dispositions et exigences.

Le comité paritaire de gestion pourra définir des conditions d'affiliation spécifiques pour les entreprises dont l'entrée dans le régime est subordonnée à la reprise d'engagements antérieurs.

6.3. Le comité paritaire de gestion procède aux études demandées par les partenaires sociaux en vue de la négociation de tous contrats d'assurance nécessaires pour la réalisation du présent accord. Il procède également aux études en vue de la négociation par les partenaires sociaux des modifications à apporter aux contrats existants en tenant compte, notamment, de l'évolution des tarifs médicaux en France et des remboursements de la sécurité sociale ainsi que des résultats des contrats. Tous les 5 ans, à la demande des partenaires sociaux, il procède à un appel d'offres, conformément à l'article 2.1 du présent accord.

6.4. Le comité paritaire de gestion assure la gestion du fonds du haut degré de solidarité du régime dans les conditions prévues à l'annexe II du présent accord.

6.5. Les décisions du comité paritaire de gestion, prises dans le cadre du présent article, le sont par accord constaté entre les deux collèges, chaque collège disposant à cet effet d'une voix.

Préalablement au vote prévu à l'alinéa précédent, chaque collège détermine sa position séparément dans les conditions ci-dessous.

Les membres présents ou représentés procèdent entre eux à un vote à la majorité des voix valablement exprimées (compte non tenu des abstentions). Le résultat de ce vote détermine la position du collège. Au cas où une majorité ne se dégage pas au sein d'un collège, celui-ci est considéré comme s'abstenant.

En cas de partage des voix entre les deux collèges, les règles précédemment applicables seront maintenues.

Article 7

Élection de domicile

Le comité paritaire de gestion fait élection de domicile à l'APGIS, 12, rue Massue, 94684 Vincennes Cedex.

Toutefois, la modification de cette domiciliation peut intervenir sur décision du comité paritaire de gestion.

Brochure n° 3183

Convention collective nationale
IDCC : 1182. – PORTS DE PLAISANCE

AVENANT DU 7 DÉCEMBRE 2016
RELATIF À LA VALEUR DU POINT AU 1^{ER} JANVIER 2017

NOR : ASET1750127M
IDCC : 1182

Les organisations soussignées :

FFPP

D'une part, et

CFDT

CGT-FO

CFTC

CFE-CGC

D'autre part,

réunies en commission paritaire le 7 décembre 2016 à Paris ont décidé ce qui suit en ce qui concerne la valeur du point d'indice :

- au 1^{er} janvier 2017, le montant de la valeur du point, soit 9,595 €, sera augmenté de 0,6 % et deviendra 9,653 €.

Cette augmentation s'applique à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article unique

En conséquence, la valeur du point d'indice est fixée à :

- 9,653 € au 1^{er} janvier 2017.

Fait à Paris, le 7 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Accord professionnel
FORMATION PROFESSIONNELLE ET APPRENTISSAGE
DANS LE SECTEUR DU TOURISME, DE L'HÔTELLERIE,
DE LA RESTAURATION ET DES LOISIRS

ACCORD DU 16 DÉCEMBRE 2015
RELATIF AUX OBJECTIFS, PRIORITÉS ET MOYENS
DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DE L'APPRENTISSAGE
NOR : ASET1750148M

Entre
CDF
SNRC
FAGIHT
SNRPO
SCMF
CPIH
SNT
GNC
UMIH
SYNHORCAT
SNERS
SNRTC

D'une part, et

FGTA FO
CSFV CFTC
FS CFDT
CGT CDS
INOVA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les réformes issues de trois récentes lois :

- loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 ;
- loi du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle et à la démocratie sociale ;
- loi du 17 août 2015 sur le dialogue social,

ont créé un cadre légal destiné à favoriser la mise en place d'une gestion anticipatrice des emplois, des compétences et des parcours professionnels.

Conscients des enjeux économiques, technologiques et sociaux dans un environnement sujet à de profonds bouleversements, y compris d'ordre réglementaire, les partenaires sociaux, signataires du présent accord, s'associent pleinement à ces dispositions.

Ils s'engagent à mettre en œuvre tous moyens pour développer le champ de compétences du FAFIH, tant par l'agrégation de nouvelles branches professionnelles présentant une complémentarité d'activités et de métiers, que par la consolidation de ses moyens d'action en faveur de l'ensemble des branches.

En effet, l'activité des entreprises de la filière du tourisme, hôtellerie, restauration et loisirs repose principalement sur le service et l'accueil, où la novation et l'anticipation des besoins et des attentes de la clientèle, sont capitales pour la sauvegarde et l'optimisation de la compétitivité des entreprises.

L'évolution rapide et constante des aspirations et exigences de la clientèle nécessite des remises à niveau tout au long de la vie et l'acquisition des savoir-faire techniques mais aussi de compétences notamment en matière d'accueil, y compris d'accueil interculturel, ou de management.

Ce faisant, la compétitivité du secteur se joue, notamment, sur la qualité des services et de l'offre, sur sa capacité à innover et donc, sur la compétence et la qualification des personnes dans chaque entreprise, celles-ci devenant une des clés de la performance économique et sociale des entreprises du secteur.

En outre, les enjeux du secteur sont à l'aune de la reconnaissance de la force de son image, la France étant perçue comme une destination « incontournable » et la filière du tourisme, hôtellerie, restauration et loisirs comme « La filière d'avenir ».

Ces enjeux sont, toutefois, portés par les atouts forts du secteur.

Ceux-ci s'expriment par une offre diversifiée, une bonne irrigation du territoire, une activité non délocalisable, un emploi en progression constante largement ouvert aux jeunes de tous niveaux, une forte création d'entreprises et une mobilité importante des professionnels tant à l'intérieur des branches qu'entre les différentes branches.

De plus, les activités des entreprises sont plurielles et diverses que ce soient par les natures et les gammes de prestations proposées, la taille et la localisation des entreprises, dans un cadre, ou non, de tourisme/loisirs ou d'affaires.

Le défi majeur de la profession est, par conséquent aujourd'hui, de développer les compétences de tous et de donner à chacun la possibilité d'accéder à une qualification ou une certification.

Les partenaires sociaux du secteur sont depuis longtemps convaincus que la formation est au cœur de la compétitivité des entreprises. C'est un outil essentiel pour maintenir l'employabilité, mais aussi pour favoriser l'évolution professionnelle, la promotion sociale et optimiser la construction de parcours professionnels.

C'est pourquoi, ils se mobilisent au sein de leur OPCA, le FAFIH, pour mettre en place une politique concertée de formation professionnelle au service de la recherche de la qualité et de l'excellence et entendent prendre en compte la diversité des publics qui composent le secteur.

Les signataires s'associent à la nouvelle orientation de la réforme qui renforce la coresponsabilisation des acteurs, salariés et entreprises, le salarié devant être proactif dans son évolution professionnelle et contribuer à la sécurisation de son parcours professionnel, l'entreprise, de son côté, étant responsable de son investissement dans la formation.

Ils marquent leur intérêt pour toute forme d'innovation pédagogique qui se traduit, notamment, par la mutualisation de contenus pédagogiques innovants, de modalités pédagogiques nouvelles (e-contenu, centre ressources, « lieux » d'échange, de partage, de foisonnement, d'appropriation de connaissances et de compétences...).

À ce titre, ils considèrent qu'il est essentiel de privilégier :

- d'une part, le développement des compétences des salariés et des ressources humaines en vue d'anticiper les mutations qui ont des conséquences profondes sur l'organisation, le contenu du travail et les compétences attendues des salariés. La capacité des entreprises à identifier les changements et à développer les compétences est non seulement un gage d'adaptation, mais aussi un avantage compétitif;
- d'autre part, les actions de formation permettant une évolution professionnelle des salariés par l'obtention d'un diplôme, d'un certificat de qualification professionnelle ou d'une certification de branche, d'un titre à finalité professionnelle et ce, tant pour les métiers spécifiques aux branches que transversaux.

Dans ce sens, ils œuvrent, en faveur de l'accès à la formation des saisonniers dont la professionnalisation est un atout majeur pour l'entreprise et ils s'attachent à favoriser l'insertion ou la réinsertion professionnelle des entrants, jeunes et demandeurs d'emploi, par l'alternance.

En effet, l'alternance est un mode pédagogique privilégié pour les métiers de la filière du tourisme, en particulier dans l'hôtellerie et la restauration, que cela soit, par tradition, en apprentissage ou par la professionnalisation, la pédagogie déployée étant, de surcroît, commune aux deux mesures, contrat de professionnalisation et contrat d'apprentissage.

C'est pourquoi, considérant que la collecte des fonds de l'alternance au sein d'un même OPCA/OCTA est une source de mutualisation majeure qui offre aux partenaires sociaux une capacité optimale de pilotage de l'offre de formation, les parties signataires militent pour le développement d'une politique générale engagée, conjuguant étroitement professionnalisation et apprentissage.

Soucieux de prendre en compte les spécificités des différentes branches professionnelles, ils rappellent leur attachement au paritarisme déployé au sein des CPNE et des sections paritaires professionnelles (SPP) et, en région, à travers les commissions régionales paritaires emploi formation (CRPEF).

Ces dernières sont l'expression de la proximité du FAFIH auprès des entreprises, notamment des TPE/PME ; elles occupent une place prépondérante dans la mise en œuvre de la politique nationale en région.

Par la conclusion du présent accord, les partenaires sociaux, après en avoir fixé les objectifs généraux, et déterminés les priorités et moyens, s'engagent à développer une politique proactive en faveur de la formation professionnelle et de l'apprentissage.

CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du présent accord concernent les entreprises de la métropole, relevant de quatre conventions collectives nationales « Hôtels, cafés, restaurants », « Personnel des entreprises de restauration de collectivités », « Chaînes de cafétérias et assimilées », « Casinos », exerçant une ou plusieurs activités figurant en annexe I.

Le champ d'application de cet accord pourra être élargi par avenant à d'autres branches qui représentent un champ professionnel cohérent avec celui visé à l'annexe I, et qui demanderont à se rattacher au FAFIH.

TITRE I^{ER}

OBJECTIFS ET PRIORITÉS DE FORMATION ADAPTER LES COMPÉTENCES À L'ÉVOLUTION DU SECTEUR, ADAPTER LES MÉTIERS DU TOURISME AU MARCHÉ MONDIAL

CHAPITRE I^{ER}

ALTERNANCE ET INSERTION PROFESSIONNELLE

Par tradition, le secteur privilégie la formation en alternance sous statut de salarié : apprentissage pour la formation initiale et contrat de professionnalisation pour la formation continue.

Les signataires rappellent leur attachement à cette forme de pédagogie dont l'objectif est l'acquisition d'une qualification par la conjugaison d'une formation en entreprise sur une unité de travail et en organisme de formation.

Ils considèrent que l'intérêt général du secteur est de promouvoir la formation permettant l'accès aux diplômes et certifications professionnelles, inscrits au RNCP, y compris les certifications accessibles par la VAE, et plus généralement toutes formations répondant à des compétences nécessaires au bon fonctionnement des entreprises et aux salariés du secteur.

Ils sont convaincus que l'accueil en entreprise est un facteur primordial au regard de l'intégration durable d'un nouveau salarié, et qu'il convient, par conséquent, de donner au tuteur, comme au maître d'apprentissage, les moyens d'exercer sa mission dans les meilleures conditions.

Article 1^{er}

La promotion des certifications professionnelles

La réforme de 2014 a réorienté les fonds de la formation vers la qualification et vers ceux qui en ont le plus besoin (les jeunes, les personnes avec des bas niveaux de qualification, les salariés des petites entreprises et les demandeurs d'emploi).

1. Valorisation des métiers et des compétences : les certificats de qualification professionnelle et interbranche – CQP et CQPI

Le CQP favorise l'insertion professionnelle grâce à une adéquation entre qualification professionnelle et emploi. Élaboré par des professionnels pour des professionnels, outre son objectif premier d'employabilité immédiate, il ouvre la possibilité de déboucher sur un véritable parcours professionnel.

1.1. Reconnaissance des CQP

Les certifications professionnelles s'appuient sur un référentiel d'activités et de compétences, qui permet d'analyser les situations de travail et d'en déduire les connaissances et les compétences nécessaires, et sur un référentiel de certification qui définit les modalités et les critères d'évaluation des acquis, sur la base de méthodes d'élaboration dont la cohérence doit être recherchée.

Soucieux de conférer aux certificats du secteur une meilleure reconnaissance nationale, les branches se sont, depuis de nombreuses années, engagées dans la reconnaissance par la commission nationale des certifications professionnelles – CNCP -, sous l'autorité des CPNE.

Celles-ci font procéder systématiquement à l'enregistrement des CQP auprès du RNCP. Ainsi, une trentaine de certifications professionnelles sont disponibles pour répondre aux besoins divers des entreprises comme des actifs et plus de 25 000 CQP ont été délivrés à ce jour.

Les CQP peuvent être préparés dans le cadre d'un contrat de professionnalisation, d'une période de professionnalisation, de la VAE, de stages qualifiants, du CPF, du CIF...

Dans le cadre de la politique de certification menée par les CPNE, les partenaires sociaux mettent en œuvre différents projets de création de certifications transversales, ayant trait, notamment, à la relation de service et au management.

1.2. Certificats de qualification professionnelle interbranche

Concomitamment, les partenaires sociaux s'engagent dans des travaux sur le CQPI.

Il s'agit de favoriser la création de référentiels et modules communs à différentes certifications professionnelles, et plus généralement, le développement d'équivalences ou de reconnaissances communes de certifications.

Ces travaux ont abouti à la création d'un premier CQPI, celui d'« Agent logistique » initié par la branche de la restauration collective.

1.3. Blocs de compétences

Le FAFIH mène, à la demande des partenaires sociaux, une réflexion plus globale sur une architecture modulaire des CQP qui se traduit par une reconstruction de l'ensemble des CQP sectoriels.

Il s'agit de décrire, sur la base des référentiels d'activités et de compétences professionnelles, l'ensemble des contenus que l'individu doit acquérir et de structurer ces certifications en blocs de compétences.

Les blocs de compétences se définissent comme des éléments identifiés d'une certification professionnelle, s'entendant comme un ensemble homogène et cohérent de compétences. Ces compétences doivent être évaluées, validées et tracées.

Ils peuvent être communs à plusieurs certifications professionnelles, ou spécifiques à une certification particulière.

Ainsi, chaque métier et chaque CQP associés conservent des compétences spécifiques, mais l'homogénéisation de la description des compétences communes à plusieurs métiers et rassemblées en blocs communs, permet d'envisager une lisibilité accrue des parcours professionnels possibles pour les actifs du secteur, comme pour ceux qui exercent ces métiers hors secteur.

Les partenaires sociaux observent que la certification par blocs de compétences peut être une réponse souple et bien adaptée aux besoins des salariés dans le cadre d'une gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences.

2. Premières certifications

2.1. Certification nationale interprofessionnelle : le socle de compétences et de connaissances professionnelles

Le socle de connaissances et de compétences professionnelles fait l'objet d'une certification inscrite de droit à l'inventaire et est éligible à l'ensemble des dispositifs de formation professionnelle.

Le socle est défini comme « l'ensemble des connaissances et des compétences qu'il est utile pour un individu de maîtriser afin de favoriser son accès à la formation professionnelle et son insertion professionnelle ».

Le socle est modulaire et peut être précédé d'un positionnement.

Pour valider cette certification, l'ensemble des compétences (127 au total) liées aux 7 domaines ci-après doit être totalement maîtrisé à terme (et non partiellement) par une personne quel que soit son métier ou son secteur professionnel :

1. La communication en français ;
2. L'utilisation des règles de base de calcul et du raisonnement mathématique ;
3. L'utilisation des techniques usuelles de l'information et de la communication numérique ;

4. L'aptitude à travailler dans le cadre de règles définies d'un travail en équipe ;
5. L'aptitude à travailler en autonomie et à réaliser un objectif individuel ;
6. La capacité d'apprendre à apprendre tout au long de la vie ;
7. La maîtrise des gestes et postures, et le respect des règles d'hygiène, de sécurité et environnementales élémentaires.

Le COPANEF a confié, par délégation, à des autorités légitimes qui en font la demande, telles que les CPNE, la capacité de contextualiser et de délivrer le socle de compétences et de connaissances.

Les CPNE du secteur sont d'ores et déjà inscrites dans cette démarche en vue d'obtenir cette délégation de la part du COPANEF.

2.2. Certification professionnelle : la RECAPE

La RECAPE a pour objet d'identifier les aptitudes et les motivations du bénéficiaire, de lui permettre de découvrir le secteur professionnel et ses métiers, d'élaborer les contours d'un projet professionnel et de réaliser les gestes de base dans une spécialité choisie ou un métier polyvalent.

L'objectif est d'engager la personne dans une formation liée à un métier.

3. Organisme certificateur : CERTIDEV

CERTIDEV est une association paritaire indépendante de certification et de gestion des diplômes professionnels. Elle a pour mission de développer tout projet intéressant l'emploi et la formation dans le secteur.

Plus particulièrement, l'association est chargée :

- de la certification, notamment des CQP et des CQP interbranches ;
- de l'administration des certifications et de toutes habilitations créées par les branches représentées au sein de l'association ou dans toute autre branche qui souhaiterait lui confier l'administration et la délivrance de ses certifications ;
- de l'application des règles mises en place par les partenaires sociaux du FAFIH dans le cadre de l'ingénierie de certification des branches du secteur ;
- du développement de prestations et services intéressant l'emploi et la formation.

Dans ce cadre, CERTIDEV met en œuvre les décisions des CPNE du secteur relatives aux certifications qu'elles créent. Il administre les demandes de certifications, prépare, organise et anime les réunions des jurys en vue d'examiner les demandes de délivrance des certifications lorsque les CPNE en expriment la demande. Il assure la bonne exécution des décisions des jurys (délivrance complète ou partielle de la certification/ajournement/refus).

Article 2

Insertion professionnelle et formation continue : le contrat de professionnalisation

Le contrat de professionnalisation est une voie d'accès privilégiée des demandeurs d'emploi à l'insertion professionnelle. Il offre, par sa souplesse de mise en place, une réponse efficace aux besoins de l'entreprise.

Il peut prendre la forme d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat à durée indéterminée.

1. Objet du contrat de professionnalisation

L'employeur s'engage à assurer une formation au salarié lui permettant d'acquérir une qualification professionnelle, à lui fournir un emploi en relation avec son objectif professionnel pendant la durée du CDD ou de l'action de professionnalisation s'il s'agit d'un CDI. De son côté, le salarié s'engage à travailler pour le compte de son employeur et à suivre la formation prévue au contrat.

Le contrat de professionnalisation a pour objet de permettre à ses bénéficiaires d'acquérir une qualification professionnelle :

- soit enregistrée au RNCP ;
- soit reconnue dans les classifications d'une convention collective nationale de branche ;
- soit ouvrant droit à un CQP ou à un CQPI.

Les partenaires sociaux rappellent leur attachement à la nécessaire individualisation de la formation ainsi qu'à l'adéquation entre le niveau du bénéficiaire, l'emploi occupé et l'objectif de la qualification visée.

Ces trois paramètres permettent de déterminer la durée de la formation et, en corollaire, la durée du contrat afin d'optimiser les conditions de l'insertion professionnelle.

Dans ce sens, les parties signataires rappellent qu'un contrat de professionnalisation est recevable dès lors qu'il est encadré par un tuteur formé et qu'il présente une cohérence entre :

- le niveau de formation du bénéficiaire du contrat ;
- l'objectif de professionnalisation (qualification visée) ;
- le programme de formation et la durée de formation dans l'organisme de formation ;
- l'activité de l'entreprise, sa taille, son organisation ;
- l'emploi occupé dans l'entreprise par le bénéficiaire du contrat (un descriptif de poste peut s'avérer nécessaire).

De plus, pour tous les bénéficiaires, le contrat de professionnalisation peut désormais comporter, en tant que de besoin, des périodes d'acquisition d'un savoir-faire dans plusieurs entreprises. Dans ce cas, une convention sera conclue entre l'employeur, les entreprises d'accueil et le salarié.

2. Bénéficiaires du contrat de professionnalisation

Le contrat de professionnalisation s'adresse :

- aux jeunes de 16 ans à 25 ans révolus pour compléter leur formation initiale ;
- aux demandeurs d'emploi d'au moins 26 ans ;
- aux bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) ;
- aux bénéficiaires de l'allocation de solidarité spécifique (ASS) ;
- aux bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;
- aux personnes ayant bénéficié d'un contrat unique d'insertion (CUI).

3. Durée et renouvellement du contrat de professionnalisation

Le contrat de professionnalisation comporte des périodes de travail en entreprise et des périodes de formation. Sa durée minimale est comprise entre 6 et 12 mois.

La durée d'un contrat de professionnalisation peut être d'une durée supérieure à 12 mois, avec un maximum de 24 mois :

- Pour les personnes âgées de 16 à 25 ans révolus qui n'ont pas validé un second cycle de l'enseignement secondaire et qui ne sont pas titulaires d'un diplôme de l'enseignement technologique ou professionnel ;
- pour les bénéficiaires du revenu de solidarité active, de l'allocation de solidarité spécifique, de l'allocation aux adultes handicapés, les bénéficiaires d'un contrat unique d'insertion ;
- pour les personnes sorties du système éducatif sans qualification professionnelle reconnue ;
- pour les demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi depuis plus de 1 an ;
- lorsque le niveau ou les acquis professionnels du bénéficiaire le requièrent ;
- lorsque le référentiel de la qualification visée induit une durée de formation impliquant un contrat pouvant aller jusqu'à 24 mois ;
- lorsque l'objectif du contrat concerne une qualification nécessitant une technicité particulière.

Le contrat de professionnalisation peut être renouvelé dans la même entreprise si le bénéficiaire, ayant obtenu la qualification visée :

- prépare une qualification supérieure ou complémentaire ;
- ou n’a pu obtenir la qualification envisagée pour cause :
 - d’échec aux épreuves d’évaluation de la formation suivie ;
 - de maternité ;
 - de maladie ;
 - d’accident du travail ou de maladie professionnelle.

4. Durée de la formation

Les actions d’évaluation, d’accompagnement ainsi que les enseignements généraux, professionnels et technologiques sont mises en œuvre par un organisme de formation externe ou par l’entreprise elle-même lorsqu’elle dispose d’un centre de formation structuré et déclaré.

4.1. Actions comprises entre 15 et 25 % de la durée du contrat

La durée des actions d’évaluation, d’accompagnement et de formation d’un contrat de professionnalisation est comprise entre 15 % et 25 % de la durée du contrat sans être inférieure à 150 heures.

4.2. Actions supérieures à 25 % de la durée du contrat

La durée peut être supérieure à 25 % du contrat, lorsque la personne est :

- un jeune de 16 à 25 ans révolus n’ayant pas achevé un second cycle de l’enseignement secondaire et non titulaire d’un diplôme de l’enseignement technologique ou professionnel ;
- un jeune visant une formation diplômante ou qualifiante (telles que CAP, CQP-IH, bac pro, BP, BTS ou autres...) ;
- un demandeur d’emploi inscrit à Pôle emploi depuis plus de 1 an ;
- bénéficiaire du revenu de solidarité active, de l’allocation de solidarité spécifique, de l’allocation aux adultes handicapés, d’un contrat unique d’insertion ;
- un demandeur d’emploi âgé de plus de 26 ans en situation de réinsertion particulièrement difficile.

Mais aussi, si la nature de la qualification visée le requiert.

5. Qualifications prioritaires et financement par le FAFIH

Dans le secteur, sont privilégiés les diplômes de la filière CQP, certifications de branches, CAP, brevets professionnels et mentions complémentaires ainsi que les diplômes de niveau supérieur répondant aux besoins spécifiques des entreprises de chacune des branches.

Les qualifications prioritaires pourront faire l’objet d’un réexamen chaque année au sein des CPNE.

En liaison avec les CPNE, et sur proposition des SPP, le conseil d’administration du FAFIH détermine les qualifications qui donnent lieu en priorité à une prise en charge financière. Il peut établir, à cet effet, une grille de modulation des prises en charges.

Les modalités de mise en œuvre de ces priorités sont établies en fonction des ressources financières dont le FAFIH dispose.

6. Acquisition de savoir-faire dans plusieurs entreprises

Afin d’encourager la conclusion de contrats de professionnalisation par les TPME, celles-ci hésitant à recruter des jeunes et demandeurs d’emploi dans le cadre de ce dispositif parce qu’elles ne disposent pas des moyens suffisants permettant d’organiser la formation et l’acquisition des savoirs en lien avec la qualification professionnelle, les parties signataires prennent acte du fait que la loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l’emploi ouvre la possibilité au bénéficiaire d’un

contrat de professionnalisation d'effectuer des « périodes d'acquisition d'un savoir-faire dans plusieurs entreprises ».

Une convention devra être conclue à cet effet entre l'employeur, les entreprises d'accueil et le salarié.

Article 3

Insertion professionnelle et formation initiale : l'apprentissage

Les signataires réaffirment la place prépondérante de l'entreprise pour dispenser la formation et la culture professionnelle. L'apprentissage est une démarche pédagogique qui s'articule étroitement autour de l'apprenti dans un partenariat entreprise/centre de formation d'apprentis/représentant légal ; la qualité et la continuité de ce partenariat conditionnent l'efficacité de la formation dispensée au jeune, notamment au travers des relations entre maîtres d'apprentissage, et formateurs de CFA.

Dans la perspective d'une insertion professionnelle réussie dans l'entreprise, les parties signataires demandent aux employeurs, en liaison avec le maître d'apprentissage, d'accorder une attention particulière à l'accueil, à l'accompagnement et au suivi de l'apprenti dans l'entreprise.

Elles recommandent qu'une formation soit dispensée aux maîtres d'apprentissage, afin de faciliter l'exercice de leur mission et rappellent que c'est une obligation pour les maîtres d'apprentissage exerçant dans une entreprise relevant de la convention collective nationale des HCR.

1. Champ d'intervention du FAFIH OCTA

Depuis 2010, le FAFIH est habilité en qualité d'organisme collecteur de la taxe d'apprentissage.

L'objectif du FAFIH est de simplifier les démarches administratives des entreprises du secteur et de procéder à une affectation cohérente des fonds avec la politique de branche, tout en respectant les affectations choisies par les entreprises.

À compter de 2016, en vertu du principe de l'OCTA unique instauré par la loi du 5 mars 2014, les entreprises assujetties au versement de la taxe d'apprentissage et qui entrent dans le champ d'application du présent accord sont encouragées à verser leur taxe au FAFIH.

Les partenaires sociaux préconisent que, dans ce domaine, la négociation se situe au niveau des branches professionnelles. Ils se portent garant du fait que le FAFIH procède aux versements obligatoires et libres dans le strict respect des vœux de l'entreprise.

Le FAFIH est en mesure d'offrir aux entreprises qui lui versent leur taxe d'apprentissage une assistance juridique sur la réglementation, une facilitation administrative, une aide à la déclaration de la taxe...

Dans le cadre de la redéfinition des responsabilités des différents acteurs et notamment des conseils régionaux par rapport aux branches professionnelles, l'objectif est d'aider à l'élaboration d'une politique concertée de l'alternance au sein de la filière du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration, des activités de Loisirs qui ménage aussi les particularités de chaque branche.

Ainsi le rassemblement autour de ces activités au sein d'un même OPCA/OCTA est un point fort de négociation avec les services de l'État et des conseils régionaux.

1.1. Actions en faveur des CFA

a) Dotations « frais de fonctionnement »

Les parties signataires rappellent qu'une partie des fonds recueillis au titre de la professionnalisation peut être affectée à la prise en charge des dépenses de fonctionnement des CFA conventionnés par l'État ou les régions.

Les partenaires sociaux se sont engagés dans cette démarche depuis de nombreuses années, par la conclusion d'un accord-cadre relatif « à la participation et aux conditions d'affectation des fonds

versés par les entreprises de l'Industrie hôtelière destinés au financement des frais de fonctionnement des CFA de l'industrie hôtelière ».

Ils confient au conseil d'administration du FAFIH, sur proposition des CRPEF, la faculté de décider du principe de l'affectation de fonds issus de la professionnalisation aux frais de fonctionnement des CFA et d'en arrêter le montant ainsi que la liste des CFA bénéficiaires et le montant de la dotation allouée à chacun d'eux.

b) Reversement des fonds non affectés au titre de la taxe libre

L'affectation des fonds libres est examinée en région au sein des CRPEF. Elle est validée par le conseil d'administration du FAFIH.

c) Réseau des CFA

Le FAFIH anime un réseau de CFA partenaires visant à l'augmentation du niveau de compétences des jeunes, au développement et au partage de pratiques innovantes.

1.2. Écoles d'enseignement technologique et professionnel

Sur décision de son conseil d'administration, le FAFIH peut prendre en charge, sur les fonds de la professionnalisation, les dépenses de fonctionnement des écoles d'enseignement technologique et professionnel, selon des modalités définies par accord professionnel de branche.

2. Financement de l'apprentissage et l'OCTA

Les entreprises contribuent, avec la taxe d'apprentissage, au financement de la formation des jeunes en contrat d'apprentissage et accueillis dans les établissements de formation technologique et professionnelle.

La dernière réforme de l'apprentissage tend à rationaliser le réseau des OCTA en instituant le principe de l'OCTA unique, mais aussi à clarifier leurs missions ainsi que les règles de gestion et les modalités de financement.

Elle introduit une nouvelle procédure d'affectation par les OCTA des fonds non affectés par les entreprises en prévoyant une intervention des régions, sous forme de préconisations formulées auprès des OCTA.

Elle organise le financement de l'apprentissage autour de la taxe d'apprentissage à laquelle s'ajoute, le cas échéant, une « contribution supplémentaire à l'apprentissage » (la CSA), celle-ci devant être versée par l'entreprise à un OCTA unique de son choix.

2.1. Répartition de la taxe d'apprentissage

À la date de conclusion du présent accord, dans le cadre de la fusion de la taxe d'apprentissage et de la contribution au développement de l'apprentissage, le taux de la taxe d'apprentissage pour la collecte 2016 (salaires 2015), hormis pour le Bas-Rhin, le Haut-Rhin et la Moselle, est de 0,68 % (0,50 % + 0,18 %) de la masse salariale.

Trois quotités sont identifiées :

- la « fraction régionale pour l'apprentissage », destinée aux régions, est fixée à 51 % de cette taxe ; elle est reversée par l'OCTA au Trésor public avant le 30 avril de l'année de collecte ;
- le quota d'apprentissage, réservé aux CFA et aux sections d'apprentissage, est fixé à 26 % de cette taxe ;
- le hors quota, destiné au financement des formations technologiques et professionnelles initiales, est fixé à 23 % de cette taxe.

2.2. « Bonus/malus alternance » : la CSA

En plus de la taxe d'apprentissage, les entreprises de 250 salariés et plus peuvent être amenées à verser une contribution supplémentaire quand elles n'atteignent pas un objectif de contrats favorisant l'insertion par l'alternance, lié, à la date de conclusion du présent accord, à un seuil de 5 % de l'effectif annuel moyen au cours de l'année de référence, et ce, à compter de 2016.

Le taux de la CSA est variable en fonction du pourcentage d'alternants compris dans l'effectif total.

Par ailleurs, les parties signataires rappellent :

- le principe de la libre affectation des fonds par les employeurs via leur OCTA sauf si l'entreprise emploie des apprentis ;
- l'habilitation des CFA au seul titre du quota d'apprentissage. C'est uniquement en cas d'insuffisance de la somme du quota et de la CSA pour couvrir les coûts de formation des apprentis accueillis qu'un complément hors quota peut être attribué par les entreprises aux CFA. Cependant, il s'agit d'une possibilité et non d'une obligation pour l'entreprise ;
- l'habilitation des établissements dispensant des formations technologiques et professionnelles initiales, hors du cadre de l'apprentissage, au titre du hors quota.

Elles prennent acte :

- d'une part que, concernant le quota et la CSA (désormais affectée comme le quota), les OCTA doivent affecter en priorité ces deux quotités à la couverture des coûts de formation des apprentis accueillis par l'entreprise à partir des informations figurant sur la liste préfectorale ;
- d'autre part que, si l'entreprise n'a pas informé son organisme collecteur des apprentis présents au 31 décembre et des formations suivies, l'OCTA ne disposera pas des éléments permettant l'affectation de ces fonds ; le solde éventuel pourra, alors, être affecté à d'autres CFA.

3. Gratuité de l'apprentissage

Le principe de gratuité de l'apprentissage est établi.

Pour les entreprises, l'enregistrement du contrat est également gratuit et, sauf accord de la région, les CFA (ou sections d'apprentissage) ne peuvent conditionner l'inscription de l'apprenti au versement d'une contrepartie financière par l'employeur.

CHAPITRE II

FIDÉLISATION DES SALARIÉS ET EMPLOYABILITÉ

La responsabilité de l'employeur se porte aujourd'hui davantage sur la finalité, à savoir la compétence du salarié, que sur le moyen qui permet de l'acquérir, la formation professionnelle.

Ainsi, outre l'obligation d'assurer l'adaptation des salariés à leur poste de travail, l'employeur doit veiller au maintien de leur capacité à occuper un emploi, au regard, notamment de l'évolution des emplois, des technologies et des organisations.

Les partenaires sociaux, s'ils favorisent la mobilité des personnes dans les branches et au sein du secteur, sont attentifs à éviter les départs de salariés hors du secteur. Pour ce faire, ils sont conscients qu'il convient de promouvoir et de préserver l'attractivité des métiers du secteur.

Article 4

Plan de formation

Le périmètre du plan de formation ainsi que ses modalités de financement ont été modifiés lors de la dernière réforme de la formation professionnelle. Celui-ci s'inscrit désormais dans le cadre de l'investissement formation de l'entreprise.

Le plan de formation constitue une des réponses de l'employeur à ses différentes obligations en matière de gestion des compétences des salariés. Il demeure un des moyens privilégiés qui participent au maintien des salariés dans l'emploi. Il regroupe l'ensemble des formations réalisées à l'initiative de l'employeur. Il peut également prendre en compte les souhaits des salariés.

Dans ce cadre, la nature des formations retenues tient compte de l'objectif de l'entreprise et des opportunités d'évolution personnelle et professionnelle que celle-ci peut offrir aux salariés.

1. Adaptation au poste de travail

L'employeur a l'obligation d'adapter les salariés à leur poste de travail. Il s'agit d'une obligation de moyens, le résultat de la formation dépendant de la capacité du salarié à se former.

Celle-ci s'articule autour d'une double action :

- un diagnostic sur la capacité du salarié à tenir son poste de travail ;
- la mise en place d'actions d'accompagnement ou de formation.

2. Maintien de la capacité à occuper un emploi

L'obligation de veiller au maintien des salariés à occuper un emploi s'apprécie au regard, notamment, de l'évolution des emplois, des technologies et des organisations.

Il s'agit, pour l'employeur, d'une réelle obligation de gestion de l'employabilité des salariés, distincte de l'obligation d'adaptation au poste de travail qui peut se traduire par la formation des salariés même lorsque le poste de travail ne l'exige pas.

3. Développement des compétences

Les actions de développement des compétences portent sur des compétences allant au-delà de la qualification du salarié, l'objectif étant d'obtenir une nouvelle qualification et/ou une évolution professionnelle.

Ces actions donnent lieu à une reconnaissance par l'entreprise.

Ainsi, avant son départ en formation, l'entreprise définit avec le salarié, la nature des engagements auxquels elle souscrit, si l'intéressé suit avec assiduité la formation et satisfait aux évaluations prévues. Ces engagements portent sur les conditions dans lesquelles le salarié accède en priorité, dans un délai de 1 an à l'issue de la formation, aux fonctions disponibles correspondant aux connaissances ainsi acquises et sur l'attribution de la classification correspondant à l'emploi occupé. Ces engagements portent également sur les modalités de prise en compte des efforts accomplis par le salarié.

Les actions de formation liées au développement des compétences peuvent être réalisées en dehors temps de travail. Celles-ci sont, alors, formalisées dans un accord conclu entre le salarié et l'employeur, notamment lors de l'entretien professionnel. Cet accord peut être dénoncé sous 8 jours après sa conclusion.

Article 5

Évolution des compétences liées aux attentes et aux comportements de la clientèle

La valorisation des compétences est un des axes majeurs de l'évolution du secteur. Bien que les besoins soient différents selon que l'on considère les métiers de la restauration, de l'hébergement, du bien-être ou du divertissement, l'accélération des évolutions engendre des besoins nouveaux en termes, notamment, de compétences.

1. Compétences techniques « cœur » de métiers

Les parties signataires observent que plus de huit emplois sur dix s'attachent à des métiers propres au secteur.

Elles rappellent que le CQP, est l'outil idoine pour obtenir, améliorer et reconnaître les compétences des salariés, renforcer et développer leur professionnalisme et contribuer ainsi au développement de leurs performances dans l'entreprise.

2. Compétences techniques « fonctions support »

Véritables experts dans leur domaine, les « fonctions support » accompagnent, en contact permanent avec les différents métiers, les opérationnels dans leurs missions quotidiennes et l'entreprise dans son développement.

Ces fonctions permettent aux salariés d'une entreprise de travailler de manière efficace et cohérente et contribuent indirectement à la satisfaction des clients finaux et, partant, à créer de la valeur pour l'entreprise.

Les parties signataires conscientes du caractère essentiel de ces fonctions ont inscrit les formations y afférant sur les listes des CPNE ainsi qu'à l'inventaire de façon à favoriser leur accès au titre du CPF et/ou de la période de professionnalisation.

3. Compétences managériales

Dans l'environnement au sein duquel évoluent les entreprises, la compréhension des nouvelles compétences managériales au sein des équipes de travail est indispensable.

Les partenaires sociaux insistent sur la nécessité de prendre en compte le rôle des managers intermédiaires ou de proximité. En effet, dans la mesure où ils sont idéalement positionnés pour faire la synthèse entre la politique stratégique de la direction et la réalité opérationnelle, ceux-ci jouent un rôle clé dans la stratégie de l'entreprise.

En complément des formations traditionnelles au management, d'autres formes de pédagogies telles que la formation-action, le coaching, les groupes d'analyse des pratiques, l'apprentissage par l'action dans les projets se révèlent particulièrement adaptées pour développer les capacités à fédérer, écouter, décider et communiquer.

4. Compétences transversales

Les emplois ne sont plus uniquement centrés sur les techniques de production ou de service, mais mobilisent des compétences transversales d'animation, de gestion, de relations personnalisées dans la relation client, commerciales, de marketing, technologiques... la dimension humaine de l'activité, de la qualité de service et de la relation personnelle étant, désormais, incontournable.

La maîtrise des outils informatiques est indispensable.

Le développement d'activités multiples se traduit par un besoin encore accru autour d'une combinaison des connaissances, des savoir-faire, des expériences et des comportements à côté d'emplois spécialisés.

Les parties signataires considèrent comme primordial le développement des formations permettant aux salariés de mobiliser une capacité à mettre en œuvre des savoirs et des savoir-faire et à les transférer de façon adéquate dans leur métier afin de développer leur parcours professionnel.

5. Compétences à anticiper, liées au développement des nouvelles technologies

Le développement des nouvelles technologies dans les métiers de la filière du tourisme va, demain, redéfinir les compétences des salariés. Ce processus est susceptible d'impacter certains métiers et d'engendrer des compétences nécessitant une expertise spécifique, notamment, pour les métiers du service.

Ces novations vont modifier la relation client en accentuant la qualité de service et l'accompagnement humain et en impliquant l'ensemble des équipes, y compris celles qui ne sont pas en contact avec la clientèle.

Article 6

Période de professionnalisation, un levier pour la qualification

La période de professionnalisation a pour objet de favoriser le maintien et l'évolution dans l'emploi des salariés, mais aussi d'anticiper les évolutions technologiques et organisationnelles et de qualifier les salariés concernés.

La formation doit respecter une alternance entre des périodes de formation et une mise en œuvre pratique, dans l'entreprise, d'activités en lien avec la qualification préparée.

La période de professionnalisation s'articule autour des principes suivants :

- une personnalisation des parcours de formation, en fonction des connaissances et des expériences de chacun des bénéficiaires ;
- une alternance alliant des séquences de formation professionnelle, dans ou hors de l'entreprise, et l'exercice d'une ou plusieurs activités professionnelles, en lien avec la ou les qualifications recherchées.

1. Public

La période de professionnalisation est ouverte aux :

- salariés en contrat à durée indéterminée ;
- salariés en contrat de travail à durée déterminée d'insertion (CDDI) conclu avec une structure d'insertion par l'activité économique (SIAE) ;
- salariés titulaires d'un contrat unique d'insertion (CUI) conclu en CDI ou en CDD.

2. Formations éligibles

L'objet des périodes de professionnalisation est recentré sur les formations qualifiantes ou certifiantes, à savoir :

- un diplôme ou un titre professionnel enregistré dans le répertoire national des certifications professionnelles ;
- un CQP, ou un CQPI ;
- une qualification reconnue dans les classifications d'une convention collective nationale.

Par ailleurs, la période de professionnalisation peut être mobilisée pour suivre des actions :

- permettant l'accès au socle de connaissances et de compétences ;
- visant une certification inscrite à l'inventaire de la commission nationale de la certification professionnelle ;
- en abondant le compte personnel de formation.

Ainsi, il s'agit de favoriser, par la certification, la mise en place de parcours professionnels d'intégration dans l'entreprise.

3. Réalisation des formations

La formation peut se dérouler sur le temps de travail ou en tout ou partie en dehors du temps de travail. Lorsque la formation est réalisée pendant le temps de travail, le salarié ne peut la refuser. Il bénéficie du maintien de son salaire. Le refus du salarié d'effectuer une formation en dehors du temps de travail ne peut constituer une faute.

Lorsque la formation a lieu en tout ou partie en dehors du temps de travail, elle doit faire l'objet d'un accord entre l'employeur et le salarié et donne lieu au versement de l'allocation de formation.

Le nombre d'heures suivies hors temps de travail ne peut excéder 80 heures/an/salarié.

La formation peut être organisée :

- en externe, par un organisme de formation disposant d'un numéro de déclaration d'activité ;
- par l'entreprise elle-même, si elle dispose d'un service de formation identifié.

4. Durée

La durée de la période de professionnalisation doit être au moins égale à 70 heures, réparties sur une période maximale de 12 mois calendaires, à l'exception :

- des actions de validation des acquis de l'expérience ;
- des formations financées dans le cadre d'un abondement du CPF par la période de professionnalisation ;
- des formations sanctionnées par les certifications inscrites à l'inventaire de la Commission nationale de la certification professionnelle.

5. Financement

Le conseil d'administration décide, sur proposition des SPP, des critères de prise en charge des périodes de professionnalisation. Il peut établir une grille de modulation des prises en charge ou fixer des forfaits.

Les modalités de mise en œuvre de ces priorités sont établies en fonction des ressources financières dont le FAFIH dispose.

CHAPITRE III

ACCUEIL EN ENTREPRISE

Les parties signataires, considérant que l'accueil du salarié est primordial et son accompagnement par un tuteur le gage d'une intégration réussie dans l'entreprise, préconisent le développement de la formation des tuteurs/maîtres d'apprentissage et l'acquisition d'une certification par la validation des acquis de l'expérience.

Article 7

Tuteur

Les signataires rappellent qu'à la signature du présent accord, la formation à la fonction de tuteur est rendue obligatoire dans le cadre des contrats de professionnalisation dans trois branches du secteur (celles des HCR, de la restauration collective et des casinos). En prolongement, elles invitent les entreprises à prendre pleinement en compte l'exercice de la fonction tutorale.

Elles rappellent que le tutorat est fondé sur le volontariat, le tuteur devant être qualifié et justifier d'une expérience professionnelle d'au moins 2 ans dans une qualification en rapport avec l'objectif visé.

Elles considèrent que l'entretien professionnel, visé à l'article XII du présent accord, est un espace privilégié où le salarié peut se déclarer volontaire pour suivre et accompagner un jeune ou un adulte pendant sa formation dans l'entreprise.

1. Permis de former dans la branche des HCR

Dans la branche des HCR, le tuteur doit être titulaire du permis de former. Celui-ci est assorti d'une obligation de formation qui incombe aux tuteurs et aux maîtres d'apprentissage encadrant un bénéficiaire d'un contrat de travail en alternance (contrat de professionnalisation et contrat d'apprentissage).

Le permis de former se substitue à toute autre formation de tuteur, telle que mentionnée à l'article L. 6332-15 du code du travail.

2. Désignation et missions du tuteur

2.1. Le tuteur est choisi par l'employeur sur la base d'un volontariat parmi les salariés qualifiés et disposant d'une expérience professionnelle d'au moins 2 ans dans une qualification en rapport avec l'objectif de professionnalisation.

Il ne peut exercer ses fonctions à l'égard simultanément de plus de 3 salariés présents dans l'entreprise, bénéficiaires de contrats de professionnalisation ou de contrats d'apprentissage ou de périodes de professionnalisation.

L'employeur peut aussi assurer lui-même le tutorat s'il remplit les conditions de qualification et d'expérience. Il ne peut exercer ses fonctions à l'égard simultanément de plus de 2 salariés présents dans l'entreprise, bénéficiaires de contrats de professionnalisation ou de contrats d'apprentissage ou de périodes de professionnalisation.

2.2. Le tuteur a pour mission :

- d'accompagner le salarié dans l'élaboration et la mise en œuvre de son projet professionnel ;
- d'aider, d'informer et de guider les salariés de l'entreprise qui participent à des actions de formation dans le cadre des contrats ou des périodes de professionnalisation ;
- de contribuer à l'acquisition de connaissances, de compétences et d'aptitudes professionnelles par le salarié concerné, au travers d'actions de formation en situation professionnelle ;
- de participer à l'évaluation des qualifications acquises dans le cadre du contrat ou de la période de professionnalisation.

De plus, il assure dans les conditions prévues par le contrat de professionnalisation ou la période de professionnalisation, la liaison entre les organismes de formation et les salariés de l'entreprise qui participent à l'acquisition par le bénéficiaire du contrat ou de la période, de compétences professionnelles ou l'initient à différentes activités professionnelles.

Le tuteur et l'organisme de formation vérifient périodiquement que les séquences de formation professionnelle suivies et les activités exercées par le bénéficiaire du contrat ou de la période de professionnalisation se déroulent dans les conditions initialement prévues.

Pour permettre l'exercice de ces missions tout en continuant à exercer son emploi dans l'entreprise, le tuteur, compte tenu de ses responsabilités particulières, doit disposer du temps nécessaire au suivi des titulaires du contrat ou de la période.

3. Financement de la formation du tuteur

À la date de conclusion du présent accord, le FAFIH finance au titre de la professionnalisation les coûts liés à la formation de tuteur, tel que prévu par la réglementation.

4. Exercice de la fonction tutorale

À la date de conclusion du présent accord, le FAFIH, sur décision de son conseil d'administration, finance l'exercice de la fonction tutorale des contrats de professionnalisation dont l'objectif est un CQP.

Article 8

Maître d'apprentissage

Les maîtres d'apprentissage, qu'ils soient chefs d'entreprise ou salariés identifiés, jouent un rôle primordial dans l'accueil et la formation dont ils sont directement responsables.

Les signataires préconisent le développement et le renforcement de la formation des maîtres d'apprentissage et de leur perfectionnement pédagogique et technique.

Ils rappellent que les maîtres d'apprentissage doivent être volontaires pour exercer leur mission et avoir acquis une qualification suffisante relative aux métiers qu'ils enseignent, sanctionnée par un diplôme reconnu et/ou une expérience professionnelle confirmée.

CHAPITRE IV

FORMATION ATTRACTIVE ET ADAPTÉE AUX BESOINS DU MARCHÉ

L'adaptation aux besoins du marché pour améliorer la compétitivité des professionnels, la valorisation de la filière tourisme, hôtellerie, restauration et loisirs et pour rendre attractive l'entrée dans les métiers du secteur, sont des priorités pour les partenaires sociaux signataires.

Article 9

Axes prioritaires

Les partenaires sociaux considèrent comme essentielles les formations visant à l'excellence tant dans l'apprentissage des métiers que dans la relation avec le client.

À la date de conclusion du présent accord, sont, notamment, considérés comme prioritaires les domaines ci-après :

1. Accueil et sens du service à la clientèle

L'accueil et le service à la clientèle sont le premier contact du client. Le salarié en contact avec la clientèle l'accueille, la renseigne et l'oriente. Son activité est centrée sur la relation commerciale.

La novation et l'anticipation des besoins et des attentes de la clientèle sont donc essentielles. De même, la dimension humaine de l'activité, de la qualité de service et de la relation personnelle est, désormais, incontournable.

Cette double exigence impacte directement les compétences dont doit disposer l'ensemble des personnels, et plus particulièrement ceux en contact direct avec la clientèle. C'est pourquoi, les partenaires sociaux s'engagent dans une réflexion portant sur l'articulation des compétences individuelles au sein des équipes pour offrir une réponse globale à l'attente du client.

2. Développement des langues étrangères

Les partenaires sociaux observent que le manque de formation aux langues vivantes constitue un handicap certain dans l'activité touristique.

La maîtrise de langues étrangères est, en effet, nécessaire pour répondre aux exigences croissantes de la clientèle étrangère. Il convient de réorienter la formation vers la capacité d'écoute et de compréhension qui caractérise majoritairement les situations professionnelles.

C'est pourquoi, un effort tout particulier doit être fait dans ce domaine, notamment, par le recours à des programmes européens qui permettent à des alternants de financer un séjour à l'étranger dans le cadre de leurs études.

3. Management

Dans un environnement de plus en plus concurrentiel et exigeant, outre des compétences techniques, les managers doivent être en capacité de développer des compétences relationnelles. Celles-ci tiennent une place essentielle dans la gestion de la qualité.

Il s'agit, dans ce cadre, de reconnaître et de favoriser l'évolution des compétences des personnes déjà en poste, de fédérer, de fidéliser et motiver les personnes tant au niveau individuel qu'en groupe, d'optimiser la capacité de travailler en équipe, mais, également, d'améliorer la visibilité du management intermédiaire dans la relation de service, notamment.

4. Numérique

Le numérique est un moyen incontournable pour atteindre, satisfaire et fidéliser le client. C'est pourquoi, la maîtrise du numérique est un enjeu majeur pour les professionnels de la filière.

Le numérique agit à la fois sur la demande et sur l'offre à destination de la clientèle. Ainsi il permet de favoriser une offre qui n'aurait pas forcément trouvé preneur et de faire émerger des offres

innovantes plus spécialisées. Porteuse de nouveaux formats et de nouveaux contenus, l'offre doit revêtir un caractère de simplicité pour attirer le client.

C'est pourquoi, les parties signataires considèrent comme essentiel de permettre aux professionnels de s'adapter, notamment par la formation, aux nouveaux comportements et pratiques de la clientèle, et d'être en capacité de repenser l'offre de manière dynamique et personnalisée.

Article 10

Innovation

Les parties signataires considèrent comme important la prise en compte de la diversité des modalités pédagogiques en vue de favoriser l'individualisation des parcours et le développement de la formation.

Les nouvelles formes de pédagogie constituent un levier pour l'appétence à la formation.

La « formation ouverte à distance » est une action de formation qui peut ne pas reposer uniquement sur du face-à-face présentiel. Elle n'est pas exécutée nécessairement sous le contrôle permanent d'un formateur et peut se dérouler partiellement ou totalement à distance.

Ses modalités de mise en œuvre doivent répondre aux dispositions de l'article L. 6353-1 du code du travail.

Les partenaires sociaux encouragent le développement de cette forme de pédagogie souple reposant sur des situations d'apprentissage complémentaires et plurielles en termes de temps, de lieux et d'action et qui s'appuie sur l'intégration des technologies de l'information et de la communication, sur l'adaptation à l'individu et la modularité de la formation.

De même, l'accent doit être mis sur le digital learning, expression du passage de la formation sur un ordinateur à la formation sur tous supports, qui constitue une méthode pédagogique permettant de se former de façon ludique et immersive en exploitant le numérique.

Il peut être intégré à toutes les modalités pédagogiques : la formation présentielle, la formation distancielle synchrone ou asynchrone mais également dans tous les types de techniques de formation.

Dans ce cadre, est préconisé le développement :

- des nouveaux formats de formation à distance : les massive open online course (MOOC), hébergés sur des plates-formes logicielles spécialisées (telles les LMS), les corporate online open course (COOC), les small private online courses (SPOC) cours en ligne diplômants et réservés à des participants sélectionnés, les small online open course (SOOC), cours en ligne ouverts à tous mais très spécialisés... ;
- des classes virtuelles qui permettent de réunir en temps réel sur internet, ou un autre réseau informatique, des participants et un formateur qui peuvent notamment, discuter, se voir, visionner des documents, des vidéos, réaliser des quiz, partager leur écran ;
- d'outils d'appui à la structuration de la formation « informelle ».

CHAPITRE V

PROSPECTIVE ET ANTICIPATION

Article 11

Observatoire prospectif des métiers et des qualifications (OPMQ)

L'observatoire prospectif des métiers et des qualifications apportent par ses travaux d'analyse et ses préconisations, son concours à l'identification des évolutions qui sont susceptibles d'affecter de manière quantitative ou qualitative les métiers et les qualifications, notamment en termes de contenu et d'exigence de compétences.

Il a pour objectif de construire une connaissance partagée des métiers et des besoins en entreprise, comme des attentes de la clientèle, une analyse commune des dossiers et de rendre l'ensemble de ces éléments accessibles à l'intérieur comme à l'extérieur du secteur.

Pour ce faire, l'OPMQ réalise des portraits sectoriels présentant le secteur dans sa diversité au niveau national ainsi que dans ses dimensions régionales.

Ces travaux prospectifs concernent l'ensemble du secteur ou l'une de ses branches et permettent de mieux préparer les professionnels à l'évolution de leurs métiers.

L'OPMQ est aussi chargé, à la demande d'une branche, d'une CPNE ou du conseil d'administration du FAFIH de réaliser des études thématiques et/ou des dossiers statistiques qui peuvent également viser des populations spécifiques (par exemple, les saisonniers).

Enfin, il offre un appui aux CRPEF qui porte sur la présentation, à un niveau régional, des priorités « formation » des branches du secteur, de l'activité de chaque branche et des points de vigilance qui s'attachent aux ressources humaines (formation, recrutement...). Cet appui s'inscrit fréquemment dans le cadre des révisions des cartes des formations initiées par les conseils régionaux. Il est l'interlocuteur technique privilégié des observateurs régionaux des métiers, de qualification et des formations.

Article 12

Moyens d'action

1. Diagnostics et accompagnement RH

Les parties signataires confirment leur engagement dans l'accompagnement des entreprises sur le développement de leurs projets grâce à une gestion optimisée des ressources humaines.

Elles confient au FAFIH la mission de proposer aux entreprises l'accès et le financement de diagnostics et d'accompagnements RH.

À ce titre, celui-ci met en place des outils permettant l'identification des compétences et des qualifications mais aussi l'appréciation des besoins collectifs et individuels afin d'apporter des réponses les plus adaptées en termes de formation, et ce au regard le cas échéant, de la stratégie de l'entreprise lorsqu'elle est adossée aux objectifs fixés par les accords GPEC.

Il développe auprès des entreprises des missions d'ingénierie pédagogique et d'accompagnement RH, mais aussi d'information sur l'accès à la formation et d'ingénierie de parcours.

2. GPEC

La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences a pour objet d'adapter ou d'améliorer les compétences des salariés aux évolutions constatées ou prévisibles et de favoriser le maintien et le développement de l'emploi.

Les parties signataires préconisent la mise en place d'une gestion anticipatrice des emplois, des compétences et des parcours professionnels dans l'entreprise.

Elles recommandent le recours à tout dispositif permettant de donner de la visibilité sur les évolutions des métiers, en particulier ceux en tension, des emplois et des compétences et ainsi pouvoir ajuster les réponses en matière de formation au regard des besoins résultant de cette démarche.

Elles s'associent à la volonté du législateur de donner à la formation professionnelle un rôle d'anticipation des évolutions qui se retrouve au niveau des obligations des diagnostics individuels, sous la forme des entretiens professionnels.

3. Promotion des métiers pour mieux anticiper demain

Parce que le secteur a besoin de jeunes pour accompagner ses évolutions, parce que les jeunes vivent souvent d'idées préconçues sur les métiers du secteur, il est essentiel de les attirer, de les former, de les passionner pour y accéder.

Devant le déficit de communication sur la connaissance de leurs métiers auprès du grand public, les partenaires sociaux ont développé un dispositif reposant sur ses propres acteurs, dénommés « Ambassadeurs des métiers ». L'ambassadeur des métiers est un professionnel expérimenté qui accueille, informe, fait partager sa passion pour son métier dans son établissement.

Dans le même sens, une documentation complète présente les métiers du secteur. Elle comprend un répertoire des métiers qui s'appuie sur les études métiers, des fiches métiers qui décrivent chaque métier synthétiquement ainsi que des études thématiques. Une large diffusion de ces documents est opérée auprès des acteurs et prescripteurs de la formation professionnelle.

CHAPITRE VI

PERSONNALISATION DES PARCOURS DE FORMATION : ÊTRE ACTEUR DE SON PARCOURS PROFESSIONNEL

La formation s'inscrit résolument autour de l'individualisation et de la personnalisation des droits reconnus aux salariés.

Ainsi, chaque salarié doit pouvoir être acteur de son évolution professionnelle et contribuer à la sécurisation de son parcours professionnel.

En effet, l'évolution professionnelle du salarié dépend, aussi, de sa capacité à élaborer son projet professionnel et mobiliser les dispositifs juridiques existants.

Article 13

Entretien professionnel

Dans toutes les entreprises, quelle que soit leur taille, un entretien professionnel est réalisé au minimum tous les 2 ans. L'objectif est, pour le salarié, de devenir acteur de son évolution professionnelle.

1. Objet

L'entretien professionnel porte sur les perspectives d'évolution professionnelle du salarié, notamment en termes de qualification et d'emploi.

Dans le cadre de l'obligation de l'employeur de maintenir l'adaptation au poste de travail et l'employabilité du salarié, l'entretien professionnel est l'occasion d'évaluer les besoins en formation des salariés.

Il permet d'envisager, lorsque la structure de l'entreprise le rend possible, les perspectives d'évolution professionnelle du salarié, notamment en termes de qualification et d'emploi.

L'entretien donne lieu à une formalisation écrite. Le FAFIH met à disposition des entreprises un modèle support de l'entretien professionnel.

2. État des lieux tous les 6 ans

Tous les 6 ans, l'entretien professionnel est l'occasion de faire un état des lieux récapitulatif du parcours professionnel du salarié.

Cet état des lieux, qui donne lieu à la rédaction d'un document dont une copie est transmise, par tout moyen, au salarié permet de vérifier que celui-ci a bénéficié au cours des 6 dernières années d'un entretien professionnel tous les 2 ans et d'apprécier :

– s'il a suivi au moins une action de formation ;

- s’il a acquis une certification totale ou partielle par la formation ou par une validation des acquis de son expérience ;
- s’il a bénéficié d’une progression salariale ou professionnelle.

Dans les entreprises d’au moins 50 salariés, lorsque le salarié n’a pas bénéficié des entretiens tous les 2 ans ni atteint au moins deux des trois objectifs visés ci-dessus, il bénéficie de 100 heures de formation supplémentaires inscrites à son compte personnel de formation et l’entreprise verse au FAFIH une somme forfaitaire de 30 €/heure par heure abondée (à la date de conclusion du présent accord).

Pour les salariés à temps partiel, le nombre d’heures de formation supplémentaires est porté à 130.

Article 14

Bilan de compétences

Le bilan de compétences a pour objectif de permettre à chaque salarié de définir un projet professionnel et, le cas échéant, un projet de formation.

Lors du bilan de compétences, le salarié procède à l’analyse de ses compétences professionnelles et personnelles mais aussi de ses aptitudes et motivations.

Un bilan de compétences peut être réalisé dans le cadre du plan de formation de l’entreprise ainsi qu’à l’initiative du salarié dans le cadre d’une démarche individuelle, pendant ou en dehors du temps de travail, identifiée, alors, sous la forme d’un congé de bilan de compétence.

Article 15

VAE

Pour faire valider son expérience, le salarié doit justifier d’activités exercées de façon continue ou non pendant une durée minimale de 3 ans en rapport avec la validation recherchée.

Les parties signataires s’accordent sur l’importance de toute démarche de validation des acquis de l’expérience permettant à chaque salarié de faire valider, au cours de sa vie professionnelle, les acquis de son expérience, notamment professionnelle, en vue de l’acquisition d’une certification, enregistrée au registre national des certifications professionnelles : diplôme, titre, ou CQP.

Elles rappellent qu’un réseau d’accompagnateurs VAE a été créé, dans le cadre des CQP du secteur, afin d’offrir un encadrement de qualité aux personnes s’engageant dans cette démarche.

Elles préconisent une valorisation de la prise en charge de l’accompagnement et/ou de la certification obtenue dans le cadre de ce dispositif.

Article 16

Orientation et conseil en évolution professionnelle (CEP)

Le service public de l’orientation relève de l’État qui définit au niveau national la politique dans ce domaine et la région qui coordonne, sur son territoire l’action des organismes participant à ce service public.

Dans ce cadre, toute personne, indépendamment de son âge, de son secteur d’activité, de son statut et de sa qualification, peut bénéficier, à titre gratuit, d’un conseil en évolution professionnelle dès son entrée sur le marché du travail et jusqu’à son départ en retraite, quel que soit son statut.

Ce conseil doit permettre à chaque personne de mieux identifier ses aptitudes ou compétences professionnelles et l’aider dans son orientation professionnelle.

Son objectif est de favoriser l’élaboration et la conduite d’un projet professionnel, que ce projet nécessite ou pas la mise en œuvre d’une formation ou que cette formation soit mise en œuvre ou non dans le cadre du compte personnel de formation.

Il doit contribuer au repérage des personnes confrontées à des situations d'illettrisme ou au manque de savoirs de base.

Le conseil en évolution professionnelle est délivré par les réseaux d'organismes visés à l'article L. 6111-6 du code du travail en raison de leur couverture du territoire national et de leur mission en matière de conseil et d'accompagnement.

Il permet au bénéficiaire :

- d'être informé des différents dispositifs qu'il peut mobiliser pour réaliser un projet d'évolution professionnelle ;
- de mieux connaître ses compétences, de les valoriser et d'identifier les compétences utiles à acquérir pour élaborer puis conduire son projet et favoriser ainsi son évolution professionnelle ;
- d'être informé sur son environnement professionnel et l'évolution des métiers aux niveaux régional et national ;
- d'identifier les emplois correspondant aux compétences et qualifications qu'il a acquises ;
- de disposer d'une information complète sur les possibilités de formation existante aux niveaux régional, si possible par bassin d'emploi, et national.

Ce conseil est mis en œuvre au niveau local sur la base d'un service de proximité et de services à distance communs ou coordonnés entre les opérateurs.

Les parties signataires invitent les entreprises à informer les salariés de leur possibilité de bénéficier d'un CEP.

Article 17

CPF, un droit attaché à la personne

Le compte personnel de formation a pour objet de donner à chacun les moyens d'évoluer professionnellement et de sécuriser son parcours professionnel, notamment en progressant d'au moins un niveau de qualification au cours de sa vie professionnelle ou en obtenant une qualification dans le cadre d'une reconversion.

Il est universel et attaché à la personne, de sorte que les salariés qui changent d'emploi ou qui alternent fréquemment périodes d'emploi et de chômage sont assurés de conserver leurs droits à la formation.

1. Formations éligibles

Les formations éligibles au compte personnel de formation permettent aux personnes d'acquérir des compétences attestées (qualification, certification, diplôme), qui sont autant de repères professionnels sur le marché du travail.

Elles sont, par conséquent, qualifiantes et conduisent à l'acquisition :

- d'une certification inscrite au RNCP ;
- d'un CQP ou d'un CQPI ;
- d'une certification inscrite à l'inventaire mentionné au sixième alinéa de l'article L. 335-5 du code de l'éducation ;
- du socle de connaissances et de compétences.

Les actions d'accompagnement à la VAE sont également éligibles au CPF.

2. Ouverture du compte personnel de formation

Chaque personne dispose d'un compte personnel de formation dès son entrée sur le marché du travail et jusqu'à son départ en retraite.

Le compte personnel de formation est comptabilisé en heures et mobilisé par la personne lorsqu'elle accède à une formation à titre individuel, qu'elle soit salariée ou demandeuse d'emploi, indemnisée ou non.

Les heures portées au crédit du compte personnel de formation le demeurent en cas de changement de statut et jusqu'à la mobilisation du compte ou départ à la retraite de son titulaire.

Outre les actions accessibles de droit telles le socle commun de connaissance et de compétences et la VAE, les formations éligibles au CPF figurent :

- soit sur une liste élaborée par les CPNE du secteur ;
- soit sur une liste régionale interprofessionnelle ;
- soit sur une liste nationale interprofessionnelle.

3. Mobilisation du CPF

La mobilisation du compte personnel de formation relève de l'initiative du salarié.

Celui-ci peut utiliser son compte personnel de formation soit hors temps de travail, soit pendant son temps de travail.

Lorsqu'il souhaite utiliser son compte personnel de formation hors temps de travail, le salarié n'a pas d'autorisation à demander à l'employeur. Il peut utiliser librement son compte pour accéder à une formation inscrite sur les listes mentionnées ci-dessus. En contrepartie, l'employeur n'a pas d'allocation de formation à verser.

Lorsque le salarié souhaite utiliser son compte pendant son temps de travail, il doit recueillir l'accord préalable de l'employeur sur le contenu et le calendrier de la formation.

L'accord de l'employeur ne porte que sur le calendrier de la formation, même si la formation est suivie en tout ou en partie sur le temps de travail, lorsque :

- la formalisation vise l'acquisition du socle de connaissances et de compétences ;
- le compte est utilisé pour l'accompagnement à la VAE ;
- la formation est financée au titre des heures supplémentaires inscrites sur le CPF dans le cadre de l'entretien professionnel.

Un accord de branche ou d'entreprise peut également prévoir des cas où l'accord de l'employeur sur le contenu de la formation n'est pas nécessaire.

À compter de la réception de la demande, l'employeur dispose d'un délai de 30 jours calendaires pour notifier sa réponse au salarié. L'absence de réponse de l'employeur vaut acceptation.

4. Alimentation du compte

Pour les salariés à temps plein, 24 heures par an jusqu'à un 1^{er} plafond de 120 heures, puis 12 heures par an jusqu'à 150 heures au total, qui constituent le plafond du CPF (hors abondements).

Pour les salariés à temps partiel, elles s'acquièrent au prorata du temps de travail effectif.

4.1. Abondements complémentaires

Des abondements complémentaires peuvent être apportés par l'État ou les régions notamment, quand il s'agit d'accéder à une qualification visée au point 1 du présent article et pour des publics prioritaires visés à l'article L. 6323-14 du code du travail.

4.2. Abondement correctif

Pour les entreprises d'au moins 50 salariés, si l'employeur n'est pas en mesure de justifier qu'au cours des 6 dernières années le salarié a bénéficié des entretiens professionnels prévus tous les 2 ans, et qu'il a bénéficié d'au moins 2 sur 3 des actions visées au point 2 de l'article XIII, un abondement correctif de 100 heures pour un salarié à temps complet, et de 130 heures pour un salarié à temps partiel sera inscrit sur le compte de la personne.

4.3. Autres cas d'abondement par l'entreprise

En vertu d'un accord d'entreprise ou de groupe, d'un accord de branche, le CPF peut être abondé en particulier pour :

- les salariés les moins qualifiés ;
- les salariés exposés à des facteurs de risques professionnels ;
- les salariés occupant des emplois menacés par les évolutions économiques ou technologiques ;
- les salariés à temps partiel.

5. Financement du CPF

5.1. Financement par le FAFIH

Les ressources du FAFIH issues de la contribution CPF, lorsque l'entreprise fait le choix de s'en acquitter auprès de celui-ci, sont affectées, selon décision de son conseil d'administration et ses disponibilités financières au financement des actions de formation éligibles au compte personnel de formation.

5.2. Abondement complémentaire

Le titulaire du compte peut bénéficier de financements complémentaires valorisables en heures de formation allant au-delà des seules « 150 heures plafond » du compte.

a) Si le titulaire est salarié, il peut notamment :

- étudier le financement de l'action de formation (en cas d'intérêt copartagé) avec l'employeur et ainsi flécher d'autres dispositifs d'accès à la formation sur le projet de formation (période de professionnalisation, plan de formation) ;
- réaliser une demande de financement complémentaire dans le cadre du congé individuel de formation (CIF) auprès du FONGECIF ;
- financer une partie des coûts pédagogiques sur ses fonds propres ;
- bénéficier de financements complémentaires auprès de l'AGEFIPH ou de la CNAV s'il est en situation de handicap.

b) Si le titulaire est demandeur d'emploi, il peut notamment :

- étudier le financement de l'action de formation avec Pôle emploi par le biais du FPSPP et bénéficier des financements potentiels de l'ensemble des acteurs financeurs du service public de l'emploi ;
- financer une partie des coûts pédagogiques sur ses fonds propres ;
- bénéficier de financements complémentaires auprès de l'AGEFIPH s'il est en situation de handicap.

CHAPITRE VII

AGIR POUR L'ÉGALITÉ D'ACCÈS À LA FORMATION

Article 18

Favoriser la formation des saisonniers

Le public des saisonniers constitue depuis toujours une priorité pour les partenaires sociaux du secteur. Celle-ci est renforcée par la perspective d'un OPCA de la filière tourisme autour du FAFIH, d'autant que les services apportés par celui-ci au public des saisonniers peuvent, sans réserve, être mis en place pour les autres formes d'emplois spécifiques du Tourisme.

Les partenaires sociaux considèrent que la formation des saisonniers est un enjeu majeur pour les différentes branches et il est important que le secteur renforce son offre de services sur ce public. Ils ont confié au FAFIH, qui dispose de l'expertise et des moyens nécessaires, le soin d'optimiser l'accès à la formation de ce public qui présente des caractéristiques particulières et demande un traitement particulier.

C'est pourquoi, le FAFIH met à la disposition des saisonniers des conditions spécifiques d'accès à la formation et recherche tout abondement financier national ou régional pour renforcer la sécurisation de leurs parcours professionnels.

1. Dispositif SPPS (sécurisation des parcours professionnels des saisonniers)

Le FAFIH a créé le dispositif de « Sécurisation des parcours professionnels des saisonniers » (SPPS) qui permet aux saisonniers de bénéficier de 21 heures de formation dont il prend en charge les coûts pédagogiques. Il garantit une offre de formation souple et adaptée aux besoins et contraintes de ce public.

Pour bénéficier de ce dispositif, le saisonnier doit justifier d'une saison dans l'hôtellerie-restauration réalisée au cours des 5 dernières années et d'une durée minimale de 2 mois. Il peut faire une demande de formation quels que soient son statut (salarié, demandeur d'emploi...) et la période de l'année.

2. Autres mesures

Les saisonniers ont, également, accès à une offre pédagogique adaptée :

- les actions collectives qui comprennent des thèmes de formation correspondant aux métiers du tourisme (langues étrangères, accueil par exemple) et notamment à ceux exercés par les saisonniers ;
- des formations adaptées à leurs rythmes d'activité dans le cadre de la FOAD, par exemple, qui comprend en tant que de besoin des phases en présentiel ;
- la VAE par un accompagnement renforcé, ce mode d'acquisition de qualification étant particulièrement adapté aux parcours des saisonniers où la formation « sur le tas » joue souvent un rôle important.

Article 19

Optimiser l'accès à la formation des TPE

Une des spécificités du secteur est la présence majoritaire d'entreprises et de structures de petite taille, voire de très petites entreprises.

Or, les TPE sont les garantes du lien social dans le monde rural et elles sont essentielles pour introduire de l'humain là où les services publics et les commerces de proximité disparaissent.

Il est donc impératif de préserver leur compétitivité en les accompagnant, par la formation, dans la connaissance de l'évolution de la clientèle et de la concurrence liées aux nouvelles technologies de l'information et de la commercialisation des prestations.

En effet, les moyens financiers mutualisés dégagés par les contributions formation, la disponibilité réduite des salariés concernés (liée, notamment, à la difficulté de partir en formation sans remplacement sur le poste de travail) et le déficit d'information sur les différents dispositifs de formation constituent un frein au départ en formation des TPE.

Plus généralement, ces entreprises rencontrent des difficultés à bien identifier et définir leurs besoins en matière de formation.

C'est pourquoi, les signataires confient au FAFIH la mission de faciliter, par tout moyen approprié, l'accès à la formation des salariés des TPE.

Accès à la formation

Les TPE ont prioritairement accès au dispositif des actions collectives sans que soit impacté leur budget plan de formation. Il suffit d'identifier la ou les formations souhaitées et de s'y inscrire via le site extranet du FAFIH dédié à ce dispositif.

En corollaire, les partenaires sociaux mettent l'accent sur la pratique de la formation informelle dans ces entreprises qui peut se traduire par un contact entre 2 salariés ou un encadrant et un salarié, l'un expérimenté et l'autre moins dans le champ de l'activité professionnelle, par un travail en binôme reconnu et identifié comme générateur de développement des savoir-faire ou en la mise en application et en la pratique d'un savoir théorique.

Article 20

Accompagner les demandeurs d'emploi : la préparation opérationnelle à l'emploi

L'accompagnement des demandeurs d'emploi constitue le cœur des stratégies qui permettent d'aider le demandeur d'emploi à retrouver un emploi durable.

Outre les demandeurs d'emploi, les salariés en contrat unique d'insertion à durée déterminée ou indéterminée et les salariés en contrat initiative-emploi à durée déterminée conclu avec un employeur du secteur de l'insertion ont accès à la POE.

1. POEC

1.1. Objet

La préparation opérationnelle à l'emploi collective permet de former des demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi, indemnisés ou non sur des métiers pour lesquels les entreprises ont des difficultés à recruter, tels que visés dans la loi du 5 mars 2014.

Il s'agit donc :

- de faciliter le recrutement pour les métiers en tension ;
- de recruter un demandeur d'emploi rapidement opérationnel, formé aux besoins de l'entreprise ;
- d'organiser une phase d'immersion en entreprise et apprécier les aptitudes du candidat avant l'embauche.

Dans le cadre de la POEC, les entreprises n'ont pas à s'engager à embaucher. Néanmoins, l'objectif est que le bénéficiaire se voit proposer, à l'issue de la POEC :

- un CDD d'une durée supérieure ou égale à 12 mois ;
- un CDI ;
- un contrat de professionnalisation d'au moins 12 mois en CDD ou CDI ; un contrat d'apprentissage.

1.2. Durée et financement de la formation

La durée maximum du parcours est de 400 heures, permettant au demandeur d'emploi d'acquérir les compétences nécessaires pour l'emploi identifié.

La formation est financée par le FAFIH. De son côté, Pôle emploi prend en charge l'indemnisation du bénéficiaire et peut concourir au financement des frais annexes.

2. POEI

2.1. Objet

La préparation opérationnelle à l'emploi individuelle est une aide au recrutement. Elle permet de former une personne avant son embauche afin qu'elle soit opérationnelle au moment de son arrivée dans l'entreprise.

Sont concernées, les entreprises du secteur ayant déposé une offre d'emploi auprès de Pôle emploi pour recruter un demandeur d'emploi inscrit à Pôle emploi indemnisé ou non en CDI, en CDD d'une durée de 12 mois minimum, en contrat de professionnalisation ou en contrat d'apprentissage de 12 mois minimum.

2.2. Durée et financement de la formation

L'aide à la formation est assurée par Pôle emploi qui la verse directement à l'organisme de formation. Le FAFIH complète l'aide de Pôle emploi et prend en charge tout ou partie du reliquat des frais de formation.

3. Contrat de professionnalisation « nouvelle chance »

Ce dispositif est ouvert aux chômeurs très éloignés de l'emploi, inscrits depuis plus de 1 an sur la liste des demandeurs d'emploi. Il ouvre droit à certains aménagements et dispose notamment :

- que la durée de l'action de professionnalisation soit allongée jusqu'à 24 mois (au lieu de 12 mois),
- que la durée des actions d'évaluation, d'accompagnement et des enseignements généraux, professionnels et technologiques puisse être portée au-delà de 25 % de la durée totale du contrat par un accord de branche ;
- qu'un financement spécifique des actions de formation puisse être décidé par l'OPCA.

4. Contrat de professionnalisation « nouvelle carrière »

Le contrat de professionnalisation « nouvelle carrière » est destiné aux demandeurs d'emploi ayant bénéficié d'une longue expérience professionnelle et devant adapter leurs compétences.

Il permet d'alterner formation, adaptée à ces salariés expérimentés, et pratique professionnelle sur le poste, avec une période de formation plus brève que le contrat de professionnalisation de droit commun. L'objectif est de permettre aux demandeurs d'emploi seniors expérimentés de réintégrer la vie professionnelle progressivement.

Article 21

Garantir l'égalité hommes/femmes

Les parties signataires rappellent leur volonté de favoriser l'égalité d'accès des hommes et des femmes à la formation professionnelle, celle-ci constituant, au même titre que le développement de l'éducation et la lutte contre la discrimination, un facteur essentiel du développement de l'égalité hommes/femmes.

Dans le secteur, sans différence significative entre les petites entreprises et les grandes, le nombre de femmes formées, n'atteint pas celui des hommes, alors qu'elles représentent la moitié des salariés. En outre, il existe, selon les métiers, de fortes disparités.

À partir des travaux menés par l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications, sur la situation comparée des hommes et des femmes en matière d'accès à l'emploi, à la formation et à la formation professionnelle, qui seront transmis aux CPNE, celles-ci pourront, en tant que de besoin, formuler toute recommandation utile sur l'égalité professionnelle des hommes et des femmes en matière de formation.

Article 22

Lutter contre l'illettrisme

Depuis 2009, les partenaires sociaux se sont engagés aux côtés de l'agence nationale de lutte contre l'illettrisme (l'ANLCI) pour mettre en commun leurs savoir-faire et leurs expériences pour rendre effective l'acquisition des compétences de base des salariés des entreprises du secteur.

Le partenariat vise quatre axes principaux :

- sensibiliser les chefs d'entreprise et les partenaires sociaux ;
- améliorer la connaissance de l'offre de formation ;

- outiller les services techniques du FAFIH afin de les accompagner depuis l'évaluation des besoins de formation des salariés maîtrisant mal les compétences de base jusqu'à la valorisation des parcours, en leur donnant accès au forum permanent des pratiques des acteurs de la lutte contre l'illettrisme ;
- soutenir la mise en place d'actions dans le cadre des plans régionaux de lutte contre l'illettrisme.

Conscients que les difficultés à lire, à écrire et à compter peuvent freiner l'accès à l'emploi, à la professionnalisation ou limiter la mobilité des salariés, les parties signataires entendent rappeler leur attachement à ce partenariat afin que le degré de mobilisation du secteur dans le domaine de la lutte contre l'illettrisme ne s'affaiblisse pas.

Dans ce sens, les parties signataires encouragent les personnes rencontrant des difficultés dans les savoirs de base à utiliser leur compte personnel de formation, en vue de suivre une formation permettant d'acquérir le socle de connaissances et de compétences défini conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Article 23

Prendre en compte le handicap

Les signataires recommandent aux entreprises de mettre en œuvre toute action permettant d'assurer l'égalité professionnelle, le maintien dans l'emploi et le développement des compétences des travailleurs en situation de handicap, notamment par la détermination d'un objectif de progression des taux d'accès de ces personnes aux différents dispositifs de formation et des modalités d'atteinte de cet objectif.

Ils soutiennent toute initiative que les branches pourraient mener en faveur de ces personnes.

Article 24

Se donner les moyens de former au plus près des besoins des entreprises et des personnes

Les actions collectives

Les parties signataires confirment l'objectif de développement de la formation professionnelle pour tous dans le cadre du dispositif des actions collectives.

Les objectifs du dispositif actions collectives sont les suivants :

- organiser sur les territoires une offre de formation de qualité et de réelle proximité, au regard des besoins exprimés par les entreprises ;
- neutraliser les dérives d'opérateurs de formation agissant sur tous les domaines identifiés ;
- sensibiliser les entreprises sur des formations prioritaires telles que les entretiens professionnels, la prévention, et les mettre en œuvre avec l'appui d'organismes référencés par le FAFIH ;
- faciliter l'achat et la réalisation d'actes de formation par les TPME en finançant les actions collectives indépendamment de leur plan de formation.

Ces actions sont destinées traditionnellement aux salariés des entreprises de moins de 50 salariés. Elles sont organisées sur tout le territoire dans le cadre d'une campagne annuelle après appel à projets, sur des thèmes prioritaires identifiés par les instances nationales du FAFIH. L'ensemble des stages, classés par région et par thème, est regroupé dans un catalogue.

CHAPITRE VIII

INTERVENIR SUR LA QUALITÉ DE LA FORMATION

Les signataires prennent acte que le FAFIH est légalement investi d'une nouvelle mission : se mobiliser sur la qualité des actions de formation qu'il finance.

Il s'agit, pour l'OPCA, de s'assurer de « la capacité du prestataire de formation [...] à dispenser une formation de qualité » et d'agir sur l'offre de formation tant au niveau de la qualité, du prix et du contrôle des organismes de formation. Notamment, il veille à l'adéquation financière des prestations achetées aux besoins de formation, à l'ingénierie pédagogique déployée par le prestataire, à l'innovation des moyens mobilisés et aux tarifs pratiqués dans des conditions d'exploitation comparables pour des prestations analogues.

Article 25

La qualité de la formation

Les parties signataires confient au FAFIH la charge de mettre en œuvre les dispositions réglementaires relatives à la qualité des actions de formation professionnelle continue.

Celles-ci ont pour objet de préciser les critères que doit prendre en compte l'OPCA lorsqu'il finance une action de formation professionnelle continue, afin de s'assurer de la capacité du prestataire de formation à dispenser une formation de qualité.

Notamment, il doit veiller à l'adéquation financière des prestations achetées aux besoins de formation, à l'ingénierie pédagogique déployée par le prestataire, à l'innovation des moyens mobilisés et aux tarifs pratiqués dans des conditions d'exploitation comparables pour des prestations analogues.

Pour ce faire, le FAFIH doit prendre en compte les critères suivants :

- l'identification précise des objectifs de la formation et de son adaptation au public formé ;
- l'adaptation des dispositifs d'accueil, de suivi pédagogique et d'évaluation aux publics de stagiaires ;
- l'adéquation des moyens pédagogiques, techniques et d'encadrement avec l'offre de formation ;
- la qualification professionnelle et la formation des personnels chargés des formations ;
- les conditions d'information du public sur l'offre de formation, ses délais d'accès et les résultats obtenus ;
- la prise en compte des appréciations rendues par les stagiaires.

De plus, le FAFIH est chargé, à compter du 1^{er} janvier 2017, de la bonne exécution des formations dans le cadre d'un contrôle de service fait.

Ainsi, en cas d'anomalie constatée dans l'exécution d'une action, il devra solliciter auprès de l'employeur ou du prestataire de formation tout document complémentaire à ceux déjà prévus par la réglementation pour s'assurer de la réalité de l'action qu'il finance et de sa conformité aux dispositions légales, réglementaires et conventionnelles.

Le défaut de justification constituera, après que l'employeur ou l'organisme de formation a été appelé à s'expliquer, un motif de refus de prise en charge ou de non-paiement des frais de formation de la part du FAFIH.

1. Labels et certifications

Une liste des « labels qualités et certifications » conformes aux critères visés au point précédent sera élaborée par le CNEFOP et rendue publique par celui-ci.

2. Assurance qualité à travers les systèmes d'évaluation des formations

Les parties signataires sont attentives à évaluer les effets des financements qui sont consacrés par le FAFIH aux dispositifs relevant de sa compétence. Elles confient au FAFIH le soin d'établir un état des lieux susceptible de déboucher sur la définition d'outils d'évaluation permanents destinés à faire évoluer les priorités des branches.

Article 26

Contrôle de la qualité de la formation

1. Moyens d'évaluation des actions de formation

La responsabilité d'agir sur l'offre de formation tant au niveau de la qualité que du prix et du contrôle des organismes de formation entraîne la nécessité, pour le FAFIH d'identifier les besoins en formation des entreprises, notamment des TPE/PME et d'apprécier les demandes formulées par les branches professionnelles.

Par sa connaissance de l'offre de formation « métiers » et à son investissement sur l'offre de formation depuis des années, le FAFIH va amplifier sa démarche sur la qualité de la formation en l'articulant à une réflexion sur le juste prix de la formation.

Ce positionnement sur la politique tarifaire répond à une exigence d'optimisation des fonds de la formation et au développement de l'accès à la formation par un accroissement du nombre des bénéficiaires et un élargissement de l'offre.

Ces orientations prix et qualité ont déjà été déclinées dans les actions collectives du FAFIH. Elles sont l'exemple de la préoccupation permanente des partenaires sociaux de disposer de prestations de qualité qu'il convient de financer à leur juste prix.

2. Mission de contrôle des organismes de formation

Les lois du 24 novembre 2009 et 5 mars 2014 ont confirmé l'importance du contrôle de la réalité et de la conformité des activités des organismes de formation en matière de formation professionnelle et, à ce titre, l'ont renforcée.

Les partenaires sociaux recommandent le renforcement du contrôle par les mesures suivantes :

- arrêt de tout partenariat avec un organisme de formation contrôlé et sanctionné par l'administration ou toute juridiction pour des faits relatifs à leur activité de formation, et, notamment, exclusion des réseaux, et de tout appel à projets ;
- retrait de la subrogation de paiement ;
- retrait de toute accréditation, labellisation relatives aux CQP.

CHAPITRE IX

LES MISSIONS DES DÉLÉGUÉS SYNDICAUX ET DES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL
POUR L'ACCOMPLISSEMENT DE LEUR MISSION EN MATIÈRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE

Article 27

Moyens reconnus

Les parties signataires confirment l'importance en matière de formation :

- de l'information des délégués syndicaux ;
- de l'information et de la consultation des représentants du personnel.

Elles considèrent que les institutions représentatives du personnel ont un rôle majeur à jouer dans l'information des salariés sur l'évolution prévisible des emplois et de leur secteur d'activité et sur l'évolution des qualifications qui en résulte ainsi que sur les dispositifs de formation auxquels ils peuvent avoir accès.

La formation professionnelle doit faire l'objet, au sein du comité d'entreprise et de la commission de formation lorsqu'elle existe, de discussions approfondies qui soient de nature à accompagner le développement d'une politique de formation active et efficace de l'entreprise.

Article 28

Information et consultation

La loi « dialogue social et emploi » du 17 août 2015 regroupe les obligations d'information et de consultation récurrentes du CE et/ou du CCE.

L'information et la consultation :

À compter du 1^{er} janvier 2016, trois grandes consultations portent respectivement sur :

- les orientations stratégiques de l'entreprise (notamment sur la GPEC et sur les orientations de la formation professionnelle) ;
- la situation économique et financière de l'entreprise ;
- la politique sociale de l'entreprise, les conditions de travail et l'emploi.

TITRE II

LES MOYENS ET LE DÉVELOPPEMENT DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET DE L'APPRENTISSAGE - UN OPCA/OCTA FÉDÉRATEUR ET RECONNU

CHAPITRE X

UNE GOUVERNANCE NATIONALE DE BRANCHES ENGAGÉE

Le FAFIH dispose d'une compétence nationale et professionnelle. Son champ d'intervention couvre douze activités relevant des conventions collectives visées dans le champ d'application du présent accord.

La gestion paritaire relève de la responsabilité de son conseil d'administration, lui seul ayant la compétence pour prendre toute décision portant sur l'organisation administrative, le fonctionnement et la gestion financière de l'OPCA. Elle est assurée directement par l'OPCA.

Article 29

*FAFIH, OPCA du tourisme, de l'hôtellerie,
de la restauration, des loisirs*

Les nouveaux enjeux

Il s'agit, pour le FAFIH d'assurer de nouvelles missions, de gérer la complexité, de relever les défis financiers des années prochaines, tout en assurant la prise en compte des spécificités des branches et des demandes des entreprises de plus en plus nombreuses dans un contexte de plus en plus complexe.

De plus, le public concerné par l'action des OPCA est élargi aux demandeurs d'emploi dont ils financent et cofinancent des actions de formation.

Les nouvelles missions du FAFIH s'articulent avec des moyens financiers contraints du fait des nouveaux taux des contributions fixés par la loi du 5 mars 2014.

Elles sont de plus en plus déployées au niveau des territoires ce qui implique un nécessaire accompagnement des membres des CRPEF.

Article 30

Développement du FAFIH

Les partenaires sociaux affirment leur volonté de construire un OPCA rassembleur de branches de la filière tourisme.

1. Politique volontariste

Les parties signataires s'engagent à renforcer la logique de branches et, à mettre en œuvre tous moyens pour développer le champ de compétences du FAFIH, notamment par l'agrégation de nou-

velles branches professionnelles présentant une complémentarité d'activités et de métiers, l'objectif étant de construire un OPCA regroupant des branches de la filière du tourisme aux problématiques emploi et formation proches.

Dans le prolongement des assises du tourisme dont un des objectifs a été de faire du Tourisme une priorité nationale, les partenaires sociaux rappellent que les activités qu'ils représentent constituent la majorité des « Activités du tourisme ». Le secteur de l'hôtellerie, de la restauration et des loisirs est, en effet, l'acteur majeur du tourisme et « poids lourds » de l'économie nationale. Ses métiers sont, aussi, les poids lourds des métiers du tourisme.

2. Branches porteuses de projets politiques

Le FAFIH accompagne les branches dans leurs projets de certification répondant aux besoins en compétences des salariés et des entreprises.

Dans ce cadre, l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications, élabore ou conduit des études de branches, des prospectives emploi et compétences, des études d'adéquation emploi/formation et des études métiers.

Il met à disposition des branches son expertise et accompagne les CPNE dans leurs travaux.

Il prend en compte les spécificités et priorités des branches exprimées au sein des SPP.

Il met au service des branches son expertise métiers couplée à une approche transversale des qualifications et des compétences professionnelles.

Il apporte toute réponse opérationnelle à la problématique des publics prioritaires (salariés peu qualifiés, chômeurs, jeunes en insertion, seniors...) en matière d'information, d'accompagnement et de formation.

Il développe tous moyens de communication pour promouvoir les Branches et valoriser la diversité du secteur.

Article 31

FAFIH OPCA et OCTA pour une rationalisation du financement de la formation

Le FAFIH a une double mission : la collecte de la contribution unique de la formation continue et de la taxe d'apprentissage.

1. Contribution unique relative à la formation continue

En 2015, les entreprises qui entrent dans le champ d'agrément du FAFIH lui versent une contribution légale unique. Le taux des contributions varie en fonction de la taille de l'entreprise et la nature de la contribution :

- entreprises employant moins de 10 salariés : 0,55 % du montant des rémunérations brutes de l'année de référence ;
- entreprises employant au moins 10 salariés : 1 % du montant des rémunérations brutes de l'année de référence ou 0,8 % en cas d'accord triennal d'entreprise de gestion directe du CPF ;
- toutes les entreprises : 1 % au titre du CIF/CDD.

1.1. Mutualisation au sein des branches

Les dispositions légales en vigueur permettent la mise en place d'une contribution conventionnelle.

1.2. Versements volontaires

Effectué librement par l'entreprise en dehors de toute obligation légale ou de branche, ce versement permet à l'entreprise de financer des actions qui lui sont propres et de bénéficier des services proposés par l'OPCA dans le respect des conditions fixées par ce dernier.

Le FAFIH propose aux entreprises un partenariat destiné à les accompagner pour la mise en œuvre de leurs projets de formations et de services.

Dans le cadre d'un protocole ad hoc, l'entreprise effectue auprès du FAFIH un versement volontaire du montant de son choix.

De son côté, le FAFIH s'engage à apporter, une gamme complète de services, ainsi que l'accès à des financements mutualisés complémentaires au versement volontaire de l'entreprise. Les services et prestations offerts viennent en complément et en appui des activités mises en place au titre des contributions légales et conventionnelles.

2. FAFIH OCTA et taxe d'apprentissage

Les partenaires sociaux réaffirment leur volonté de conduire une politique active de l'apprentissage qui sera déclinée en régions. Dans ce sens, seront construits des partenariats, notamment avec le ministère de l'éducation nationale et les conseils régionaux, ces partenariats permettant d'optimiser les conditions d'amélioration et de promotion des formations technologiques et professionnelles initiales relevant de l'apprentissage.

Un programme d'actions et de promotion de ces actions pourra être mis en place, celles inscrites sur une liste établie par le ministère pouvant bénéficier de financements spécifiques destinés à valoriser l'apprentissage dans le secteur.

3. Particularité des DROM

En application de l'arrêté du 2 février 2015 relatif « aux seuils de collecte des contributions de la formation professionnelle continue dans les départements d'outre-mer, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin », le FAFIH est, à la date de conclusion du présent accord, confronté à de grandes incertitudes quant au maintien de sa présence dans les départements ultramarins.

Dans le cas où le FAFIH ne serait pas autorisé à maintenir une présence directe dans ces départements, considérant le partenariat noué avec OPCALIA depuis les années 2010 dans les DOM, les parties signataires recommandent aux entreprises de verser leurs contributions formation à cet OPCA.

4. Développement de partenariats

Le FAFIH optimise ses moyens par la conclusion de conventions avec l'État, les collectivités territoriales, le fonds social européen, le FPSPP, Pôle emploi et tout autre partenaire.

Les partenariats sont un axe fort de la politique du secteur. Construits tant au niveau national qu'au niveau régional et local, mais aussi européens, ils ont pour objet de coordonner différents modes d'intervention tout en préservant les prérogatives de chacun. Ils offrent, outre des financements complémentaires, les conditions d'une simplification de l'accès à la formation et permettent de répondre aux besoins des personnes, quel que soit leur statut, tout au long de leur vie professionnelle.

C'est pourquoi le FAFIH, au travers de ses délégations régionales, s'engage dans la conclusion de différentes conventions nationales à déclinaison régionale avec :

- le FPSPP ;
- Pôle emploi ;
- la direction du tourisme ;
- les conseils régionaux ;

- l’ANLCI ;
- la CNML ;
- l’AGEFIPH.

CHAPITRE XI

PROXIMITÉ EN RÉGION, CRPEF

Considérant les enjeux auxquels les CRPEF doivent faire face aujourd’hui à la suite des récentes réformes de la formation professionnelle et de l’apprentissage, les parties signataires se mobilisent à leurs côtés pour les accompagner dans leurs missions nouvelles.

Article 32

Nouvelles missions. – Nouvelles compétences

Les CRPEF ont une place prépondérante dans la mise en œuvre de la politique nationale du secteur au niveau régional.

Elles constituent les seules instances paritaires représentatives de branches auprès des institutions régionales compétentes en matière d’emploi et de formation, dont elles sont les interlocuteurs privilégiés.

Les parties signataires entendent que les CRPEF soient des instances incontournables notamment lors de la consultation de la profession sur les différentes filières ou dispositifs ou sur l’élaboration et le déroulement des contrats d’objectifs régionaux, établis à partir du diagnostic de l’observatoire prospectif des métiers et des qualifications et après accord de la CPNE concernée.

Elles estiment important d’être représentées au sein des CREFOP, par le biais des organisations professionnelles d’employeurs et syndicales de salariés membres des CRPEF.

Elles recommandent d’accompagner les membres des CRPEF afin de leur faciliter l’exercice de leur mandat, notamment en les formant à l’analyse du marché de l’emploi et de la formation ainsi qu’aux différents dispositifs de formation.

Les missions nouvelles portent, à titre non exhaustif, sur :

- le CPF

Les CRPEF sont désormais les interlocuteurs des COPAREF pour déterminer les formations destinées à être inscrites sur les listes régionales interprofessionnelles éligibles au CPF pour les salariés et les demandeurs d’emploi ;

- l’apprentissage :

Les CRPEF sont force de proposition d’affectation des fonds non affectés au titre du quota.

Les régions disposent désormais d’une possibilité renforcée d’orienter ces fonds vers certains CFA. C’est pourquoi, dans le cadre de la politique de dialogue entre les OCTA et les régions, les orientations prises doivent, autant que faire se peut, être partagé. En effet, en cas de divergence, les OCTA doivent être en mesure de motiver leur décision, avec une indication des critères ou clés de répartition retenus.

Les CRPEF doivent, par conséquent, être en capacité de justifier leurs choix en tant que de besoin.

CHAPITRE XII

CPNE, UNE INSTANCE POLITIQUE D’ORIENTATION

Article 33

Rôle et missions

Les parties signataires rappellent leur engagement au sein des CPNE de branche. Elles soulignent le rôle primordial des CPNE tant au regard de la définition des grandes orientations en matière

d'emploi et de formation des branches qu'auprès des sections paritaires professionnelles dont elles inspirent les travaux.

La CPNE est principalement chargée d'assurer, au sein de la ou des branches professionnelles qu'elle représente, le lien entre la politique de formation professionnelle et l'évolution de l'emploi.

Elle définit et oriente une politique générale de l'emploi, de formation et de qualification dans la branche.

Elle met en œuvre toutes initiatives et rassemble tous moyens nécessaires à l'application de cette politique et conduit toute action susceptible de résoudre les problèmes relatifs :

- à l'emploi, notamment en contribuant :
 - à l'étude de l'évolution, présente et future de l'emploi et à l'appréciation des effets ;
 - à la sécurité de l'emploi ;
 - à l'adaptation (quantitative et qualitative) de la main-d'œuvre face à l'évolution économique, technologique et sociale ;
 - aux conversions et aux reclassements lorsqu'ils s'avéreront nécessaires ;
- à la formation professionnelle, particulièrement pour garantir l'accès des salariés, des jeunes et des demandeurs d'emploi :
 - aux contrats et périodes de professionnalisation ;
 - aux stages de formation professionnelle continue ;
 - au CPF ;
 - aux actions spécifiques aux demandeurs d'emploi ;
 - aux congés individuels de formation.

La CPNE définit les qualifications professionnelles qui lui paraissent devoir être développées dans le cadre de la professionnalisation et crée les CQP de branche.

Elle établit la liste des formations éligibles au compte personnel de formation. Cette liste recense les qualifications utiles à l'évolution professionnelle des salariés au regard des métiers et des compétences recherchées mais aussi les formations facilitant l'évolution professionnelle des salariés exposés à des facteurs de risques professionnels (mentionnés dans le code du travail) et susceptibles de mobiliser leur compte personnel de prévention de la pénibilité.

Elle suit, dans le cadre des attributions qui lui sont dévolues, l'application des accords conclus dans le cadre de la négociation de branche sur les priorités, les objectifs et les moyens de la formation professionnelle des salariés.

Elle établit toute liaison et coordination nécessaires avec les instances publiques, professionnelles ou privées ayant des attributions dans les domaines de l'emploi et de la formation, notamment afin d'agir conjointement avec le FAFIH.

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 34

Durée et entrée en vigueur de l'accord

Le présent accord, conclu pour une durée de 3 ans, entre en vigueur 1 jour franc après la publication au *Journal officiel* de l'arrêté ministériel d'extension, et s'applique à partir de cette date.

Le présent accord peut être complété par des accords de branche ou par les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs représentant une activité qui relève du champ d'application du présent accord-cadre mais qui n'est pas encore couverte par une convention collective.

Les accords de branche ne peuvent déroger au présent accord que dans un sens plus favorable.

Article 35

Révision. – Dénonciation

Le présent accord ne pourra être révisé sans que toutes les organisations syndicales de salariés et d'employeurs représentatives aient été invitées à sa renégociation.

La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée à chacune des parties avec un préavis de 12 mois calendaires.

Article 36

Extension. – Publicité de l'accord

Les parties signataires déposent une demande d'extension de l'accord auprès du ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social.

Le présent accord fera l'objet des formalités de dépôt dans les conditions stipulées à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le mercredi 16 décembre 2015.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

CHAMP D'APPLICATION

Hôtels avec ou sans restaurant	NAF 55.10Z
Restaurants et cafés-restaurants de type traditionnel, restauration ferroviaire, maritime et aérienne, catering	NAF 56.10A
Cafétérias et activités du même type	NAF 56.10B
Cantines, restaurants d'entreprises, cuisines centrales assurant la préparation de repas destinés à un ensemble fermé de cantines	NAF 56.29B
Restauration collective sous contrat, préparation de repas dans les cuisines centrales pour le compte de tiers assurant la fourniture de ces repas	NAF 56.29A
Traiteurs-organisateurs de réceptions	NAF 56.21Z
Cafés, débits de boissons associés ou non à une autre activité, cafés-tabacs	NAF 56.30Z
Centres de bowling	NAF 93.11Z
Voitures-lits et couchettes	NAF 55.90Z
Établissements de thalassothérapie	NAF 96.04Z
Casinos jeux	NAF 92.00Z

Brochure n° 3005 T2

Convention collective nationale
IDCC : 1702. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome II : Ouvriers)

ACCORD DU 12 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2017
(AQUITAINE)
NOR : ASET1750142M
IDCC : 1702

Entre
FRTP Aquitaine
FSCOP BTP Aquitaine

D'une part, et
CFDT
CFTC

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cet accord est conclu conformément aux dispositions de l'avenant n° 2 du 24 juillet 2002 à la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992, étendu par arrêté ministériel du 10 avril 2003 (*Journal officiel* du 20 avril 2003).

Il est applicable aux ouvriers des entreprises de travaux publics situées dans la région Aquitaine dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les valeurs des minima annuels fixés sur la base de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année des positions de la classification des ouvriers des travaux publics pour 2017 sont les suivantes :

(En euros.)

NIVEAU	POSITION	COEFFICIENT	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 Base 35 heures
I	1	100	18958
I	2	110	19142
II	1	125	19673
II	2	140	21932

NIVEAU	POSITION	COEFFICIENT	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 Base 35 heures
III	1	150	23454
III	2	165	25592
IV		180	27921

Aucun salaire ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) en vigueur.

Article 2

En application de l'article L. 3221-2 du code du travail, il est rappelé que tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 3

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André Citroën, 75902 Paris Cedex 15, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes de Bordeaux.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 5

Toute organisation syndicale non-signataire du présent accord collectif régional pourra y adhérer conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail.

Fait à Bordeaux, le 12 décembre 2016

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T3

Convention collective nationale
IDCC : 2614. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome III : ETAM)

ACCORD DU 12 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2017
(AQUITAINE)

NOR : ASET1750143M
IDCC : 2614

Entre
FRTTP Aquitaine
FSCOP BTP Aquitaine

D'une part, et

CFDT
CFTC
CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cet accord est conclu conformément aux dispositions figurant en annexe VI de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006 étendue par arrêté ministériel du 15 juin 2007 (*Journal officiel* du 28 juin 2007). Il est applicable aux ETAM des entreprises de travaux publics situées dans la région Aquitaine dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les valeurs des minima annuels fixés sur la base de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année des positions de la classification des ETAM des travaux publics pour 2017 sont les suivantes :

(en euros.)

NIVEAU	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 (base 35 heures)
A	18921
B	19642
C	21280

NIVEAU	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 (base 35 heures)
D	23 157
E	24 845
F	29 460
G	31 946
H	33 252

Aucun salaire ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) en vigueur.

Article 2

Les valeurs prévues à l'article 1^{er} ci-dessus sont majorées de 15 % pour les ETAM bénéficiant d'une convention de forfait en jours sur l'année, soit :

(en euros.)

NIVEAU	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017
F	33 879
G	36 737
H	38 240

Article 3

En application de l'article L. 3221-2 du code du travail, il est rappelé que tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 4

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes de Bordeaux.

Article 5

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 6

Toute organisation syndicale non-signataire du présent accord collectif régional pourra y adhérer conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail.

Fait à Bordeaux, le 12 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T2

Convention collective nationale
IDCC : 1702. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome II : Ouvriers)

Brochure n° 3005 T3

Convention collective nationale
IDCC : 2614. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome III : ETAM)

ACCORD DU 12 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX INDEMNITÉS DE PETITS DÉPLACEMENTS POUR L'ANNÉE 2017
(AQUITAINE)

NOR : ASET1750144M
IDCC : 1702, 2614

Entre
FRTP Aquitaine
FSCOP BTP Aquitaine

D'une part, et

CFDT
CFTC
CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

En application du chapitre VIII.1 de la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992, étendue par arrêté ministériel du 27 mai 1993 (*Journal officiel* du 29 mai 1993), les montants des indemnités de petits déplacements applicables aux ouvriers des entreprises des travaux publics de la région Aquitaine, dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015, sont fixés à partir du 1^{er} janvier 2017 comme suit :

(Voir tableau page suivante.)

ZONE	TRAJET	TRANSPORT	REPAS
1a (0 à 5 km)	1,74	2,35	11,00
1b (5 à 10 km)	1,74	2,35	
2 (10 à 20 km)	3,30	4,75	
3 (20 à 30 km)	4,63	7,94	
4 (30 à 40 km)	6,16	10,52	
5 (40 à 50 km)	7,81	13,68	

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités de grands déplacements prévues au chapitre VIII.2 de la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992.

Article 2

En application de l'article 7.1.9 de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 15 juin 2007 (*Journal officiel* du 28 juin 2007), les valeurs des indemnités de repas et de transport ci-dessus s'appliquent également aux ETAM non sédentaires.

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités et/ou remboursements de frais de déplacements prévus au chapitre VII.2 de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006.

Article 3

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction des relations du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes de Bordeaux.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 5

Toute organisation syndicale non-signataire du présent accord collectif régional pourra y adhérer conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail.

Fait à Bordeaux, le 12 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T3

Convention collective nationale
IDCC : 2614. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome III : ETAM)

ACCORD DU 15 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2017
(CHAMPAGNE-ARDENNE)

NOR : ASET1750145M
IDCC : 2614

Entre
FRTP Champagne-Ardenne

D'une part, et
CFDT
CGT-FO
CFTC

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cet accord est conclu conformément aux dispositions figurant en annexe VI de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006 étendue par arrêté ministériel du 15 juin 2007 (*Journal officiel* du 28 juin 2007). Il est applicable aux ETAM des entreprises de travaux publics situées dans la région Champagne-Ardenne dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les valeurs des minima annuels fixés sur la base de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année des positions de la classification des ETAM des travaux publics pour 2017 sont les suivantes :

(En euros.)

NIVEAU	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 (base 35 heures)
A	18880
B	19524
C	21402
D	23732

NIVEAU	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 (base 35 heures)
E	25 786
F	28 973
G	32 364
H	34 171

Aucun salaire ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) en vigueur.

Article 2

Les valeurs prévues à l'article 1^{er} ci-dessus sont majorées de 15 % pour les ETAM bénéficiant d'une convention de forfait en jours sur l'année, soit :

(en euros.)

NIVEAU	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017
F	33 319
G	37 219
H	39 297

Article 3

En application de l'article L. 3221-2 du code du travail, il est rappelé que tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 4

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe des prud'hommes de la Marne, lieu des signatures.

Article 5

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 6

Toute organisation syndicale non-signataire du présent accord collectif régional pourra y adhérer conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 15 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T2

Convention collective nationale
IDCC : 1702. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome II : Ouvriers)

ACCORD DU 15 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2017 (CHAMPAGNE-ARDENNE)

NOR : ASET1750146M
IDCC : 1702

Entre
FRTTP Champagne-Ardenne

D'une part, et
CFDT
CGT-FO
CFTC

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cet accord est conclu conformément aux dispositions de l'avenant n° 2 du 24 juillet 2002 à la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992, étendu par arrêté ministériel du 10 avril 2003 (*Journal officiel* du 20 avril 2003).

Il est applicable aux ouvriers des entreprises de travaux publics situées dans la région Champagne-Ardenne dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les valeurs des minima annuels fixés sur la base de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année des positions de la classification des ouvriers des travaux publics pour 2017 sont les suivantes :

(En euros.)

NIVEAU	POSITION	COEFFICIENT	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 (base 35 heures)
I	1	100	18918
I	2	110	19240
II	1	125	19764
II	2	140	21900
III	1	150	23180

NIVEAU	POSITION	COEFFICIENT	SALAIRE MINIMUM ANNUEL ANNÉE 2017 (base 35 heures)
III	2	165	25 474
IV		180	27 600

Aucun salaire ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) en vigueur.

Article 2

En application de l'article L. 3221-2 du code du travail, il est rappelé que tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 3

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes de la Marne, lieu des signatures.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 5

Toute organisation syndicale non-signataire du présent accord collectif régional pourra y adhérer conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 15 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T2

Convention collective nationale
IDCC : 1702. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome II : Ouvriers)

Brochure n° 3005 T3

Convention collective nationale
IDCC : 2614. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome III : ETAM)

ACCORD DU 15 DÉCEMBRE 2016
RELATIF AUX INDEMNITÉS DE PETITS DÉPLACEMENTS POUR L'ANNÉE 2017
(CHAMPAGNE-ARDENNE)

NOR : ASET1750147M
IDCC : 1702, 2614

Entre
FRTF Champagne-Ardenne

D'une part, et

CFDT
CGT-FO
CFTC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

En application du chapitre VIII.1 de la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992, étendue par arrêté ministériel du 27 mai 1993 (*Journal officiel* du 29 mai 1993), les montants des indemnités de petits déplacements applicables aux ouvriers des entreprises des travaux publics de la région Champagne-Ardenne, dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015, sont fixés à partir du 1^{er} janvier 2017 comme suit :

(Voir tableau page suivante.)

ZONE	TRAJET	TRANSPORT	REPAS
1 (0 à 10 km)	2,06	2,66	10,80
2 (10 à 20 km)	3,89	6,03	
3 (20 à 30 km)	5,13	8,49	
4 (30 à 40 km)	6,30	11,17	
5 (40 à 50 km)	9,12	13,58	

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités de grands déplacements prévues au chapitre VIII.2 de la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992.

Article 2

En application de l'article 7.1.9 de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 15 juin 2007 (*Journal officiel* du 28 juin 2007), les valeurs des indemnités de repas et de transport ci-dessus s'appliquent également aux ETAM non sédentaires.

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités et/ou remboursements de frais de déplacements prévus au chapitre VII.2 de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006.

Article 3

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction des relations du travail, dépôt des accords collectifs, 39-43, quai André-Citroën, 75902 Paris Cedex 15, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes de la Marne, lieu des signatures.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 5

Toute organisation syndicale non-signataire du présent accord collectif régional pourra y adhérer conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail.

Fait à Châlons-en-Champagne, le 15 décembre 2016.

(Suivent les signatures.)

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE,
DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2017/07

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	Pages
Assurance complémentaire frais de santé des entreprises de travaux agricoles et ruraux (Nord - Pas-de-Calais [salariés non cadres]) : avenant n° 3 du 7 septembre 2016 à l'accord du 2 juillet 2009 relatif à un régime d'assurance complémentaire frais de santé.....	116
Coopératives d'utilisation de matériel agricole (Bretagne [salariés non cadres]) : avenant n° 4 du 9 juin 2016 à l'accord du 20 mai 2005 relatif à la prévoyance	134
Exploitations agricoles (Lot) : avenant n° 153 du 8 juillet 2016 relatif à la mise à jour de la convention collective	140
Exploitations agricoles de polyculture et d'élevage (Loiret) : avenant n° 16 du 13 avril 2016 relatif à la mise à jour de la convention collective	195
Exploitations agricoles de polyculture, d'élevage, de viticulture, champignonnières, CUMA, entreprises de travaux agricoles et ruraux, maraîchers et producteurs légumiers (Hautes-Pyrénées) : avenant n° 4 du 18 juillet 2016 à l'accord du 6 février 2007 relatif à la prévoyance	209
Exploitations forestières (Lorraine) : convention collective du 11 mars 2016	216

Accord professionnel

**ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ
POUR LES SALARIÉS NON CADRES DES ENTREPRISES
DE TRAVAUX AGRICOLES ET RURAUX
(Nord - Pas-de-Calais)
(2 juillet 2009)**

(Étendu par arrêté du 13 janvier 2010,
Journal officiel du 23 janvier 2010)

AVENANT N° 3 DU 7 SEPTEMBRE 2016
À L'ACCORD DU 2 JUILLET 2009 RELATIF À UN RÉGIME D'ASSURANCE
COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ
NOR : AGRS1797026M

Entre

Entrepreneurs des territoires du Nord - Pas-de-Calais

D'une part, et

CFDT

CFTC-Agri

UR FO Nord - Pas-de-Calais

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

suite à négociation et accord des parties, il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Compte tenu :

- de la généralisation de la complémentaire santé de l'article 1^{er} de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi ;
- de la fin des clauses de désignation et de migrations suite à la décision du conseil constitutionnel du 13 juin 2013, imposant le principe de la liberté d'entreprendre et la liberté contractuelle des employeurs dans le choix de l'organisme assureur qui couvrira l'ensemble de leurs obligations conventionnelles en matière de protection sociale complémentaire ;
- de la volonté des organisations syndicales et professionnelles d'instituer des garanties collectives poursuivant un objectif social et caractérisées par la mise en œuvre du principe de solidarité et comprenant notamment à cette fin des prestations à caractère non directement contributif ;
- de l'obligation de respecter la couverture minimale de garanties dite « panier de soins ANI » telle que définie par le décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale ;

- de la nécessité de prendre en compte les plafonds et planchers de garanties du nouveau cahier des charges des contrats dits « responsables » en application des dispositions des articles L. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'à leur circulaire d'application n° DSS/SD2A/SD3C/SD5D/2015/30 du 30 janvier 2015 ;
- de la nécessité de prendre en considération les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 : modification de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale – nouvel article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale et leur décret d'application n° 2015-1083 du 30 décembre 2015 ;
- et afin de prendre en compte les nouvelles dispositions issues des avenants à l'accord national du 10 juin 2008,

de nouvelles négociations ont été engagées afin de réviser l'accord du 2 juillet 2009 et d'assurer une parfaite sécurité juridique au nouveau système de protection sociale complémentaire des salariés non cadres (ci-après dénommé « dispositif » frais de santé).

Article 1^{er}

Révision totale de l'accord du 2 juillet 2009

Le présent avenant constitue un accord de révision au sens des articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail.

Les dispositions des articles 1^{er} jusqu'à 10 ainsi que l'annexe I du présent article 1^{er} abrogent et remplacent en totalité les termes de l'accord du 2 juillet 2009 sur le régime d'assurance complémentaire santé au bénéfice des salariés agricoles non cadres des entreprises de travaux agricoles et ruraux du Nord - Pas-de-Calais (et ses deux avenants), tels que définis par ses signataires.

Dès lors, les articles ci-après se substituent à l'intégralité des dispositions consolidées de l'accord du 2 juillet 2009.

« Article 1^{er} »

Champ d'application

Le présent accord est applicable à l'ensemble des salariés non cadres des entreprises de travaux agricoles et ruraux du Nord - Pas-de-Calais affiliés au régime agricole de protection sociale.

Dans le champ d'application du présent accord, une entreprise relève du régime d'assurance complémentaire santé dès lors que son siège, défini par rapport aux bâtiments d'exploitation ou au siège social déclaré dans les statuts est situé dans l'une des circonscriptions administratives ci-dessus visées.

Les employeurs relevant actuellement d'une convention ou accord collectif, d'un accord ratifié à la majorité des salariés ou d'une décision unilatérale de l'employeur, comportant des dispositions moins favorables que celles du présent accord, devront appliquer celles du dispositif frais de santé ci-après ou adapter leurs garanties pour répondre aux présentes obligations conventionnelles en matière notamment :

- de garanties minimales obligatoires ;
- de conditions d'accès ;
- de financement minimum de l'employeur.

Article 2

Durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur le premier jour du mois civil suivant la publication de son arrêté d'extension et au plus tôt le 1^{er} janvier 2017.

Article 3

Révision et dénonciation

Le présent accord pourra, à tout moment, être modifié ou dénoncé en respectant la procédure prévue respectivement par les articles L. 2222-5, L. 2222-6 et L. 2261-7 à L. 2261-13 du code du travail.

Conformément à l'article L. 2261-7 du code du travail, les parties signataires du présent accord ont la faculté de le modifier.

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

L'ensemble des organisations syndicales de salariés et professionnelles représentatives dans le champ d'application de l'accord se réunira alors dans un délai de 1 mois à compter de la réception de cette demande afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision.

L'éventuel avenant de révision se substituera de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifiera.

Conformément à l'article L. 2261-9 du code du travail, les parties signataires du présent accord ont également la possibilité de le dénoncer moyennant un préavis de 3 mois.

La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt conformément à l'article L. 2261-9 du code du travail.

L'ensemble des organisations syndicales de salariés et professionnelles représentatives dans le champ d'application de l'accord se réunit alors dans un délai de 1 mois à compter de la réception de la notification afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un accord de substitution à l'issue du délai de préavis de 3 mois.

L'accord dénoncé continue donc à produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur du nouvel accord qui lui est substitué ou, à défaut, pendant une durée d'un an à compter de l'expiration du préavis de 3 mois.

Article 4

Dispositif frais de santé

Article 4.1

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent dès le premier jour d'embauche à l'ensemble du personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 *bis* de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention, relevant du champ d'application du présent accord, bénéficiaires d'un contrat de travail à durée indéterminée ou d'un contrat de travail d'une durée de plus de 3 mois.

En sont exclus :

- les cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de complémentaire santé défini dans la convention précitée;
- les catégories particulières de salariés (VRP par exemple) ressortissant d'autres dispositions conventionnelles.

En outre, les salariés pourront étendre facultativement le dispositif frais de santé, détaillé ci-après, à leurs ayants droit.

Article 4.2

Définition des ayants droit

Les définitions des ayants droit ci-dessous sont applicables :

- le conjoint : personne liée au salarié par les liens du mariage (art. 143 du code civil), non séparée de corps ou non divorcée par un jugement définitif passé en force de chose jugée exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le cocontractant d'un Pacs (le "pacsé") : personne ayant conclu avec le salarié un pacte civil de solidarité dans les conditions fixées par les articles 515-1 à 515-7 du code civil, exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le concubin : personne vivant avec le salarié en concubinage au sens de l'article 515-8 du code civil, au même domicile, de façon notoire et continue depuis au moins 2 ans à la date de l'événement ouvrant droit aux prestations ; aucune durée n'est exigée si un enfant est né ou à naître de cette union ; les concubins ne doivent ni l'un ni l'autre être par ailleurs mariés ou liés par un Pacs.

La preuve du lien se fera par déclaration sur l'honneur signée par chacun des intéressés certifiant que le concubinage est notoire et accompagnée impérativement de la justification du domicile commun respectant les conditions ci-dessus ;

- les enfants à charge du salarié, de son conjoint, de son partenaire pacsé ou de son concubin :
 - âgés de moins de 21 ans et bénéficiant du dispositif social de base du bénéficiaire, de son conjoint, partenaire pacsé ou concubin ;
 - âgés de moins de 28 ans, poursuivant leurs études et inscrits au régime de sécurité sociale des étudiants ou au régime général au titre de la couverture maladie universelle (CMU) ;
 - âgés de moins de 28 ans, se trouvant sous contrat d'apprentissage ou aidé aux conditions prévues par le code du travail, sous réserve qu'ils justifient de ne bénéficier d'aucune couverture maladie complémentaire dans le cadre de leur activité ;
 - quel que soit leur âge, s'ils sont atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et perçoivent l'allocation pour adulte handicapé (AAH) (art. L. 821-1 du code de la sécurité sociale). Les handicapés qui remplissent les conditions d'attribution de l'allocation précitée mais auxquels celle-ci n'est pas versée en raison de leur niveau de ressources sont également considérés comme étant à charge ;
- les enfants du salarié nés "viabiles" moins de 300 jours après son décès ;
- les ascendants à charge : les personnes ascendantes du salarié à condition d'être à charge du bénéficiaire au sens de la législation fiscale. Un justificatif fiscal doit notamment être fourni à l'organisme assureur.

Article 4.3

Cas de dispenses d'affiliation au dispositif frais de santé

Les salariés se trouvant dans un des cas ci-dessous, ont la possibilité de se dispenser, à leur initiative, de leur obligation d'affiliation prévue par le régime en application des articles L. 911-7 et D. 911-2 du code de la sécurité sociale :

1° Les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 (CMU-C) ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 (ACS). La dispense ne peut jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide ;

2° Les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé au moment de leur embauche. La dispense ne peut jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;

3° Les salariés qui bénéficient, pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants droit, de prestations servies au titre d'un autre emploi en tant que bénéficiaire de l'un ou l'autre des dispositifs suivants :

a) Dispositif de garanties remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 (complémentaire santé collective et obligatoire [y compris étrangère]) ;

b) Dispositif de garanties prévu par le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l'État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ou par 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 (mutuelles des agents de l'état ou des collectivités territoriales) ;

c) Contrats d'assurance de groupe issus de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle (contrats d'assurance de groupe dits "Madelin") ;

d) Régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en application des articles D. 325-6 et D. 325-7 du code de la sécurité sociale ;

e) Régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières.

En outre, peuvent demander une dispense d'affiliation, au titre du régime, les salariés se trouvant dans un des cas ci-dessous :

1° Salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée au moins égale à 12 mois, à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;

2° Salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée supérieure à 3 mois et inférieure à 12 mois, à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;

3° Salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute, à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;

En cas d'augmentation de la rémunération du salarié à temps partiel, notamment du fait de l'augmentation de sa durée de travail, si la cotisation représente plus de 10 % de celle-ci de façon pérenne, le salarié devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé.

Le caractère collectif n'est pas remis en cause lorsque, par dérogation à la notion de contribution uniforme pour tous les salariés, l'employeur décide de prendre en charge l'intégralité de la cotisation due dès lors que la situation inverse conduirait le salarié à acquitter une cotisation, qu'elle soit forfaitaire ou proportionnelle, au moins égale à 10 % de sa rémunération brute.

Cas particulier des couples travaillant dans la même entreprise

Pour les couples travaillant dans la même entreprise, un seul des membres du couple peut être affilié en propre, son conjoint pouvant l'être en tant qu'ayant droit.

Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés. Cette demande comporte la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix.

Si le salarié ne remplit plus les conditions d'adhésion facultative, il doit en informer l'employeur.

La dispense prend fin en cas de modification de la situation du salarié ne lui permettant plus d'en justifier les conditions, en cas de non-renouvellement annuel des justificatifs ou à sa demande ; il doit alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

Dans les cas d'exclusion ou de dispense précités, les cotisations correspondantes ne sont dues ni par le salarié ni par l'employeur.

Article 4.4

Niveau des garanties du dispositif frais de santé

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles signataires du présent accord ont décidé de mettre en place une couverture santé comportant un niveau minimum obligatoire de garanties.

La nature et le montant des prestations de cette couverture sont détaillés en annexe I du présent article 1^{er}.

Les garanties sont exprimées :

- en % de la base de remboursement (BR) de la sécurité sociale dont relève le bénéficiaire ;
- en fonction du ticket modérateur ;
- ou forfaitairement.

Le cumul des prestations versées aux bénéficiaires du présent dispositif (régime général et local de la sécurité sociale et garanties complémentaires) ne peut excéder, pour chaque acte, les frais réels engagés par ces derniers.

Article 4.5

Contrat «solidaire» et «responsable»

Le présent dispositif frais de santé est conforme aux exigences des contrats dits «solidaires» et «responsables», notamment celles posées par les articles L. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'à leur circulaire d'application n° DSS/SD2A/SD3C/SD5D/2015/30 du 30 janvier 2015.

Ainsi le présent dispositif frais de santé prévoit que :

- les cotisations ne sont pas fixées en fonction de l'état de santé du bénéficiaire et aucune information médicale ne pourra être recueillie à cette fin ;
- les garanties respectent les conditions (notamment les planchers et plafonds de prise en charge) mentionnées aux articles L. 871-1 et R. 871-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Article 4.6

Portabilité loi Évin

Dans le cadre des dispositions de l'article 4 de loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, dite «loi Évin» et sous condition d'avoir bénéficié effectivement du dispositif frais de santé du présent accord, l'organisme assureur maintient cette couverture à titre individuel avec des garanties identiques à celles des salariés actifs, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, au profit :

- des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité 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, le cas échéant, dans les 6 mois suivant l'expiration de la période durant laquelle ils bénéficient à titre temporaire du maintien de ces garanties à titre gratuit (maintien prévu à l'article 7 ci-après) ;
- 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 suivant le décès.

En tout état de cause, les tarifs applicables aux personnes visées aux alinéas précédents peuvent être supérieurs aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs dans des conditions fixées par décret.

Cette adhésion est purement facultative. Elle est à la charge du seul bénéficiaire et n'emporte aucune obligation pour l'employeur en matière de cotisations ou de prestations.

Article 4.7

Dispositif versement santé

Dans le cadre de la loi de sécurisation de l'emploi n° 2013-504 du 14 juin 2013 généralisant la complémentaire santé à tous les salariés du secteur privé au plus tard au 1^{er} janvier 2016, et du décret n° 2015-1883 du 30 décembre 2015 pris pour l'application de l'article 34 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, les organisations syndicales de salariés et employeurs signataires du présent avenant décident de mettre en place le dispositif versement santé pour les salariés titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission, tous les deux, d'une durée inférieure ou égale à 3 mois, dans les conditions définies ci-après.

Objet :

Le dispositif versement santé permet à l'employeur de remplir son obligation de couverture en matière de remboursement complémentaire de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident des salariés bénéficiaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission, d'une durée inférieure ou égale à 3 mois. Ces salariés ne seront donc pas affiliés au contrat collectif souscrit par leur employeur.

Bénéficiaires :

Ce dispositif s'applique exclusivement aux salariés titulaires d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'un contrat de mission, d'une durée inférieure ou égale à 3 mois.

Conditions :

Pour bénéficier du versement santé, les salariés doivent justifier auprès de leur employeur du bénéfice d'une couverture individuelle par un contrat de complémentaire santé responsable tel que défini à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et portant sur la période concernée.

Le salarié doit fournir à l'employeur l'attestation de l'organisme assureur.

Le salarié ne peut pas cumuler le versement santé avec l'un des dispositifs suivants :

- la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ;
- l'aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire en matière de santé (ACS) ;
- une couverture collective et obligatoire, y compris en tant qu'ayant droit ; ou
- une couverture complémentaire donnant lieu à la participation financière d'une collectivité publique.

Modalités :

Lors de la conclusion du contrat de travail à durée déterminée ou du contrat de mission, le salarié doit être informé par l'employeur :

- de l'existence du dispositif versement santé ;
- des justificatifs à fournir et du délai de présentation à l'employeur.

Lors de la conclusion du contrat de travail, le salarié doit remettre à l'employeur l'attestation de l'adhésion à une complémentaire santé responsable.

À défaut d'attestation d'adhésion, le salarié doit remettre à l'employeur une copie de l'attestation de la carte de tiers payant santé (ou similaire) et s'engager à transmettre sous 21 jours (ou dans la limite de la date de fin du contrat de travail pour les contrats plus courts) l'attestation de l'assureur de l'adhésion à une complémentaire santé.

Le salarié ne justifiant pas du bénéfice d'un contrat responsable dans ce délai, ne pourra pas prétendre au versement santé et ne sera pas couvert au titre de la couverture collective obligatoire.

Calcul du versement santé :

Lorsque les conditions du bénéfice du dispositif du versement santé sont remplies, l'employeur doit verser mensuellement au salarié une participation patronale visant à l'aider à financer sa complémentaire santé individuelle, le temps de la durée du contrat de travail à durée déterminée ou du contrat de mission.

Cette participation patronale correspond à un montant mensuel maximum équivalant à la contribution patronale de la couverture collective et obligatoire de frais de santé majorée de 25 %. En tout état de cause, en application de l'article D. 911-8 du code de la sécurité sociale, le montant de référence ne peut être inférieur à 15 €.

Le montant de cette participation doit être proratisé selon le nombre d'heures mensuelles pour les salariés à temps partiel (base 151,67 en 2017).

La participation patronale est exonérée de cotisations sociales dans les limites prévues par le code de la sécurité sociale mais entre dans l'assiette CSG-CRDS.

Article 5

Financement du dispositif frais de santé

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur, afin de couvrir les garanties définies par le présent accord – au titre du seul salarié – est assuré par une cotisation répartie de la façon suivante :

- 56 % à la charge de l'employeur ;
- 44 % à la charge du salarié.

En tout état de cause, le salarié souhaitant garantir ses ayants droit devra assurer la totalité du financement correspondant à leur couverture.

Article 6

Mise en œuvre du principe de solidarité

Article 6.1

Dispositifs de prévention et d'action sociale

Afin de permettre la mise en place du dispositif de prévention et d'action sociale répondant au principe de solidarité, au titre du dispositif d'assurance complémentaire santé, au moins 1 % de la cotisation de la couverture complémentaire santé sera affectée au financement de ces mesures, lesquelles doivent notamment comprendre :

- une action collective de prévention sur les troubles musculo-squelettiques visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés ;
- une action collective de prévention sur les risques auditifs, le stress ou plus globalement les risques d'accident du travail ou maladies professionnelles dans les professions agricoles ;
- une action collective de prévention, pour les salariés seniors et les nouveaux retraités, traitant de la transition vie professionnelle/retraite, du vieillissement et de leur santé (par le biais notamment de sujets relatifs à la nutrition, le sommeil ou la maladie d'Alzheimer) ;
- un dispositif d'aide financière octroyée aux salariés actifs ou retraités relevant du présent accord, notamment en cas de handicap, de chômage, de perte d'autonomie, de problème de santé ou de veuvage ;
- un dispositif d'aide financière permettant de favoriser la mobilité des apprentis lors de leur formation en entreprises ou sur l'exploitation agricole en prenant en charge, via une prime de 150 à 500 €, une partie des coûts de leurs déplacements ou leur hébergement ;
- le financement du maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail, tel que défini aux articles 6.2 et 6.3 ci-après.

Article 6.2

Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail non indemnisées

L'adhésion des salariés à la couverture frais de santé est maintenue obligatoirement pendant les 3 premiers mois de la suspension du contrat sans versement de cotisation pour un des cas de congés prévus par les dispositions légales ne donnant pas lieu à maintien en tout ou partie de salaire par l'employeur, notamment pour l'un des congés ci-dessous :

- le congé sans solde ;
- le congé sabbatique ;
- le congé parental d'éducation à plein temps ;
- le congé pour création d'entreprise ;
- le congé de solidarité internationale ;
- le congé de solidarité familiale ;
- le congé de formation ;
- le congé d'enseignement ou de recherche.

Après cette période, lesdits salariés peuvent, pendant la période de suspension restant à courir, demander à l'organisme assureur dont ils relèvent à titre individuel à continuer de bénéficier de la garantie complémentaire santé sous réserve qu'ils s'acquittent seuls de l'intégralité de la cotisation au titre du contrat collectif concerné, sans pouvoir prétendre à une participation de l'employeur.

Dans tous les cas, le salarié demeure redevable de la cotisation correspondant à la couverture de ses ayants droit.

Article 6.3

Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail indemnisées

L'adhésion des salariés à la couverture frais de santé est maintenue obligatoirement sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'un maintien de salaire, total ou partiel, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par un dispositif de protection sociale complémentaire.

Si l'absence est inférieure à 1 mois, la cotisation forfaitaire pour la garantie complémentaire frais de santé est due intégralement.

Dans tous les cas, le salarié demeure redevable de la cotisation correspondant à la couverture de ses ayants droit.

Article 7

Portabilité à titre gratuit

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés des employeurs des exploitations et entreprises agricoles, entrant dans le champ d'application du présent accord et couverts collectivement par les garanties frais de santé bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

Article 7.1

Durée. – Limites

Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation de l'assurance chômage, dans la limite de la

durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez un même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au mois supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse :

- à la date à laquelle l'ancien salarié reprend une activité professionnelle ;
- à la date à laquelle l'ancien salarié ne bénéficie plus, définitivement et totalement, des allocations du régime d'assurance chômage pendant la période du maintien de couverture ;
- dès qu'il ne peut plus justifier auprès de l'organisme assureur de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime d'assurance chômage (notamment en cas de radiation des listes du Pôle emploi) ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale (sauf en cas de cumul chômage-retraite) ;
- en cas de décès de l'ancien salarié.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires en application du dispositif frais de santé prévu par le présent accord aient été ouverts chez le dernier employeur.

Article 7.2

Garanties maintenues

Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'exploitation ou l'entreprise agricole.

En cas de modification ou de révision des garanties des salariés en activité, les garanties des anciens salariés bénéficiant du dispositif de portabilité seront modifiées ou révisées dans les mêmes conditions.

L'ancien salarié bénéficie des mêmes droits qu'avant la rupture du contrat de travail, donc des mêmes niveaux de garantie.

La portabilité s'applique, dans les mêmes conditions, le cas échéant, aux ayants droit de l'ancien salarié qui bénéficiaient effectivement des garanties à la date de la cessation du contrat de travail de l'intéressé.

Article 7.3

Formalités de déclaration

L'ancien salarié justifie auprès de l'organisme assureur qui met en œuvre la couverture dont il bénéficiait, à l'ouverture et au cours de la période de maintien de garanties, des conditions prévues au présent article 7, en fournissant également les justificatifs mentionnés ci-après.

L'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail du salarié et il informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail de celui-ci.

Pour bénéficier du maintien, l'ancien salarié doit fournir l'ensemble des justificatifs qui lui sont demandés par l'organisme assureur, et notamment le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations sont dues.

En outre, l'ancien salarié doit informer l'organisme assureur de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité des droits.

Article 7.4

Cotisations

Ce dispositif de maintien de couverture est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations. Ainsi les anciens salariés bénéficient de la portabilité sans contrepartie de cotisation. Le coût lié à ce dispositif est intégré à la cotisation des salariés en activité.

Article 8

Maintien de la couverture

Conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi Évin, les clauses des contrats collectifs d'assurance, permettant à l'employeur de couvrir ses obligations au titre du présent accord, devront prévoir les modalités et les conditions tarifaires selon lesquelles le ou les organismes assureurs, maintiendront cette couverture, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaires médicaux, au profit de la population concernée, sous réserve qu'ils en fassent la demande, avant la fin du délai de préavis, en cas de résiliation ou non-renouvellement desdits contrats collectifs.

Dès lors, si ledit contrat collectif d'assurance prend fin, quelle que soit la partie qui en a pris l'initiative, il devra prévoir la possibilité pour l'assuré de souscrire individuellement un contrat frais de santé auprès de l'organisme assureur qui avait pris en charge l'assurance de groupe, qui a été résiliée ou non renouvelée.

Article 9

Information des assurés

Les parties rappellent que les employeurs des exploitations et entreprises agricoles sont tenus de remettre à leurs salariés un exemplaire de la notice d'information qui leur sera transmise par l'organisme assureur - auprès duquel ils auront souscrit les garanties au titre du présent accord – laquelle définit, notamment, lesdites garanties, leurs modalités d'entrée en vigueur, les formalités à accomplir, les exclusions ou limitations de garanties ainsi que les délais de prescription.

Les salariés des exploitations et entreprises agricoles seront informés individuellement, selon la même méthode, de toute modification de leurs droits et obligations.

Article 10

Commission paritaire de suivi

Afin d'assurer la parfaite sécurité juridique du dispositif de protection sociale complémentaire santé des salariés non cadres relevant du champ d'application du présent accord (compte tenu des possibles évolutions législatives ou réglementaires) et pour suivre l'application dudit accord, les signataires instituent une "commission paritaire de suivi de l'accord".

Elle est composée de deux représentants et d'un suppléant désignés par chacune des organisations syndicales de salariés signataires du présent accord et d'autant de représentants désignés par les organisations professionnelles agricoles signataires.

Elle se réunira au moins deux fois par an en vue d'examiner, notamment, les aménagements à apporter aux dispositions du présent accord qui s'avèreraient nécessaires.

La partie la plus diligente assurera le secrétariat lié à la convocation des membres et invités et procédera à toutes formalités résultant des travaux de ladite commission.

La commission paritaire de suivi de l'accord définira son fonctionnement dans le cadre d'un règlement intérieur le cas échéant. »

Article 2

Date d'entrée en vigueur

Le présent avenant prendra effet le 1^{er} janvier 2017.

Article 3

Dépôt et publicité

La partie la plus diligente des organisations signataires du présent avenant le notifie à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature.

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail, un exemplaire du présent avenant sera déposé auprès de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes du lieu de sa conclusion.

Les partenaires sociaux demandent l'extension du présent avenant à l'accord du 2 juillet 2009 qui sera déposé à l'unité territoriale nord – Lille de la DIRECCTE Nord - Pas-de-Calais, 77, rue Léon-Gambetta, BP 665, 59033 Lille Cedex.

Fait à Saint-Laurent-Blangy, le 7 septembre 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

Article 1^{er}

Tableau des garanties

Les pourcentages indiqués dans le tableau ci-après s'appliquent sur le montant servant de base (BR) au régime obligatoire de protection sociale français (RO) sauf mention contraire. Le cumul des remboursements du régime obligatoire de protection sociale et de l'organisme assureur ne peut excéder le montant des frais réellement engagés (FR). Les franchises médicales ainsi que la participation forfaitaire (art. L. 322-2 du code de la sécurité sociale) ne pourront donner lieu à remboursement. Les garanties exprimées en pourcentage de la BR s'entendent part du régime obligatoire de protection sociale non comprise.

NATURE DES RISQUES	REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE
Frais médicaux	
Consultations, visites, médecins généralistes, spécialistes	
Adhérent au CAS	60 % BR
Non adhérent au CAS (y compris non conventionné)	40 % BR
Actes de spécialités	
Médecin adhérent au CAS	60 % BR
Médecin non adhérent au CAS (y compris non conventionné)	40 % BR
Sages-femmes	60 % BR
Auxiliaires médicaux, soins infirmiers, massages pédicures, orthophonistes, orthoptistes	40 % BR
Analyses, examens de laboratoire	40 % BR
Radiographie, électroradiologie	
Médecin adhérent au CAS	40 % BR
Médecin non adhérent au CAS (y compris non conventionné)	30 % BR
Actes de prévention responsable (en fonction du taux de remboursement du RO)	De 30 % à 65 % BR
Pharmacie	
Pharmacie remboursée à 65 %, 0 30 %, 15 % par le RO	100 % TM
Optique	
<i>Lunette : remboursement d'un équipement complet (composé d'une monture dont la prise en charge est limitée à 150 € et de 2 verres) par période de 2 ans ou par période de 1 an pour les personnes assurées de moins de 18 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.</i>	
Verres simples ⁽¹⁾	330 €
Verres mixtes simple/complexes ⁽²⁾	360 €
Verres mixtes simple/très complexe ⁽³⁾	360 €
Verres complexes	390 €

NATURE DES RISQUES	REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE
Verres mixtes complexe/très complexe	390 €
Verres très complexes	400 €
Lentilles prises en charge ou non par le RO, par personne et par an	TM + 100 €
Dentaire	
Soins	
– hors inlay/onlay	30 % BR
– Inlay/onlay	30 % BR
Orthodontie prise en charge par le RO	240 % BR
Prothèses dentaires remboursées par le RO (et inlays core)	140 % BR + 400 € par an
Appareillage	
Prothèses médicales et orthopédiques (hors audioprothèses) – Frais d'appareillage (hors optique)	40 % BR
Prothèses auditives prises en charge par le RO	40 % BR
Hospitalisation (secteur conventionné ou non)	
Frais de séjour	
Secteur conventionné	100 % TM
Secteur non conventionné	100 % TM
Honoraires. – Actes de chirurgie	
Médecin adhérent au CAS	TM + 200 % BR
Médecin non adhérent au CAS (y compris non conventionné)	TM + 100 % BR
Chambre particulière (y compris maternité)	50 € par jour
Forfait hospitalier	100 % FR dès le 1 ^{er} jour
Frais d'accompagnement (lit + repas)	50 € par jour limité à 10 jours par an
Maternité (secteur conventionné ou non)	
Dans la limite des frais réellement engagés (*)	Crédit d'1/3 PMSS ⁽⁴⁾
(*) Pour les honoraires des praticiens Non CAS, dans la limite de : TM + 100 % BR	par bénéficiaire et par maternité
Divers	
Ostéopathie – Chiropractie par séance et par personne	23 € par consultation dans la limite de 4 séances par an
Forfait actes lourds	18 €
Transport pris en charge par le RO	100 % FR
<p>(1) Verres simples : verres simple foyer dont la sphère de – 6 à + 6 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4 dioptries.</p> <p>(2) Verres complexes : verres simple foyer dont la sphère est hors zone de – 6 à + 6 dioptries et dont le cylindre est supérieur à 4 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs.</p> <p>(3) Verres très complexes : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de – 8 à + 8 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4 à + 4 dioptries.</p> <p>(4) PMSS : salaire plafond mensuel de la sécurité sociale soit 3218 € au 1^{er} janvier 2016. Au 1^{er} janvier 2016, 1 % PMSS est égal à 32,18 €.</p>	

ANNEXE

Contrat solidaire et responsable **Couverture complémentaire santé minimale des salariés**

Contrat solidaire et responsable

Une complémentaire santé est qualifiée de « solidaire » lorsque s'agissant d'un contrat d'assurance de groupe, l'organisme assureur ne fixe pas les cotisations en fonction de l'état de santé des individus couverts.

Une complémentaire santé est qualifiée de « responsable » lorsqu'elle répond aux conditions définies par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et les textes publiés ultérieurement pour son application.

Les complémentaires santé « responsables » doivent, conformément aux dispositions prévues à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale figurant en annexe ci-après :

- prendre en charge l'intégralité de la participation des assurés définie au I de l'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale (ticket modérateur) ; cette prise en charge n'est toutefois pas obligatoire pour certains frais ou actes limitativement énumérés par l'article R. 871-2 précité ;
- lorsqu'elles prévoient la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins :
 - prévoir des montants de remboursement complémentaires inférieurs lorsque le médecin n'adhère pas au contrat d'accès aux soins ;
 - et, en tout état de cause, en ce qui concerne le remboursement des dépassements d'honoraires des médecins non adhérent au contrat d'accès aux soins, ne pas excéder le plafond spécifique de prise en charge déterminé en application des dispositions de l'article R. 871-2 ci-annexé ;
- prendre en charge le forfait journalier des établissements hospitaliers sans limitation de durée ;
- lorsqu'elles prévoient la prise en charge des frais de lunettes (2 verres + 1 monture) au-delà de la base de remboursement retenue par les régimes obligatoires de protection sociale pour calculer leurs prestations en nature :
 - fixer le montant de leur remboursement complémentaire à l'intérieur des planchers et plafonds de garantie précisés à l'article R. 871-2 pour un équipement complet (2 verres + 1 monture), selon le degré de correction et/ou le type de verres (unifocal, multifocal ou progressif) qui composent l'équipement ;
 - à l'intérieur de ces planchers et plafonds de garanties, limiter en tout état de cause, le remboursement de la monture au montant maximum de garantie réglementairement prévu à cet effet ;
 - respecter la fréquence de prise en charge des frais de lunettes pour un équipement complet (1 monture + 2 verres) indiquée à l'article R. 871-2 ci-annexé.

En revanche, les complémentaires santé « responsables » ne remboursent pas, ainsi que prévu à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale :

- les majorations du ticket modérateur appliquées à titre de sanction par les régimes obligatoires de protection sociale, ainsi que prévu à l'article R. 871-1 du code de la sécurité sociale, lorsque l'assuré social ou l'un de ses ayants droit âgé de 16 ans ou plus :
 - n'a pas choisi de médecin traitant ;
 - ou
 - consulte un médecin hors parcours de soins ;
 - ou encore

- refuse de donner au(x) professionnel(s) de santé au(x) quel(s) il a recours, l'autorisation d'avoir accès à des informations contenues dans son dossier médical personnel nécessaires à la coordination des soins et/ou de le compléter ;
- tout ou partie des dépassements d'honoraires par rapport au tarif retenu par les régimes obligatoires de protection sociale pour effectuer leur remboursement, que certains médecins spécialistes sont autorisés à appliquer lorsque l'assuré social ou l'un de ses ayants droit âgés de 16 ans ou plus les consulte hors parcours de soins coordonnés et qui doivent demeurer à la charge de cet assuré social ou à celle de son ayant droit ;
- la participation forfaitaire, applicable pour chaque acte ou consultation réalisé par un médecin (à l'exclusion des actes ou consultations réalisés au cours d'une hospitalisation) ainsi que pour tout acte de biologie médicale ainsi que prévu au II de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale.

Au 1^{er} janvier 2015, le montant de cette participation forfaitaire est fixé à 1 € conformément aux dispositions de l'article R. 322-9-2 du code de la sécurité sociale.

Les franchises applicables sur les médicaments, les actes paramédicaux et les frais de transport, ainsi que prévu au III de l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale.

Au 1^{er} janvier 2015, le montant de cette franchise est fixé, conformément aux dispositions de l'article D. 322-5 du code de la sécurité sociale, à :

- 0,50 € par boîte de médicaments ;
- 0,50 € par acte paramédical ;
- 2 € par trajet pour les transports sanitaires.

Couverture complémentaire santé minimale des salariés

Une complémentaire santé satisfait à la couverture complémentaire santé minimale des salariés prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale dès lors qu'elle répond à la définition de « contrat responsable » indiquée ci-dessus. Elle doit en outre, prévoir des montants de remboursement complémentaires au moins égaux aux montants minimaux mentionnés à l'article D. 911-1 du code précité.

En application de ce dernier article, la couverture complémentaire santé minimale des salariés améliore les remboursements prévus dans le cadre de la législation sur les complémentaires santé responsables par les prises en charge suivantes :

- prise en charge des frais de soins dentaires prothétiques et des frais de soins d'orthopédie dentofaciale à hauteur au moins de 125 % du tarif retenu par le régime obligatoire de protection sociale pour calculer ses prestations en nature (remboursement du régime obligatoire de protection sociale compris) ;
- une prise en charge minimum plus élevée en optique pour certains frais de lunettes, fixée à :
 - 100 € pour un équipement à verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6 et + 6 dioptries ou dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4 dioptries ;
 - 150 € pour un équipement comportant un verre décrit ci-dessus et un verre simple foyer dont la sphère est supérieure à - 6 ou + 6 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4 dioptries ou un verre multifocal ou progressif.

Les autres limites relatives au montant minimum des remboursements ou à la fréquence de prise en charge des frais d'optique par l'assurance maladie complémentaire, prévues par la législation sur la couverture complémentaire santé minimale des salariés sont identiques à celles prévues par la législation sur les complémentaires santé responsables.

ANNEXE

Texte réglementaire

Article R. 871-2 du code de la sécurité sociale (dans sa rédaction issue du décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales).

Les garanties mentionnées à l'article L. 871-1 comprennent la prise en charge :

1° De l'intégralité de la participation des assurés définie à l'article R. 322-1 (ticket modérateur). Cette prise en charge n'est toutefois pas obligatoire pour les prestations de santé mentionnées au 6°, 7°, 10° et 14° du même article ⁽¹⁾ ;

2° Si le contrat, le bulletin d'adhésion ou le règlement propose cette garantie, des dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins prévu par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5, dans la double limite de 100 % du tarif de responsabilité ^{(2)(**)} et du montant pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré au contrat d'accès aux soins minoré d'un montant égal à 20 % du tarif de responsabilité ;

3° Si le contrat, le bulletin d'adhésion ou le règlement propose une couverture des frais exposés par l'assuré en sus des tarifs de responsabilité pour l'acquisition des dispositifs médicaux d'optique médicale à usage individuel soumis au remboursement, des dépenses d'acquisition de ces dispositifs, à hauteur des minima et dans la limite des maxima fixés ci-dessous incluant la participation des assurés définie au 1° et dans les conditions suivantes :

a) Au minimum à 50 € et au maximum à 470 € par équipement à verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6 et + 6 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4 dioptries ;

b) Au minimum à 125 € et au maximum à 610 € par équipement comportant un verre mentionné au a et un verre mentionné au c ;

c) Au minimum à 200 € et au maximum à 750 € par équipement à verres simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6 à + 6 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs ;

d) Au minimum à 125 € et au maximum à 660 € par équipement comportant un verre mentionné au a et un verre mentionné au f ;

e) Au minimum à 200 € et au maximum à 800 € par équipement comportant un verre mentionné au c et un verre mentionné au f ;

f) Au minimum à 200 € et au maximum à 850 € par équipement pour adulte à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de - 8 à + 8 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4 à + 4 dioptries.

Pour l'application des maxima mentionnés ci-dessus, la prise en charge des montures au sein de l'équipement est limitée à 150 €.

(1) Il s'agit respectivement :

- des médicaments principalement destinés au traitement des troubles ou affections sans caractère habituel de gravité et des médicaments dont le service médical rendu a été classé comme modéré ;
- des spécialités et préparations homéopathiques prises en charge par les régimes obligatoires de protection sociale ;
- des frais de soins thermaux dispensés dans un établissement thermal ;
- des médicaments dont le service médical rendu a été classé comme faible.

(2) L'article 4 du décret n° 2014-1374 précité précise :

« Par dérogation aux dispositions prévues au 2° de l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue du présent décret, la limite de 100 % est portée à 125 % pour les soins délivrés en 2015 et en 2016. »

Cette garantie s'applique, s'agissant des lunettes, aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de 2 ans. Toutefois, pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, elle s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période de 1 an.

4° Du forfait journalier des établissements hospitaliers prévu à l'article L. 174-4, sans limitation de durée.

Accord collectif
PRÉVOYANCE DES SALARIÉS NON CADRES
DES COOPÉRATIVES D'UTILISATION DE MATÉRIEL AGRICOLE
(Bretagne)
(20 mai 2005)

(Étendu par arrêté du 17 janvier 2006,
Journal officiel du 27 janvier 2006)

AVENANT N° 4 DU 9 JUIN 2016
À L'ACCORD DU 20 MAI 2005 RELATIF À LA PRÉVOYANCE
NOR : AGRS1797025M

Entre

Fédération des CUMA Bretagne, Ille, Armor

Fédération des CUMA du Morbihan

Fédération des CUMA du Finistère

D'une part, et

UPRA CFDT de Bretagne

CFTC-Agri

SNCEA CFE-CGC

FNAF CGT

FGTA FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Pour se mettre en conformité avec l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 à l'accord national du 10 juin 2008 concernant la protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, et avec les dispositions légales concernant les régimes collectifs de prévoyance, les partenaires sociaux signataires se sont accordés pour procéder à des aménagements de l'accord collectif de prévoyance du 20 mai 2005.

L'accord collectif de prévoyance du 20 mai 2005 est réécrit ainsi qu'il suit dans sa totalité par l'avenant n° 4 du 9 juin 2016 :

Article 1^{er}

« Preamble »

Par le présent accord, les partenaires sociaux de l'agriculture de la région Bretagne ont souhaité mettre en place un régime pluridépartemental de protection sociale complémentaire comme le leur permet l'accord national du 10 juin 2008 « sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance ».

Les partenaires sociaux ci-dessus désignés entendent ainsi :

- permettre aux salariés agricoles non cadres de ladite région de bénéficier d'une couverture prévoyance offrant un bon niveau de garanties en contrepartie d'un coût raisonnable ;
- favoriser la fidélisation des salariés et renforcer l'attractivité de la branche agricole dans la région ;
- conserver la maîtrise du régime au niveau local.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord s'applique aux salariés non cadres des coopératives d'utilisation de matériel agricole qui ont leur siège social en région Bretagne.

Article 2

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent à tout salarié relevant du champ d'application du présent accord dès l'entrée en vigueur de son contrat de travail dans l'entreprise.

En sont exclus :

- les cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- les catégories particulières de salariés (VRP par exemple) ressortissant d'autres dispositions conventionnelles.

Article 3

Garanties

Les organisations signataires précisent que cet accord a pour objectif de mettre en place un régime de prévoyance complémentaire obligatoire garantissant à tous les bénéficiaires les prestations définies dans le présent accord, à savoir :

A. – Décès

La garantie décès comprend trois prestations :

- un capital décès ;
- une rente d'éducation ;
- une garantie indemnité frais d'obsèques.

A. – a) Capital décès

En cas de décès, quelle qu'en soit l'origine, d'un salarié tel que défini à l'article 2 du présent accord, il est versé à ses ayants droit, concubin, titulaire d'un Pacs ou au (aux) bénéficiaire(s) qu'il a désigné(s), un capital décès égal à 100 % du salaire brut des 12 mois civils précédant le décès, ou le cas échéant l'arrêt de travail pour maladie ou accident, et ayant donné lieu à cotisations, majoré de 25 % du salaire brut par enfant à charge.

En cas de décès avant 12 mois d'ancienneté, le capital est égal au salaire moyen mensuel brut multiplié par 12 mois.

Pour le bénéfice du capital décès (base et majoration), le « conjoint » s'entend :

- du conjoint survivant non séparé de corps ou du cocontractant d'un Pacs ;
- à défaut, du concubin justifiant de 2 ans de vie commune avec le salarié ou d'un enfant né de leur union.

Le capital est versé en priorité :

1. Au conjoint survivant ou au cocontractant d'un Pacs ou à défaut au concubin, à moins que l'assuré ait fixé et notifié à l'organisme assureur une répartition entre son conjoint et ses descendants (cette répartition ne pouvant réduire la part revenant au conjoint ou au cocontractant d'un Pacs ou à défaut au concubin à moins de 50 % du capital) ;

2. En l'absence de conjoint survivant ou de cocontractant d'un Pacs ou à défaut de concubin, le capital est versé aux descendants.

En cas d'absence de ces bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre de préférence suivant :

- aux bénéficiaires désignés par le participant ;
- au cocontractant d'un Pacs du participant ;
- au concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune ;
- aux héritiers du participant.

Lorsqu'il y a attribution de majorations familiales, chacune de ces majorations est versée directement à la personne au titre de laquelle elle est accordée ou à son représentant légal.

En cas d'invalidité absolue et définitive (3^e catégorie) ou d'incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle au taux de 66 %, constatées par le régime de base de la sécurité sociale, interdisant au salarié toute activité rémunérée, et l'obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, le capital décès de base peut lui être versé, sur sa demande, par un versement unique. Le paiement anticipé du capital décès met fin à la prestation capital décès.

A. – b) Garantie rente annuelle d'éducation

En cas de décès, quelle qu'en soit l'origine, d'un salarié justifiant de 12 mois d'ancienneté, il est versé à chacun des enfants à charge une rente annuelle fixée comme suit :

- 4,5 % du plafond annuel de la sécurité sociale (PASS) jusqu'au 10^e anniversaire révolu ;
- 6,5 % du plafond annuel de la sécurité sociale (PASS) du 11^e jusqu'au 17^e anniversaire révolu ;
- 9 % du plafond annuel de la sécurité sociale (PASS) du 18^e au 26^e anniversaire, si poursuite d'étude ou événement assimilé.

A. – c) Garantie indemnité frais d'obsèques

En cas de décès du conjoint non séparé de corps ou du cocontractant d'un Pacs ou à défaut du concubin justifiant de 2 ans de vie commune ou d'un enfant à charge, il est versé au salarié, à condition qu'il ait supporté lui-même les frais d'obsèques, une indemnité de frais d'obsèques qui est égale à 100 % du plafond mensuel de sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

A. – d) Définitions

Sont considérés comme « enfant » :

- l'enfant du salarié (légitime, adopté ou reconnu, né ou à naître) ;
- l'enfant recueilli par le salarié et pour lequel la qualité de tuteur lui a été reconnue ;
- l'enfant qui a été élevé par le salarié pendant 9 ans au moins avant son 16^e anniversaire ;
- l'enfant dont la qualité d'ayant droit du salarié a été reconnue par le régime de base.

Sont considérés comme « à charge » :

- les enfants âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
- les enfants jusqu'à leur 26^e anniversaire, et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;

- de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant, d'une part, des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation et, d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
- d'être, préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré, inscrits à Pôle emploi comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle ;
- d'être employés dans un établissement ou service d'aide par le travail ou en entreprise adaptée en tant que travailleurs handicapés ;
- les enfants invalides, en cas d'invalidité équivalente à l'invalidité de deuxième ou troisième catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile.

A. – e) Risques exclus

La garantie décès couvre tous les risques décès, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre civile ou étrangère ;
- du fait volontaire du bénéficiaire ;
- du fait volontaire du salarié, le suicide étant toutefois couvert.

B. – Incapacité. – Invalidité

B. – a) Garantie incapacité temporaire de travail

En cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité temporaire de travail résultant de la maladie ou d'accident, dûment constaté par certificat médical, le salarié tel que défini à l'article 2 du présent accord, à condition :

- d'avoir justifié dans les 48 heures de cette absence ;
- d'être pris en charge par les assurances sociales agricoles ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres États membres de l'Union européenne ou dans l'un des autres États ressortissants de l'espace économique européen, bénéficie d'une indemnisation complémentaire aux indemnités journalières versées par la caisse de mutualité sociale agricole, de sorte que l'indemnisation globale brute soit égale à 90 % du salaire retenu pour le calcul des indemnités journalières légales, pendant 90 jours.

Lors de chaque arrêt de travail, l'indemnisation intervient à compter :

- du 1^{er} jour d'absence, si celui-ci est consécutif à un accident du travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle ;
- du 4^e jour d'absence dans les autres cas.

Puis à l'issue de cette première période d'indemnisation et jusqu'à la fin de la perception des indemnités journalières versées par la MSA et au maximum pendant 1 095 jours, le salarié bénéficie d'une garantie de salaire équivalent à 80 % du salaire journalier retenu par la MSA pour le calcul des indemnités journalières, toujours sous déduction des prestations servies par la MSA.

Les indemnités journalières définies ci-dessus s'ajoutent aux allocations que l'intéressé perçoit de la MSA.

Les indemnités journalières dues au titre du présent accord cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Le salaire journalier de référence est égal au salaire journalier calculé par la MSA.

Les indemnités journalières complémentaires sont revalorisées sur décisions du conseil d'administration de l'organisme assureur.

En cas de rupture du contrat de travail, avant la fin de la période d'indemnisation, les indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme assureur sont maintenues tant que dure le versement des indemnités journalières du régime de base.

B. – b) Assurance des charges sociales patronales

La part patronale des charges sociales dues sur les indemnités journalières complémentaires est payée à la mutualité sociale agricole par l'organisme assureur et financée par la cotisation « assurance des charges sociales patronales ».

Les indemnités journalières sont servies nettes de cotisations salariales, de CSG et de CRDS.

B. – c) Garantie incapacité permanente

Conditions et modalités d'indemnisation

L'organisme assureur verse mensuellement aux salariés visés à l'article 2 du présent accord, une pension d'invalidité complémentaire ou une rente accident du travail complémentaire, dès lors que ces derniers bénéficient au titre du régime de base :

- d'une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3 ;

ou

- d'une rente accident du travail au taux d'incapacité au moins égal aux 2/3.

La garantie incapacité permanente intervient dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente par le régime de base de sécurité sociale.

Montant de l'indemnisation

Pour les pensions d'invalidité de catégories 2 ou 3, le montant de la pension est égal à 80 % du salaire brut du salarié sous déduction du montant versé par le régime de base, ainsi que le cas échéant, de la rémunération d'une activité salariée.

Pour les pensions d'invalidité de catégorie 1, le montant de la pension est égal à 60 % du salaire brut du salarié.

Le salaire mensuel retenu pour le calcul des prestations complémentaires (pension d'invalidité ou rente accident du travail), correspond à 1/12 des salaires bruts des 12 derniers mois civils précédant l'arrêt de travail ou au salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci a moins de 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise.

En tout état de cause, l'indemnisation du salarié prévue ci-dessus ne peut avoir pour effet de lui servir un revenu de remplacement net (pension ou rente du régime de base ainsi que la pension ou rente versée par l'organisme assureur) supérieur à sa rémunération nette perçue avant l'incapacité permanente du salarié.

La prestation est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension ou une rente du régime de base et est suspendue si le régime de base suspend le versement de ses propres prestations (pension ou rente).

Les pensions et rentes complémentaires versées par l'organisme assureur :

- sont revalorisées sur décisions du conseil d'administration de l'organisme assureur ;
- cessent à la date de liquidation d'une pension de retraite versée par le régime de base.

Article 4

Cotisations

A. – Assiette

Les cotisations sont appelées sur la base des rémunérations brutes prises en considération pour les cotisations d'assurances sociales.

B. – Répartition

La répartition globale des cotisations est la suivante :

- 62 % employeur ;
- 38 % salarié.

Article 5

Suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail pour maladie ou accident pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues en cas de décès et d'incapacité permanente professionnelle sont maintenues sans versement de cotisations pour tout mois complet civil d'absence.

Si l'absence est inférieure à 1 mois la cotisation pour la garantie décès et incapacité permanente professionnelle est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur. »

Article 2

Durée

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2017 pour une durée indéterminée.

Article 3

Dépôt et extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant qui sera déposé à l'unité territoriale d'Ille-et-Vilaine de la DIRECCTE de Bretagne.

Fait à Rennes, le 9 juin 2016.

(Suivent les signatures.)

Convention collective
IDCC : 9461. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
(Lot)
(6 mai 1969)
(Étendue par arrêté du 10 octobre 1969,
Journal officiel du 8 février 1970)

AVENANT N° 153 DU 8 JUILLET 2016
RELATIF À LA MISE À JOUR DE LA CONVENTION COLLECTIVE
NOR : *AGRS1797023M*
IDCC : 9461

Entre
FDSEA du Lot
Syndicat des entrepreneurs de travaux agricoles du Lot
FDCUMA du Lot

D'une part, et
SNCEA CFE-CGC du Lot
FGTA FO du Lot
SGA CFDT du Lot
CFTC du Lot
CGT du Lot

D'autre part,
il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

La convention collective du 6 mai 1969 est remplacée par la convention collective du 29 février 2016.

Article 2

Les parties contractantes demandent l'extension du présent avenant dont les dispositions prendront effet à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant la parution au *Journal officiel* de l'arrêté d'extension.

Fait à Cahors, le 8 juillet 2016.

(Suivent les signatures.)

CONVENTION COLLECTIVE DE TRAVAIL DU 29 FÉVRIER 2016
CONCERNANT LES EXPLOITATIONS AGRICOLES DU DÉPARTEMENT DU LOT

IDCC : 9461

(Mise à jour au 29 février 2016)

Entre

FDSEA

Syndicat des entrepreneurs de travaux agricoles du Lot

FDCUMA

D'une part, et

SNCEA CFE-CGC

FNAF CGT

FGTA FO

SGA CFDT

CFTC-Agri

D'autre part,

il est conclu, conformément aux dispositions des articles L. 2221-1 et suivants du code du travail, la convention collective suivante :

TITRE PRÉLIMINAIRE

OBJET ET VALIDITÉ DE LA CONVENTION

CHAPITRE I^{ER}

CHAMP D'APPLICATION

Article 1^{er}

Champ d'application professionnel

La présente convention règle les rapports entre les employeurs (particuliers, groupements ou sociétés) et les salariés des exploitations de polyculture, d'élevage, de viticulture, d'arboriculture, de cultures maraîchères, de champignonnières, des entreprises de travaux agricoles et des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole ainsi que ceux des fermes auberges et des chasses privées dont l'activité comporte un prolongement agricole, hormis les gardes-chasse qui relèvent de la convention collective nationale des gardes-chasse et gardes-pêche particuliers du 2 mai 1973, et globalement toute exploitation, entreprise ou établissement tels que définis à l'article L. 722-1-1 du code rural.

Les dispositions de ladite convention ne sont pas applicables aux salariés lorsqu'ils sont déjà soumis à un statut législatif ou réglementaire particulier.

La présente convention n'intéresse pas les exploitations, entreprises et organismes agricoles ci-dessous :

- exploitations forestières définies par l'article 2 de la loi du 15 juillet 1914 ;
- caisses de mutualité agricole ;
- caisses de Crédit agricole ;

- coopératives agricoles, sauf pour celles visées au premier alinéa du présent article ;
- sociétés d'intérêt collectif agricole ;
- syndicats professionnels agricoles ;
- unions et fédérations des organismes précités et généralement tous groupements professionnels agricoles régulièrement constitués ;
- exploitations de floriculture ;
- exploitations de pépinières ;
- entreprises d'ornement et de paysagiste.

Toutefois, en cas d'emploi simultané dans une exploitation à vocation générale soumise à la présente convention et dans une exploitation ou entreprise spécialisée ayant fait l'objet d'une convention particulière, il est appliqué au salarié en cause le statut dont il relève de par son activité principale, déterminée d'après le temps de travail consacré à chacune des branches considérées.

Article 2

Salariés étrangers

Les clauses de la présente convention s'appliquent aux salariés étrangers, dans le respect des dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 3

Apprentis

Il est fait application aux intéressés, dans la mesure où ils sont titulaires d'un contrat ou d'une déclaration d'apprentissage régulièrement enregistré, des dispositions de la présente convention et notamment de celles de l'article 28 relatif à la rémunération des apprentis.

Article 4

Modalités d'application

La présente convention s'applique nonobstant tous usages ou coutumes locales et toutes stipulations dans les contrats individuels de travail ou dans les accords collectifs antérieurs lorsque ces usages, coutumes ou stipulations sont moins favorables pour les travailleurs que les dispositions de la présente convention.

Article 5

Champ d'application territorial

La présente convention est applicable sur le territoire du département du Lot.

Elle régit tous les travaux salariés dans les exploitations ou entreprises dont le siège est situé sur le département du Lot même si ces travaux sont, en partie, effectués dans un autre département.

CHAPITRE II

DURÉE, RÉVISION ET DÉNONCIATION DE LA CONVENTION

Article 6

Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée.

Article 7

Révision et dénonciation de la convention

La présente convention pourra faire l'objet à tous moments d'une demande de révision ou d'une dénonciation de la part de l'une des parties signataires, adressée par lettre recommandée aux autres

parties et au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

La demande en révision devra spécifier clairement les articles auxquels elle s'applique et les nouveaux textes que la partie demanderesse désire y substituer.

Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) doit, dans le délai de 1 mois à dater de la notification de la dénonciation ou de la demande en révision, provoquer la réunion de la commission mixte.

En cas de dénonciation, la convention collective continue à produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur de la convention destinée à la remplacer ou, à défaut de conclusion d'une convention nouvelle, pendant une durée de 1 an.

À l'expiration de ce délai, elle pourra être prorogée, par accord entre les parties, pour une durée déterminée.

Les organisations syndicales de salariés représentatives au sens de l'article L. 2231-1 du code du travail, signataires ou adhérentes, à la présente convention de branche, peuvent s'opposer à l'entrée en vigueur d'un avenant portant révision de la convention dans un délai de 15 jours à compter de la date de sa signature dans les conditions stipulées à l'article L. 2232-6 du code du travail.

Les avenants de révision susceptibles d'ouvrir droit à opposition conformément aux dispositions qui précèdent sont à l'exclusion de tous autres, ceux qui réduisent ou suppriment un ou plusieurs avantages individuels ou collectifs dont bénéficient les salariés en application de la présente convention.

CHAPITRE III

PROCÉDURE CONVENTIONNELLE DE CONCILIATION. — ARBITRAGE

Article 8

Procédure conventionnelle de conciliation en matière de conflits collectifs du travail

Les conflits collectifs du travail survenant entre salariés et employeurs liés par la présente convention ainsi que ceux auxquels peut donner lieu l'interprétation de ses clauses sont soumis à une commission de conciliation qui est à constituer dès la signature de la présente convention.

Elle est composée d'un représentant de chaque organisation syndicale salariée signataire de la convention et d'un nombre égal de représentants patronaux.

Chaque représentant titulaire pourra désigner un suppléant faisant partie de la même organisation que lui, si lui-même ne peut assister à la séance de conciliation.

La commission est saisie, toutes les fois qu'une personne liée par la présente convention s'adresse par écrit au directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

Celui-ci doit envoyer les convocations aux membres de la commission dans un délai maximum de 8 jours francs à dater de la réception de la demande de réunion de la commission de conciliation.

Le secrétariat de la commission paritaire de conciliation est assuré par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) qui est également chargé de la présidence de cet organisme.

La commission ne peut en aucun cas apporter de modifications à la présente convention.

Les résultats des réunions des commissions paritaires de conciliation sont consignés dans un procès-verbal de conciliation totale ou partielle, de non-conciliation ou d'ajournement.

Le procès-verbal de conciliation est dressé sur-le-champ, il doit être signé par le président et les membres de la commission présents, le dépôt en est effectué par greffe du tribunal d'instance.

En cas de non-conciliation ou d'ajournement, le procès-verbal signé par les parties, doit être notifié à celles-ci dans les 8 jours suivant la réunion.

Article 9

Procédure de médiation ou d'arbitrage des conflits collectifs

En cas de non-conciliation devant la commission prévue à l'article 8, le différend sera soumis soit à la procédure de médiation, soit à la procédure d'arbitrage, dans les conditions prévues au livre IV de la partie 2 du code du travail.

Article 10

Procédure conventionnelle de conciliation des conflits individuels

Les conflits individuels survenant entre employeurs et travailleurs liés par la présente convention peuvent être soumis à la commission de conciliation prévue à l'article 8.

En cas de non-conciliation, ils peuvent être portés devant la juridiction civile compétente.

TITRE I^{ER}

DISPOSITIONS D'ORDRE GÉNÉRAL

Article 11

Liberté syndicale et d'opinion

L'exercice du droit syndical est reconnu dans toutes les entreprises conformément aux dispositions du code du travail.

Le fait d'être syndiqué ne doit valoir à l'intéressé de la part de son employeur aucune contrainte particulière. Les employeurs ne pourront subordonner leur attitude ou leur décision, en ce qui concerne notamment l'embauchage, la conduite et la répartition du travail, la formation professionnelle, l'avancement, la rémunération, l'octroi d'avantages sociaux, les mesures de discipline et de congédiement, au fait pour les salariés d'appartenir ou non à un syndicat, à une organisation politique ou confessionnelle.

Sur demande écrite de son organisation, le salarié désigné pour exercer une fonction professionnelle prévue par les textes législatifs et réglementaires en vigueur (tels que : commission paritaire du travail instituée par l'ordonnance du 7 juillet 1945, commission mixte instituée par la loi du 11 février 1950, conseil d'administration des caisses de mutualité sociale agricole, comité départemental des prestations sociales agricoles, etc.), bénéficie, pour l'exercice de ces fonctions, de congés exceptionnels non rémunérés. Tout salarié pourra obtenir un congé d'une durée maximum de 12 jours par an pour participer aux cycles de formation économique, sociale et syndicale, sur justification de son organisation syndicale, conformément aux articles L. 3142-7 et suivants du code du travail.

Il peut également prétendre à un congé non cumulable avec le premier dans le cadre de la loi du 29 décembre 1961 accordant des congés non rémunérés aux travailleurs salariés et apprentis en vue de favoriser la formation des cadres et animateurs pour la jeunesse.

Article 12

Représentants du personnel

Dans chaque exploitation dont l'effectif salarié a atteint les conditions fixées par les articles L. 2311-1 et suivants et les articles R. 2312-1 et suivants du code du travail, doivent être organisées des élections de représentants du personnel.

Les représentants du personnel ainsi élus exercent les attributions et bénéficient des prérogatives et protections qui leur sont conférées par les textes en vigueur.

Article 13

Formation professionnelle

La formation professionnelle sera assurée dans le cadre des lois et règlements régissant cette matière.

« Cependant, indépendamment des règles qui font obligation aux employeurs de plus de 10 salariés de participer au financement des actions de formation définies aux articles L. 6331-1 et suivants du code du travail, les employeurs de 10 salariés et moins participeront à ces actions, grâce à une contribution fixée à 0,55 % en application de l'accord national sur le financement de la formation professionnelle en agriculture et L. 6331-2 du code du travail ».

D'autre part, et sous réserve des dispositions du livre III de la partie VI du code du travail (parties législatives réglementaires) et des dispositions légales concernant la rémunération des stagiaires, les salariés bénéficieront sur leur demande, chaque année, en dehors des périodes de grands travaux, de 6 jours de congés supplémentaires payés, afin d'assister aux sessions et aux cours de perfectionnement technique organisés, soit par les services du ministère de l'agriculture, soit par les organisations professionnelles, dont le choix sera décidé d'un commun accord entre les parties. Sur demande, les intéressés devront fournir à leur employeur un compte rendu succinct des travaux du stage.

Article 14

Développement de l'emploi en agriculture

Les employeurs et les salariés participeront au financement des actions en faveur de l'emploi par une contribution spéciale.

- pour les employeurs : celle-ci est fixée à 0,15 % de l'assiette des cotisations d'assurances sociales ;
- pour les salariés : celle-ci est fixée à 0,05 % de l'assiette des cotisations d'assurances sociales.

Cette cotisation sera payable trimestriellement et recouvrée par la caisse de mutualité sociale agricole, qui en reversera le produit à l'association départementale emploi et formation en agriculture du Lot, conformément au protocole signé entre la mutualité sociale agricole et l'ADEF du Lot.

Article 15

Application des lois sociales

Les employeurs et les salariés doivent appliquer strictement et de bonne foi les lois et règlements concernant le régime social en agriculture.

Les employeurs sont responsables de l'immatriculation et du versement des cotisations d'assurances sociales agricoles pour tous leurs salariés.

Les employeurs sont tenus de délivrer à leurs salariés les déclarations de travail prévues par les textes en vue de leur permettre de bénéficier de la législation sur les prestations familiales agricoles et sur les assurances sociales agricoles.

Les salariés en prestation de service international (PSI) ne peuvent être employés qu'en respect des dispositions légales en vigueur en France.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EMBAUCHE

Article 16

Age d'admission aux travaux agricoles

Les personnes mineures pourront être employées à des travaux agricoles dans le cadre des dispositions résultant de l'application de l'arrêté du 3 décembre 1970, modifié, notamment par l'arrêté du 30 décembre 1991 relatif à l'âge d'admission au travail en agriculture.

Article 17

Présentation d'une attestation de cessation de travail

Lorsque les employeurs engagent un salarié, ils doivent exiger de lui la présentation d'une attestation de cessation de travail ou d'un certificat de travail délivré par son dernier employeur, sous peine de s'exposer de la part de celui-ci à une demande de dommages et intérêts pour débauchage.

Article 18

Embauche

Le prêt de main-d'œuvre à but lucratif est interdit conformément à l'article L. 8241-1 du code du travail.

Toutefois, le prêt d'un salarié à un agriculteur, à but non lucratif, peut-être autorisé, sous réserve que le salarié continue à être sous la subordination de son employeur, payé par lui et que les périodes de prêt soient exceptionnelles et limitées aux moments des grands travaux, à des travaux urgents ou de morte-saison.

Le prêt de main-d'œuvre sans caractère lucratif reste possible dans le cadre de l'entraide entre exploitants agricoles dans le respect des dispositions légales en vigueur. L'opération de prêt de main-d'œuvre ne doit en aucun cas causer un préjudice au salarié et/ou éluder l'application des dispositions du droit du travail.

Il est interdit d'occuper temporairement ou de quelque façon que ce soit des salariés en congés payés, sous réserve de dispositions spécifiques légales ou réglementaires en vigueur (par exemple : contrats « vendanges »).

Article 19

Période d'essai

Si le salarié est embauché pour une durée déterminée, cette période doit être mentionnée dans le contrat écrit. Elle ne peut excéder 1 jour par semaine et 8 jours au total.

Si le salarié est employé à durée indéterminée, l'engagement est présumé à l'essai pendant le premier mois de travail, sauf accord entre les parties.

Conformément à l'article L. 1221-19 du code du travail, le contrat de travail à durée indéterminée peut comporter une période d'essai dont la durée maximale est :

- 1° Pour les ouvriers et les employés, de 2 mois ;
- 2° Pour les agents de maîtrise et les techniciens, de 3 mois ;
- 3° Pour les cadres, de 4 mois.

Durant la période d'essai, le salarié est payé au taux correspondant à la qualification professionnelle pour laquelle il a été embauché. La qualification professionnelle de l'ouvrier est définitivement arrêtée à la fin de la période d'essai.

Pendant la période d'essai, chacune des parties peut résilier le contrat en respectant un préavis minimum de 2 jours. Cette disposition s'applique aux salariés ayant au moins 4 jours de travail depuis le début du contrat dans l'exploitation ou l'entreprise.

Article 20

Établissement du contrat de travail

L'établissement d'un contrat de travail écrit est souhaitable pour un contrat à durée indéterminée. Mais il est obligatoire pour un contrat à durée déterminée, quel qu'en soit le motif. En cas d'absence de contrat écrit, l'embauche est présumée sous contrat à durée indéterminée.

Il existe plusieurs types de contrats à durée déterminée, dans les différents cas prévus par la loi.

Article 21

Suspension du contrat de travail. – Réintégration et priorité d'embauche

1. Maladie et accident non professionnel

Le contrat de travail d'un salarié malade ou accidenté est suspendu pendant la durée de l'arrêt de travail médicalement constaté.

2. Accident de travail et maladie professionnelle

La suspension et, le cas échéant, la résiliation d'un contrat de travail d'un salarié victime d'un accident du travail, autre qu'un accident de trajet, ou d'une maladie professionnelle doit répondre aux conditions des articles L. 1226-7 et suivants du code du travail.

Les victimes d'un accident de trajet bénéficient des mêmes garanties que celles prévues au paragraphe 1 ci-dessus.

3. Maternité

La salariée en état de grossesse médicalement constatée a le droit de suspendre son contrat de travail dans les conditions prévues par les articles L. 1225-17 et suivants du code du travail.

4. Service national actif et journée d'appel de préparation à la défense

Conformément aux articles L. 3142-71 et L. 3142-73 du code du travail :

Le contrat de travail d'un salarié appelé au service national en application du livre II du code du service national est suspendu pendant toute la durée du service national actif.

Lorsqu'il connaît la date de sa libération du service national actif, et au plus tard dans le mois suivant celle-ci, le salarié désirant reprendre l'emploi qu'il occupait précédemment en avertit son ancien employeur.

La réintégration dans l'entreprise est de droit.

Le salarié réintégré bénéficie de tous les avantages acquis au moment de son départ.

Tout salarié âgé de 16 à 25 ans, qui participe à l'appel de préparation à la défense, bénéficie d'une autorisation d'absence exceptionnelle de 1 jour.

Cette absence exceptionnelle a pour but exclusif de permettre au salarié de participer à l'appel de préparation à la défense. Elle n'entraîne pas de réduction de rémunération. Elle est assimilée à une période de travail effectif pour la détermination de la durée de congé annuel.

TITRE III

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE DE L'EMPLOI

CHAPITRE I^{ER}

EMPLOIS

Article 22

Définition de la classification des emplois

La classification des emplois dans les exploitations et entreprises agricoles, en référence à l'accord national de méthode sur la classification des emplois du 18 décembre 1992 et son avenant n° 1 du 23 avril 2008 et l'accord national de méthode du 23 avril 2008 sur la classification des emplois de technicien, agents de maîtrise et cadres est établie à l'article suivant.

Article 23

Classification des emplois

Niveau I. – Emplois non spécialisés

(Emplois ne correspondant à aucun référentiel technique)

Échelon 1 (anciens coefficients 100 et 105)

Emploi comportant des tâches d'exécution facile, parfois répétitives, immédiatement reproductibles après simple démonstration, sans mise en œuvre de connaissances particulières.

Ces tâches sont exécutées selon des consignes précises et/ou sous surveillance permanente, sans avoir à faire preuve d'initiative.

Exemples notamment :

- ramasseurs de fruits et légumes ;
- participation aux travaux simples d'entretien du troupeau ;
- tabac : cueilleur et tous travaux sauf peigne ;
- castration du maïs ;
- activités d'entretien dans l'agrotourisme (ménage...) ;
- travaux de vignes : tombées des bois, pliage, liage ;
- ouvriers travaillant sur chaîne (emballage, embouteillage) ;
- éclaircissage des fruits ;
- ramassage, chargement de volailles.

Au-delà de 12 mois consécutifs de présence dans l'entreprise, le salarié passera automatiquement au niveau I, échelon 2.

Échelon 2 (ancien coefficient 110)

Emploi comportant des tâches sans difficulté particulière dont l'exécution requiert, toutefois, un temps d'adaptation par habitude ou apprentissage, nécessaire à la maîtrise des savoir-faire à un niveau d'efficacité normal (quantité et qualité). L'emploi peut comporter l'utilisation de machines préréglées et de maniement simple.

Le travail est exécuté selon des consignes précises et/ou sous surveillance fréquente.

L'emploi ne nécessite que peu d'initiatives de la part du titulaire. Les conséquences des initiatives, que le titulaire de l'emploi est amené à prendre dans l'exécution de son travail, n'ont pas ou peu de conséquences sur le plan économique ou de la sécurité des personnes.

Exemples notamment :

- soins quotidiens du troupeau ;
- travaux de maraîchage, viticulture (y compris chai), arboriculture ;
- travaux de jardinerie ;
- ramassage, triage de fruits et légumes (melons, fraises...) ;
- vendangeur-coupeur ;
- travaux en élevage et production végétale ;
- travaux en ferme-auberge ;
- travaux de conserverie, de fromagerie ;
- abattage volailles ;
- travaux sur chaînes (emballages) ;
- vente ;

- tabac, confection de peignes ;
- castration du maïs ;
- éclaircissage de fruits ;
- peut occasionnellement conduire un tracteur ou une plate-forme d'assistance (travaux de vergers) pour de simples travaux.

Niveau II. – Emplois spécialisés

(Emplois correspondant au référentiel technique du CAPA)

Échelon 1 (ancien coefficient 120)

Emploi comportant des tâches d'exécution plus complexes, réalisables seulement après une période d'apprentissage. Il nécessite, de la part du titulaire, une bonne maîtrise des savoir-faire compatible avec l'organisation du travail dans l'entreprise.

L'exécution des tâches se réalise à partir de consignes précises et sous surveillance intermittente. Dans l'exécution de sa tâche, le titulaire de l'emploi doit être capable de déceler des anomalies et incidents et d'alerter le supérieur ou prendre les dispositions d'urgence qui s'imposent.

Les conséquences des initiatives que le titulaire de l'emploi est amené à prendre, dans l'exécution du travail, ne présentent pas de caractère de gravité sur le plan économique, de la sécurité ou de la préservation de l'environnement.

Exemples notamment :

- travaux en élevage et production végétale ;
- traite ;
- travaux en ferme-auberge ;
- taille de vignes et arbres fruitiers ;
- vente, accueil ;
- conduite de tracteur couplé à des machines ou outils dont il n'a pas à effectuer le réglage ;
- n'assure pas le dosage des engrais et des produits de traitement ;
- travaux administratifs.

Échelon 2 (ancien coefficient 130)

L'emploi peut comporter la participation à des travaux qualifiés, de façon occasionnelle et sous la surveillance rapprochée d'un salarié qualifié. Le titulaire de l'emploi a la responsabilité du matériel dont il a la charge et doit en assurer son entretien courant, selon les consignes données.

Exemples notamment :

- travaux en élevage et production végétale ;
- travaux en ferme-auberge (repas, service) ;
- taille de vignes et arbres fruitiers ;
- gavage occasionnel ;
- conduite de tracteur, télescopique couplés à des machines ou outils, tractopelle, avec surveillance des réglages et ou remplissage des bacs, sans avoir à doser les engrais et les produits de traitement ;
- conduite de moissonneuse-batteuse, ensileuse automotrice, machine à vendanger tractée ;
- travaux administratifs après 1 an d'ancienneté.

Niveau III. – Emplois qualifiés
(*Emplois correspondant au référentiel technique du BEPA*)

Échelon 1 (ancien coefficient 140)

Emploi comportant l'exécution des opérations qualifiées relatives aux activités de l'entreprise. Selon le mode d'organisation du travail, l'emploi peut comporter tout ou partie des activités qualifiées de l'entreprise. L'exécution du travail se réalise à partir d'instructions.

Le titulaire de l'emploi est responsable de la bonne exécution de son travail dans le cadre des instructions données. Cela nécessite des initiatives concernant l'adaptation de ses interventions aux conditions particulières rencontrées sur le terrain. À ce titre, il est capable d'évaluer le résultat de son travail et d'ajuster son mode d'exécution (réglage des matériels...).

Dans l'exécution de ces tâches, le titulaire de l'emploi peut être assisté d'autres salariés qui l'aident dans l'accomplissement de sa tâche et dont il guide le travail. De par ses connaissances et son expérience professionnelle, le titulaire de l'emploi a la capacité de repérer les anomalies ou incidents sur les cultures, les animaux, de déceler les pannes élémentaires sur le matériel et de les réparer. À partir de ce niveau, l'emploi peut comporter la capacité d'exercer la fonction de tuteur auprès d'apprentis et de stagiaires.

Exemples notamment :

- travaux en élevage et production végétale ;
- travaux en ferme-auberge ;
- conduite de tracteur, télescopique couplés à des machines ou outils et réalisation des réglages sommaires et sachant doser les engrais ou les produits de traitements ;
- vente animation, accueil ;
- tailleur confirmé ;
- conduite occasionnelle de poids lourds pour des transports de proximité ;
- travaux administratifs comportant la maîtrise des logiciels de base informatiques ;
- gavage.

Échelon 2 (ancien coefficient 150)

Emploi comportant l'exécution des opérations qualifiées, comme au premier échelon, mais dont l'étendue du champ d'action est plus large, nécessitant une autonomie plus grande quant à l'organisation de son travail dans le cadre des instructions données.

Le titulaire de l'emploi est susceptible de prendre couramment des dispositions pour s'adapter aux changements survenant lors de l'exécution du travail.

Exemples notamment :

- travaux en élevage et production végétale ;
- travaux en ferme-auberge ;
- conduite de tracteur, télescopique couplés à des machines ou outils et réalisation des réglages sommaires et sachant doser les engrais ou les produits de traitements ;
- vente animation, accueil ;
- tailleur confirmé ;
- conduite occasionnelle de poids lourds pour des transports de proximité ;
- travaux administratifs comportant la maîtrise des logiciels informatiques ;
- gavage ;
- conduite de machine à vendanger, sans réglage.

Niveau IV. – Emplois hautement qualifiés
(*Emplois correspondant aux référentiels des diplômes agricoles
du niveau IV bac professionnel*)

Échelon 1 (ancien coefficient 160)

Exécution d'opérations très qualifiées à partir d'instructions régulières et générales, nécessitant la maîtrise approfondie des matériels et/ou des outils.

Pour la réalisation des travaux confiés, le salarié doit avoir une connaissance approfondie des végétaux et/ou des animaux et des produits.

Exemples notamment :

- travaux en élevage et production végétale ;
- conducteur principal de moissonneuse-batteuse ou de machines à vendanger sachant régler sans organiser le travail ;
- vente ;
- travaux de vinification ;
- fromager responsable de la production ;
- chef cuisinier d'une ferme-auberge.

Échelon 2 (ancien coefficient 180)

L'exécution des opérations très qualifiées est faite en toute autonomie par le salarié qui maîtrise les process et procédures des travaux confiés.

Le salarié a l'expérience nécessaire pour apprécier la qualité des résultats attendus. Il participe à la surveillance régulière du travail des autres salariés de l'exploitation.

Il veille à la bonne application des consignes de sécurité et au port des équipements individuels de protection fournis.

Il peut être conduit à faire des suggestions et des propositions au chef d'exploitation ou au supérieur hiérarchique pour l'amélioration de l'organisation du travail des salariés qu'il surveille.

Exemples notamment :

- travaux en élevage et production végétale ;
- conducteur principal de moissonneuse-batteuse et de machine à vendanger, capable d'organiser le chantier ;
- vente ;
- travaux de vinification ;
- fromager responsable de la production ;
- chef cuisinier d'une ferme-auberge ;
- responsable de fabrication conserverie ;
- commercialisation ;
- responsable administratif(ve).

Niveau I. – Techniciens et agents de maîtrise

(*Emplois correspondant aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III BTS agricole*)

Échelon 1 (ancien coefficient 200)

Technicien

À ce niveau, le titulaire de l'emploi assure l'organisation et l'exécution des tâches et missions qui lui sont confiées, et dont il maîtrise tous les aspects techniques et d'analyses, à partir de directives et en fonction des résultats attendus.

Il est capable de réaliser une utilisation optimale des moyens mis à sa disposition.

En outre, il participe, sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique, à des missions complémentaires directement liées à son activité telles que relations avec des fournisseurs et clients, enregistrement et traitement de données sur informatique.

Échelon 2 (ancien coefficient 220)

Technicien

À cet échelon, le technicien a une expérience professionnelle qui lui permet une complète autonomie et d'anticiper certaines réactions ou résultats.

Il maîtrise tous les aspects des travaux et missions qui lui sont confiés.

Échelon 2 (ancien coefficient 220)

Agent de maîtrise

Outre les travaux et tâches professionnelles auxquels il participe ou qu'il assure compte tenu de ses compétences techniques et de son expérience, le salarié organise et répartit les travaux de salariés qu'il encadre.

Il relaie les instructions émanant de la direction et veille à faire remonter les problèmes et incompréhensions éventuels comme à informer des éléments positifs constatés.

Il doit faire respecter les consignes de sécurité données et veiller s'il y a lieu au port des équipements de protection individuelle.

Techniciens et agents de maîtrise. – Niveau II (ancien coefficient 280)

(Emplois correspondant aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III ou du niveau II BTS agricole ou ingénieurs agricoles)

Technicien

Le salarié agit en suivant les instructions établies périodiquement par l'employeur à partir des orientations définies pour l'exploitation et sur lesquelles il est consulté.

Ces compétences techniques et son expérience lui permettent de décider du moment adéquat pour la réalisation des travaux qu'il effectue avec une obligation d'optimisation des moyens dont il dispose.

Il procède à la mise à jour des informations nécessaires à la gestion des travaux et missions qui lui sont confiés.

Il participe aux réapprovisionnements de l'exploitation. Il peut avoir des contacts réguliers avec des partenaires extérieurs de l'entreprise du fait de ses compétences et capacités techniques dans l'intérêt de l'exploitation comme pour assurer le maintien ou développement de ses capacités.

Agent de maîtrise

Outre les travaux et missions d'encadrement effectués par l'agent de maîtrise au niveau précédent, à ce niveau l'agent de maîtrise procède aux modifications ponctuelles nécessaires dans l'équipe ou les équipes qu'il encadre afin d'assurer la poursuite des travaux aux exigences et dans les délais fixés.

Il porte une appréciation sur la qualité du travail des salariés qu'il encadre et la communique à la direction.

Il donne des indications sur les évolutions, orientations, besoins de formations professionnelles possibles des salariés qu'il encadre.

Cadres. – Niveau I (ancien coefficient 320)

(Emploi correspondant aux référentiels des diplômes agricoles du niveau II ingénieurs agricoles)

Salarié chargé d'une façon permanente de gérer l'ensemble d'un ou des services liés à l'entreprise dans le respect des moyens techniques et budgétaires qui lui sont alloués. Il administre suivant les directives générales et les grandes orientations définies en commun avec l'employeur.

Il prend des décisions opérationnelles qui peuvent avoir des effets directs sur les résultats de l'entreprise ou de l'exploitation. Il exécute les travaux en temps opportun et il s'entoure des compétences nécessaires pour conduire sa mission.

Il définit les indicateurs et tableaux de bord, les analyse et formule les conclusions pour l'amélioration de la bonne marche de l'entreprise.

Pour tenir cet emploi, il est nécessaire de justifier d'une expérience dans un poste à responsabilité.

Cadres. – Niveau II (ancien coefficient 380)

*(Emploi correspondant aux référentiels des diplômes agricoles II
tels que correspondant à ce jour aux référentiels des diplômes d'ingénieurs agricoles)*

Cadre qui assure seul la bonne marche technique et administrative de l'entreprise. Il peut être membre de l'équipe dirigeante de l'entreprise, c'est-à-dire un mandataire social, un gérant ou une personne nommée par le conseil d'administration.

Il détermine les orientations de l'exploitation et les moyens en personnel et matériel qu'il mettra en œuvre pour atteindre les objectifs fixés.

Il prend des décisions qui ont un impact direct et primordial sur la marche globale de l'entreprise, ses résultats, son image et sa pérennité.

Il représente l'entreprise auprès des clients, des fournisseurs et de l'administration.

Il prend les mesures nécessaires en matière d'hygiène, de sécurité et condition de travail et rédige les documents nécessaires.

Tous les travaux seront exécutés dans le respect des dispositions légales en matière de formation.

Quel que soit le niveau de l'emploi, certaines conditions générales d'exécution peuvent être exigées :

- l'employeur peut demander au salarié de rendre compte de son travail ;
- le salarié peut être amené à exécuter des tâches relevant d'un niveau inférieur à celui de l'emploi qu'il occupe ;
- c'est l'emploi réellement tenu qui détermine le niveau de classification. La référence aux référentiels des diplômes ne sert qu'à déterminer le niveau de connaissances requises pour tenir l'emploi. Ces connaissances peuvent avoir été acquises par l'expérience.

Le classement des salariés dans la nouvelle grille ne peut être la cause d'une diminution de la rémunération dont les salariés bénéficiaient antérieurement.

En revanche, la modification éventuelle du coefficient y afférent ne peut être en aucun cas considérée comme une perte d'un avantage acquis.

CHAPITRE II

RÉMUNÉRATIONS

Article 24

Valeur monétaire du point hiérarchique

Sous réserve du respect des dispositions relatives au salaire minimum de croissance, les salariés payés au temps sont rémunérés sur la base d'un salaire horaire.

Le salaire horaire est fixé en fonction de deux valeurs de point concernant :

- d’une part, les 100 premiers points ;
- et, d’autre part, les points qui sont au-dessus du coefficient 100.

Ces valeurs sont fixées par l’annexe I à la présente convention. La première valeur concernant les 100 premiers points sera revue par la commission mixte réunie à l’initiative du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l’emploi (DIRECCTE) dans les 15 jours suivant la parution au *Journal officiel* d’une modification du salaire minimum de croissance (Smic).

La commission mixte se réunira deux fois par an pour réexaminer la deuxième valeur, en janvier et en juillet de chaque année.

En aucun cas, le salaire, quels que soient le niveau et l’échelon auxquels correspond l’emploi, ne peut être inférieur à la rémunération minimum légale.

Article 25

Rémunération mensualisée des salariés en CDI

La rémunération du salarié en CDI se compose d’un salaire fixe mensuel, le cas échéant des heures supplémentaires et, éventuellement, d’une prime d’intéressement.

La rémunération mensuelle est indépendante, pour un horaire de travail effectif déterminé, du nombre de jours travaillés dans le mois, le paiement mensuel ayant pour objet de neutraliser les conséquences de la répartition inégale des jours entre les 12 mois de l’année.

Les rémunérations mensuelles effectives et éventuellement minimales sont adaptées à l’horaire réel. En particulier, si des heures sont effectuées en sus de l’horaire hebdomadaire de 35 heures, elles sont rémunérées en supplément conformément aux dispositions légales et à celles de l’article 7.3 de l’accord national du 23 décembre 1981 modifié concernant la durée du travail en agriculture.

De même, les heures non travaillées pourront donner lieu à réduction de ce salaire sous réserve des termes de l’article 40 de la présente convention et de toutes autres dispositions légales ou conventionnelles prévoyant expressément le maintien de la rémunération.

La mensualisation n’exclut pas les différents modes de calcul du salaire, aux pièces, à la prime ou au rendement.

Article 26

Salaire des femmes

Article L. 3221-2 du code du travail : « Tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l’égalité de rémunération entre les femmes et les hommes. »

Par conséquent, à égalité de classification de l’emploi, les femmes perçoivent le même salaire que les hommes.

Article 27

Salaire des jeunes salariés

Sous réserve du respect des dispositions relatives au salaire minimum de croissance, les taux des salaires applicables aux jeunes salarié(e)s de moins de 18 ans sont fixés comme suit par rapport aux salaires des salarié(e)s adultes de même catégorie professionnelle :

- moins de 17 ans : 80 % ;
- de 17 à 18 ans : 90 %.

Toutefois, cet abattement est supprimé pour les jeunes salarié(e)s justifiant de 6 mois de pratique professionnelle dans la branche d’activité dont ils relèvent.

Leur temps de travail est limité à 35 heures par semaine ou 151 heures et 67 centièmes par mois, sauf dérogation accordée par le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) dans la limite des dispositions légales en vigueur.

Article 28

Rémunération des apprentis

1° Rémunération de base :

Les apprentis sont rémunérés suivant les taux ci-après :

ÂGE DU JEUNE	ANNÉE D'EXÉCUTION	% DU SMIC
< 18 ans	1 ^{re}	25 %
< 18 ans	2 ^e	37 %
< 18 ans	3 ^e	53 %
18-20 ans	1 ^{re}	41 %
18-20 ans	2 ^e	49 %
18-20 ans	3 ^e	65 %
21 et + ans	1 ^{re}	53 %
21 et + ans	2 ^e	61 %
21 et + ans	3 ^e	78 %

Les cotisations aux titres de l'assurance prévoyance, de l'assurance décès et de l'ANEFA (association nationale emploi formation en agriculture) restent dues pour l'emploi d'apprentis.

Les rémunérations sont majorées à compter du 1^{er} jour du mois suivant le jour où l'apprenti a atteint 18 ou 21 ans.

Les années d'exécution du contrat, effectuées avant que l'apprenti ait atteint 18 ou 21 ans sont prises en compte pour le calcul des montants des rémunérations fixées ci-dessus.

À titre transitoire, cette nouvelle rémunération s'applique également aux contrats en cours lorsqu'elle s'avère en moyenne annuelle, supérieure à celle résultant des anciennes dispositions conventionnelles.

2° Cas particuliers :

a) Prolongation de la durée de l'apprentissage en raison :

- de l'échec à l'examen ou du retard dans le début du cycle d'apprentissage ou de suspension de celui-ci ou en raison de circonstances indépendantes de la volonté de l'apprenti (situations prévues aux articles L. 6222-11 et L. 6222-12 du code du travail) : la rémunération est égale à celle de la dernière année précédant la prolongation ;
- de l'état de santé de l'apprenti handicapé (situation prévue par les articles R. 6222-48 et suivants du code du travail) : une majoration de 15 points du taux de rémunération est applicable à la dernière année de rémunération.

b) Réduction de la durée de l'apprentissage :

- apprentis dont la durée de l'apprentissage est réduite de 1 an en application des articles R. 6222-8 et suivants du code du travail (apprentis entrant en apprentissage pour achever une formation et apprentis titulaires d'un diplôme ou titre homologué de niveau supérieur) : rémunération calculée comme s'ils avaient déjà effectué une première année d'apprentissage ;
- apprentis dont la durée de l'apprentissage est réduite de 1 an en application des articles R. 6222-16 et R. 6222-17 du code du travail (formation complémentaire de même niveau et en rapport direct

avec celle acquise précédemment) : majoration de 15 points du taux de rémunération applicable à la dernière année d'apprentissage.

c) Adaptation de la durée du contrat pour tenir compte du niveau initial de compétence de l'apprenti :

- la rémunération minimale de l'apprenti pendant la période d'apprentissage excédant, en application des articles L. 6222-7 et suivants du code du travail, la durée du contrat prévue par le 1^{er} alinéa du même article, est celle fixée pour l'année d'exécution du contrat correspondant à cette période ;
- si la durée de l'apprentissage est inférieure à celle prévue au 1^{er} alinéa du même article, les apprentis sont considérés en ce qui concerne leur rémunération minimale comme ayant déjà effectué une durée d'apprentissage égale à la différence entre ces deux durées.

d) Conclusion d'un nouveau contrat d'apprentissage (après un contrat mené jusqu'à son terme) :

- lorsqu'un apprenti conclut un nouveau contrat d'apprentissage avec le même employeur ou un autre employeur, sa rémunération est au moins égale à celle qu'il percevait lors de la dernière année, sauf quand l'application des rémunérations prévues ci-dessus, en fonction de son âge, est plus favorable.

e) Préparation du brevet professionnel agricole et du brevet professionnel responsable d'exploitation agricole :

1. Préparation d'un BPA après l'obtention d'un CAPA obtenu par la voie de l'apprentissage ou d'un contrat de professionnalisation

La rémunération sera équivalente à celle d'une troisième année d'apprentissage, soit :

- moins de 18 ans = 53 % du Smic ;
- 18-20 ans = 65 % du Smic ;
- 21 ans et plus = 78 % du Smic ou du salaire conventionnel correspondant à l'emploi occupé s'il est plus favorable.

2. Préparation du BPREA en 2 ans ou tout autre diplôme équivalent ou supérieur

Après un BPA obtenu par la voie de l'apprentissage :

La rémunération de la première année est équivalente à celle d'une troisième année d'apprentissage.

- moins de 18 ans = 53 % du Smic ;
- 18-20 ans = 65 % du Smic ;
- 21 ans et + = 78 % du Smic ou du salaire conventionnel correspondant à l'emploi occupé s'il est plus favorable.

Préparation du BPREA ou tout autre diplôme équivalent ou supérieur après une formation autre que par la voie de l'apprentissage.

La rémunération de la première année est alignée sur celle prévue en deuxième année d'apprentissage, soit :

- moins de 18 ans : 45 % du Smic ;
- 18-20 ans = 55 % du Smic ;
- 21 ans et + : 61 % du Smic ou du salaire conventionnel correspondant à l'emploi occupé s'il est plus favorable.

La rémunération de la deuxième année est alignée sur celle prévue en troisième année d'apprentissage, soit :

- moins de 18 ans = 53 % du Smic ;
- 18-20 ans = 65 % du Smic ;

- 21 ans et + = 78 % du Smic ou du salaire conventionnel correspondant à l'emploi occupé s'il est plus favorable.

3° Avantages en nature :

La déduction de la nourriture s'opère en fonction des repas réellement pris et non sur une base mensuelle forfaitaire.

La déduction de l'ensemble des avantages en nature ne peut excéder chaque mois un montant égal à :

- 50 % du salaire brut s'il est en 1^{re} année d'apprentissage ;
- 55 % du salaire brut s'il est en 2^e année d'apprentissage ;
- 60 % du salaire brut s'il est en 3^e année d'apprentissage.

En outre, ces avantages ne peuvent être déduits que dans la limite de 75 % de la déduction autorisée en ce qui concerne les autres travailleurs.

Article 29

Salaire des travailleurs handicapés

Le salaire des bénéficiaires mentionnés à l'article L. 5212-13 du code du travail ne peut être inférieur à celui qui résulte de l'application des dispositions légales et conventionnelles.

Article 30

Prime d'outillage

En règle générale, l'outillage est fourni par l'employeur. Si, exceptionnellement, le salarié est tenu de fournir les outils, il doit percevoir une prime spéciale d'outillage qui est fixée par les deux parties avant le commencement du travail.

Article 31

Salaire des salariés changeant temporairement d'emploi

Le salarié appelé à effectuer des travaux dans une catégorie inférieure à celle à laquelle il appartient conserve son salaire ; le salarié appelé à effectuer des travaux dans une catégorie supérieure à celle à laquelle il appartient perçoit le salaire de cette catégorie durant le temps pendant lequel il y est employé.

Dans les deux cas, ces changements n'influent pas sur la nature du contrat de travail.

Article 32

Travaux saisonniers

La présente convention s'applique aux salariés recrutés pour la période des travaux saisonniers.

Leurs rémunérations sont égales à celles des salariés en CDI de même catégorie professionnelle telles qu'elles sont déterminées par les articles 22 et 23.

Les frais de transport sont remboursés par l'employeur en fin de contrat dans la limite de 100 kilomètres pour se rendre, en début de contrat sur les lieux de travail et de 100 kilomètres pour revenir au domicile à la fin du contrat, sur la base du tarif SNCF 2^e classe.

Article 33

Prime d'ancienneté

Les salariés agricoles bénéficient d'une augmentation de salaire de 2 % après 5 ans d'ancienneté. Cette période s'entend pour une durée d'emploi continue ou non dans la même exploitation.

Cette prime est augmentée de 1 % par période continue de 1 an effectuée dans la même exploitation. Elle ne devra pas excéder 10 % et sera appliquée au salaire de base de la catégorie professionnelle.

Toutefois, dans les exploitations où il est attribué des avantages supérieurs à ceux prévus par le présent article, ceux-ci restent acquis.

CHAPITRE III

DURÉE DU TRAVAIL

Article 34

Définition de la durée du travail

La durée normale du travail est fixée à 35 heures par semaine. Cette durée s'entend du travail effectif, à l'exclusion du temps nécessaire au casse-croûte et aux repas ainsi que des périodes dites d'équivalence.

Sont notamment assimilés au travail effectif les jours de congés payés, de congés pour événements familiaux, de congés de formation payés, de repos compensateur payé, les jours chômés et payés prévus à l'article 38 – 2°, les heures de délégation payées des représentants du personnel, ainsi que les périodes limitées à une durée ininterrompue de 1 an, pendant lesquelles l'exécution du contrat de travail est suspendue pour cause d'accident du travail ou de maladie professionnelle et, pendant le congé de maternité.

L'embauche ou le débauchage se fait sur le lieu de travail à l'intérieur d'un rayon de trois kilomètres autour de l'exploitation ; au-delà de cette distance, le rassemblement du personnel devra se faire au siège de l'exploitation, le transport étant assuré :

- soit par l'employeur,
- soit par le salarié qui bénéficiera, dans ce cas, d'une indemnité kilométrique telle que fixée à l'article 51 *bis* de la présente convention.

Le temps consacré à ce déplacement est payé en heures normales n'entrant pas en compte dans le calcul des heures supplémentaires.

Article 35

Durée du travail

En ce qui concerne le contrôle de la durée du travail, le dépassement de l'horaire de travail, la récupération des heures perdues, les équivalences entre-temps de présence et temps de travail, la rémunération des heures supplémentaires, la variation saisonnière de l'horaire normal de travail, la durée maximale du travail et le contrat de travail intermittent, il sera fait application des dispositions légales en vigueur ainsi que de celles de l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail en agriculture.

Article 36

Temps d'habillage et de déshabillage

Les temps d'habillage et de déshabillage, lorsque le port d'une tenue de travail est rendu nécessaire par la nature de l'activité, sont réalisés dans l'entreprise et sont considérés comme du temps effectif et rémunéré en tant que tel.

Article 37

Travail de nuit

Conformément à l'article L. 3122-29 du code du travail, tout travail accompli entre 21 heures et 6 heures du matin est considéré comme travail de nuit.

Le recours au travail de nuit devra être exceptionnel et dicté par la nécessité d'assurer la continuité de l'activité économique de l'exploitation ou de l'entreprise (par exemple : obligations techniques

de commencer ou de terminer un travail entrepris et qui n'a pu être achevé avant 21 heures (fenaisons, moissons, récoltes, conditionnement etc.).

Ces heures donnent lieu à une majoration de salaire de 25 % ou à un repos compensateur de 25 % par heure de travail effectuée et comprise dans cette plage entre 21 heures et 6 heures du matin.

Les heures de repos compensateur pour travail de nuit devront figurer sur le bulletin de paye du mois correspondant à la période d'ouverture de ce droit.

Article 38

Durée maximale du travail

Dans les professions visées à l'article 1^{er} de la présente convention, les salariés ne peuvent être employés à un travail effectif de plus de 10 heures par jour, coupées par un ou plusieurs repos dont la durée ne peut être inférieure à une heure et pendant lesquels le travail est interdit.

Article 39

Repos hebdomadaire et jours fériés

1° Repos hebdomadaire :

Chaque semaine, le salarié a droit à un repos, à prendre le dimanche d'une durée minimale de 24 heures consécutives.

Lorsque le travail du dimanche est indispensable au fonctionnement de l'entreprise, le repos hebdomadaire peut être donné pour tout ou partie du personnel, soit toute l'année, soit à certaines époques de l'année seulement, suivant l'une des modalités suivantes :

a) Un autre jour que le dimanche, sous réserve que le jour de repos tombe le dimanche au moins une fois sur trois ;

b) Une demi-journée le dimanche avec un repos compensateur d'une journée par roulement et par quinzaine ;

c) Par roulement, à condition que le jour de repos tombe le dimanche au moins deux fois par mois.

Le repos hebdomadaire peut être suspendu six fois au maximum par an en cas de circonstances exceptionnelles telles qu'accidents survenant au personnel et au matériel, calamités naturelles et accidentelles, sous réserve que les intéressés bénéficient d'un repos compensateur d'une durée égale au repos supprimé.

Les dérogations aux dispositions du premier alinéa ci-dessus ne sont pas applicables aux enfants non libérés de l'obligation scolaire qui exécutent des travaux pendant les vacances scolaires.

Le travail du dimanche donne lieu à une majoration exceptionnelle de 50 %. Celle-ci ne se cumule pas avec les majorations pour heures supplémentaires.

2° Jours fériés :

Les jours fériés légaux applicables en agriculture sont ceux énumérés à l'article L. 3133-1 du code du travail, à savoir le 1^{er} janvier, le lundi de Pâques, le 1^{er} Mai, le 8 mai, l'Ascension, le lundi de Pentecôte, le 14 Juillet, l'Assomption, la Toussaint, le 11 Novembre, le jour de Noël.

Le lundi de Pentecôte restant un jour férié, la journée de solidarité peut être prise un autre jour ou en fractionné.

À l'occasion de la « fête locale » du lieu de résidence du salarié, il est accordé également 1 jour chômé et payé aux salariés ayant au moins 1 an d'ancienneté dans l'entreprise.

Tous les jours fériés légaux sont chômés et payés lorsqu'ils tombent un jour normalement ouvré dans l'entreprise, sauf le jour retenu pour la Journée de Solidarité.

Les heures perdues du fait du chômage d'un jour férié légal ne sont pas récupérables. Dans les exploitations et entreprises qui, en raison de la nature de leur activité, ne peuvent interrompre le

travail, les salariés occupés un jour férié légal, ont droit, en plus du salaire correspondant au travail effectué, à une indemnité égale au montant de ce salaire. Cette indemnité est à la charge de l'employeur.

Les dispositions relatives aux jours fériés s'appliquent, conformément à l'article L. 1242-14 du code du travail, aux salariés employés par contrat à durée déterminée.

Article 40

Absences

Toute absence doit être autorisée ou motivée. L'autorisation, sauf cas d'urgence, doit être demandée à l'employeur l'avant-veille du premier jour d'absence. Après entente entre employeur et salarié, les heures de travail perdues peuvent être récupérées. Toute absence non récupérée entraîne la perte du salaire afférent à la durée de l'absence.

Les employeurs ne doivent pas s'opposer à l'absence de leurs salariés lorsque ceux-ci sont convoqués aux réunions des commissions prévues par la présente convention ou les textes législatifs ou réglementaires en vigueur.

CHAPITRE IV

PAYE

Article 41

Périodicité des règlements de salaires

La paye doit se faire pendant les heures de travail, soit sur le chantier, soit au siège de l'entreprise ou de l'exploitation, soit au domicile du salarié.

Dans le cas où le chantier de travail se trouve éloigné du siège de l'entreprise ou de l'exploitation, le paiement peut se faire par la poste ou par un établissement bancaire ayant un bureau dans le canton où est situé le lieu de travail ; la durée du déplacement est alors considérée comme temps de travail.

La paye doit être faite toutes les semaines ou toutes les quinzaines pour les salariés payés à la journée ou à la semaine, tous les mois pour les salariés payés au mois et au plus tard en date du cinq du mois suivant le mois travaillé.

Les salariés dont le contrat de travail arrive à expiration, ou est dénoncé avant la date normale du paiement des salaires, doivent être intégralement réglés, selon le cas, dès l'achèvement de l'ouvrage ou de la période de préavis.

Les salariés ont la possibilité de percevoir toutes les semaines un acompte dont le montant peut être égal, au maximum, à 70 % du salaire dû pour le travail effectué jusqu'à la date de paiement de l'acompte.

Le salarié payé au mois peut percevoir, s'il en fait la demande, un acompte correspondant pour une quinzaine, à la moitié de la rémunération mensuelle.

L'employeur pourra, avec l'accord du salarié, se libérer du salaire dû au moyen d'un chèque sous réserve de l'application des dispositions réglementaires.

Article 42

Bulletin de paye

L'employeur doit remettre au salarié, à l'occasion du paiement de sa rémunération, une pièce justificative dite « bulletin de paye » établi conformément aux dispositions de l'article R. 3243-1 du code du travail.

Il ne peut être exigé, au moment de la paye, aucune formalité de signature ou d'émargement autre que celle établissant que le total des espèces remises au salarié correspond bien au montant de la rémunération nette indiquée sur le bulletin de paye.

Article 43

Livre de paye

La tenue du livre de paye peut être remplacée par la conservation pendant 5 ans des doubles des bulletins de paye.

CHAPITRE V

AVANTAGES ET FOURNITURES EN NATURE

Article 44

Avantages en nature

Les avantages en nature accordés aux salariés, à titre gratuit ou à titre onéreux, devront être précisés dans le contrat de travail et mentionnés sur le bulletin de paye.

Article 45

Nourriture

Lorsque le salarié est nourri par l'employeur pendant les jours ouvrables, la nourriture doit être abondante, saine et variée ; elle doit être suffisante en quantité pour le maintien du salarié en bonne santé, la boisson doit être loyale et marchande et en quantité suffisante.

Le salaire du personnel nourri est calculé en déduisant de son salaire global la valeur de la nourriture.

Le montant de la valeur journalière de la nourriture est fixé par voie d'avenant à la présente convention.

Ce montant sera revalorisé chaque année, avec effet du 1^{er} janvier et du 1^{er} juillet, en fonction de l'évolution du coût de la vie.

Lorsque les membres de la famille sont nourris, la valeur de la nourriture est appréciée de la façon suivante :

- conjoint, valeur égale à celle fixée pour le salarié ;
- enfant de moins de 2 ans : néant ;
- enfant de 2 à 5 ans : 25 % ;
- enfant de 6 à 16 ans : 50 %.

Ces valeurs s'entendent pour trois repas.

Article 46

Logement

Lorsque le salarié est logé par l'employeur, la valeur mensuelle déductible du salaire est déterminée d'un commun accord entre les parties sous réserve de ne pas excéder les maxima ci-après dont le montant est évalué en heures de travail au taux horaire de l'emploi de niveau I, échelon 1.

- 8 heures de travail pour une chambre meublée comprenant une literie complète, avec blanchissage des draps fournis par l'employeur au moins une fois par mois, une armoire, une table, une chaise, un appareil de chauffage, l'éclairage et l'accès à une salle d'eau et à un W. – C ;
- 4 heures de travail par pièce (avec un supplément de 1 heure si elle est meublée) pour un logement individuel ou familial comportant une cuisine ou un coin cuisine et au moins une pièce destinée au séjour et au sommeil dont la surface habitable est de 9 m² si la cuisine est séparée et de 12 m² lorsqu'un coin cuisine est aménagé dans la pièce. Si la consommation d'eau, de gaz

et d'électricité est à la charge du salarié, elle doit être enregistrée par des compteurs propres au logement qu'il occupe ;

- 4 heures de travail par occupant pour un logement collectif meublé de salariés saisonniers comportant :
 - des pièces destinées au sommeil séparées pour les hommes et les femmes recevant 6 salariés au maximum avec une superficie minimale de 9 m² pour le premier occupant et de 7 m² pour les suivants ; cette surface minimum est de 6 m² par occupant dans un mobile-home ;
 - une cuisine-réfectoire d'au moins 10 m² (+ 2 m² par occupant au-delà du premier) sauf si l'employeur prend en charge la préparation des repas ;
 - des installations sanitaires intérieures ou mises à disposition séparées hommes-femmes avec une salle d'eau avec un lavabo pour trois personnes et une cabine de douche et un W. – C pour six ;
 - la fourniture forfaitaire des fluides (eau, gaz, électricité).

Article 47

Blanchissage

Lorsque le salarié bénéficie du blanchissage, il supporte à ce titre, sur son salaire, une retenue mensuelle égale à la valeur de 5 heures de travail de l'ouvrier permanent au niveau I, échelon 1, la somme obtenue étant arrondie à la dizaine de centimes supérieure.

Article 48

Frais d'emménagement et frais de voyage

Les frais d'emménagement des salariés en CDI ou en CDD d'au moins 1 an embauchés dans le département ou dans un rayon de 50 kilomètres autour de l'exploitation sont à la charge de l'employeur. Ils couvrent les frais de voyage du salarié et de sa famille et les frais de transport du mobilier. En dehors des limites ci-dessus fixées, les frais d'emménagement font l'objet d'un accord entre les parties.

Article 49

Remboursement des frais d'emménagement et de voyage

En cas de départ volontaire du salarié ou de son licenciement pour faute grave ou lourde dans les 12 mois suivant l'embauche, l'intéressé, s'il a bénéficié des dispositions prévues à l'article précédent, doit rembourser les frais engagés par l'employeur au prorata du temps restant à courir jusqu'au dernier jour du douzième mois suivant l'embauchage.

Article 50

Indemnité pour frais de déplacement

Cette indemnité s'applique aux salariés des entreprises et exploitations agricoles relevant du champ d'application territorial et professionnel défini par la présente convention collective, lorsque ceux-ci sont amenés à se déplacer avec leur véhicule personnel, à la demande de l'employeur, hors du lieu habituel de travail.

L'indemnité sera calculée sur la base du barème kilométrique publié chaque année par l'administration fiscale pour l'évaluation des frais de carburant déductibles de l'assiette de l'impôt sur les traitements et revenus, à raison de 50 % du barème pour véhicule de 5 CV.

Le barème à utiliser est celui en vigueur au moment du versement de l'indemnité.

Cette indemnité, dans le cadre des dispositions prévues par l'article L. 713-5 du code rural, s'applique également au trajet pour se rendre sur le lieu d'exécution du contrat de travail s'il dépasse la distance habituelle de trajet entre le domicile et le lieu habituel de travail.

CHAPITRE VI

CONGÉS PAYÉS

Article 51

Durée du congé

Les salariés agricoles bénéficient des congés payés dans les conditions prévues par les textes légaux ou réglementaires en vigueur.

Les périodes de grands travaux pendant lesquelles le salarié ne peut, sauf accord avec l'employeur, prendre plus de 24 heures de congé, sont fixées comme suit :

Exploitations et entreprises spécialisées :

- période de vendanges : du 20 septembre au 31 octobre ;
- période d'agnelage : deux périodes de 1 mois par an déterminées d'un commun accord entre les parties ;
- semailles de printemps : du 1^{er} mars au 15 mai ;
- semailles d'automne : du 1^{er} octobre au 30 novembre ;
- ensilage : du 15 avril au 15 mai, du 15 septembre au 15 octobre ;
- fenaïson : du 1^{er} mai au 15 juillet ;
- récolte du tabac : du 15 août au 1^{er} octobre ;
- récolte de céréales à paille et oléagineux : du 1^{er} juillet au 30 août ;
- récoltes d'automne : du 25 septembre au 15 décembre ;
- moissons-battages : du 1^{er} juillet au 30 août.

Exploitations de polyculture :

Dans les exploitations où sont pratiquées plusieurs productions pouvant amener à dépasser le plafond de 5 mois maximum autorisé pour les périodes de grands travaux, ces périodes sont déterminées d'un commun accord entre le salarié et l'employeur, afin de permettre au salarié de bénéficier d'au moins 12 jours ouvrables de congés payés pendant la période normale de congés qui va du 1^{er} mai au 31 octobre. Les périodes déterminées d'un commun accord ne devront pas dépasser 5 mois consécutifs.

Article 52

Travail rétribué pendant le congé annuel fractionné

Pendant la durée du congé annuel fractionné ou non, tout travail rétribué est interdit au bénéficiaire du congé, sous réserve des dispositions de l'article L. 718-6 du code rural (exemple : contrat vendanges).

CHAPITRE VII

CONGÉS POUR MARIAGE. – DÉCÈS. – PRÉSÉLECTION MILITAIRE

Article 53

Congés exceptionnels

Des congés exceptionnels payés seront accordés aux salariés dans les conditions suivantes :

- mariage ou Pacs de l'intéressé : 4 jours ;
- mariage d'un enfant : 1 jour ;
- obsèques d'un ascendant, d'un conjoint, d'un enfant, ou d'un des beaux-parents : 2 jours ;
- le décès d'un frère ou d'une sœur : 1 jour ;
- appel de préparation à la défense : 1 jour.

L'indemnité attribuée à ce titre sera calculée sur la base du salaire journalier afférent à la période au cours de laquelle est pris le congé exceptionnel. Ces jours d'absence sont assimilés à des jours de travail effectif pour la détermination de la durée du congé annuel.

CHAPITRE VIII

CONGÉS D'ACCUEIL D'UN ENFANT

Article 54

Congé de maternité ou d'adoption

La suspension et la rupture du contrat de travail en cas de maternité ou d'adoption ne pourront intervenir que dans les conditions énumérées par les articles L. 1225-24 et L. 1225-4 du code du travail.

Article 55

Congé de paternité

1° Tout salarié a droit à un congé supplémentaire lors de la naissance d'un enfant ou de l'arrivée à son foyer d'un enfant placé en vue de son adoption.

La durée de ce congé est fixée à 3 jours. Ces 3 jours peuvent être consécutifs ou non après entente entre l'employeur et le bénéficiaire, mais doivent être inclus dans une période de 15 jours entourant la date de la naissance ou suivant l'arrivée au foyer de l'enfant placé en vue de son adoption.

La rémunération de ces 3 jours est égale au salaire qui serait perçu par l'intéressé pour une période de travail égale située à la même époque.

La charge de cette rémunération est supportée par l'employeur.

2° Tout salarié deuxième parent a droit en plus à un congé de paternité de 11 jours consécutifs dans un délai de 4 mois après la naissance ou l'adoption d'un enfant, selon les dispositions des articles L. 1225-35 et suivants du code du travail.

Cette période supplémentaire ouvre droit aux indemnités journalières prévues par la législation de la sécurité sociale.

Le congé de paternité est considéré comme une période de travail effectif pour le calcul des droits à congés payés.

Article 56

Indemnités journalières de maternité et de paternité

Pendant la période visée à l'article 54 et au 2° de l'article 55, les salariés en cause ont droit à l'indemnité journalière prévue par la législation sur les assurances sociales, sous réserve de satisfaire aux conditions exigées par cette législation et notamment de cesser toute activité salariée pendant la période d'indemnisation.

Article 57

Congé parental d'éducation :

Conformément à l'article L. 1225-47 du code du travail, il est rappelé notamment les dispositions ci-dessous.

À la suite d'une naissance ou de l'adoption d'un enfant de moins de 16 ans, tout(e) salarié(e) ayant au moins 1 an d'ancienneté dans l'entreprise peut bénéficier d'un congé parental d'éducation lui permettant de suspendre ou de réduire son activité professionnelle pour élever cet enfant. L'employeur ne peut s'y opposer.

Le congé parental d'éducation total ou le temps partiel non travaillé n'est pas rémunéré par l'employeur, mais peut ouvrir droit à des prestations versées par la caisse de mutualité sociale agricole. Il est retenu pour la moitié de sa durée pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté.

CHAPITRE IX

SANTÉ. – SÉCURITÉ. – LOGEMENT DES SALARIÉS

Article 58

Sécurité

Les employeurs sont tenus de se conformer aux dispositions des lois, décrets, arrêtés et règlements en vigueur, concernant la santé et la sécurité des salariés ainsi qu'à toutes les dispositions du code du travail.

Dans toutes les exploitations utilisant les moyens mécaniques de travail, les appareils de protection sont obligatoires.

Toutes mesures de protection doivent être prises par les employeurs lors de l'emploi de produits corrosifs, nocifs ou dangereux.

Chaque fois que la mise en œuvre d'équipements de protection collective sera impossible, des équipements de protection individuelle seront mis à la disposition de chaque salarié.

Article 59

Vêtement de pluie et produits phytosanitaires

a) Vêtement de pluie :

Un vêtement de pluie sera remis à la disposition de chaque salarié et remplacé lorsque celui-ci ne sera plus en bon état.

En revanche, le salarié sera responsable de l'entretien soigneux du vêtement qui lui est fourni.

b) Traitements phytosanitaires :

L'acquisition et la manipulation des produits phytosanitaires doivent être effectuées dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

La rentrée des salariés après traitements phytosanitaires dans les parcelles ou les lieux traités ne pourra s'effectuer qu'en conformité avec les modes d'emploi et les délais prévus par la réglementation.

Article 60

Travaux confiés aux femmes et aux jeunes

Les femmes, les jeunes salarié(e)s de moins de 18 ans, les stagiaires de la formation professionnelle et les apprenti(e)s ne doivent pas être employés à des travaux non conformes aux dispositions légales en vigueur.

Article 61

Logement des salariés

Le logement des salariés agricoles doit être conforme aux dispositions prescrites par le décret n° 95-978 du 24 août 1995 et par l'arrêté du 1^{er} juillet 1996.

TITRE IV

**DISPOSITIONS RELATIVES À LA RÉSILIATION
DES CONTRATS DE TRAVAIL**

Article 62

Contrat de travail à durée déterminée

Au-delà de la période d'essai, le contrat de travail conclu dans les conditions prévues aux articles L. 1242-1 et suivants du code du travail, notamment pour pourvoir un emploi à caractère saisonnier, ne peut être rompu, sauf accord des parties, avant l'échéance du terme qu'en cas de faute grave, de faute lourde, de force majeure ou d'incapacité constatée par le médecin du travail.

Article 63

Contrat de travail à durée indéterminée

1° Délai de préavis

L'employeur ou le salarié peuvent rompre unilatéralement le contrat de travail à durée indéterminée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Pour l'employeur, la date de présentation de cette lettre recommandée fixe le point de départ du délai de préavis.

Après expiration de la période d'essai, la durée du préavis à respecter par l'employeur est fixée comme suit :

- 3 mois pour les salariés logés avec leur famille par l'employeur et pour les salariés qui bénéficient d'avantages en nature. Lors de la résiliation du contrat, ces avantages sont considérés comme acquis par douzième pour chaque mois de travail effectué ;
- 2 mois pour les salariés ayant au moins 2 années de présence ;
- 1 mois pour tous les autres salariés ne rentrant pas dans les catégories précitées.

La durée du préavis indiquée ci-dessus est doublée pour les travailleurs handicapés, mutilés de guerre et assimilés visés au chapitre II du titre premier du livre II de la partie 5 du code du travail, sans toutefois que cette mesure puisse avoir pour effet de porter au-delà de 3 mois la durée du préavis.

2° Procédure de licenciement

Lorsque l'employeur envisage de procéder à un licenciement, il doit convoquer le salarié à un entretien préalable. Cette convocation est effectuée par lettre recommandée avec avis de réception ou par lettre remise en main propre contre décharge. Elle doit indiquer l'objet de la convocation, la date, l'heure et le lieu de l'entretien ainsi que la possibilité pour le salarié de se faire assister par un autre salarié de l'exploitation ou de l'entreprise, (avenant n° 91 du 9 juillet 1993) « par un salarié d'une autre exploitation ou entreprise relevant de la même convention et, s'il n'existe pas d'institutions représentatives du personnel dans l'entreprise, la possibilité de se faire assister par un conseiller de son choix inscrit sur une liste dressée par le préfet du département. La convocation doit comporter également l'adresse des services où la liste des conseillers est tenue à la disposition des salariés, notamment à l'Unité départementale de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), à la préfecture et dans chaque mairie. L'entretien préalable ne peut avoir lieu moins de 7 jours après la présentation au salarié de la lettre recommandée de convocation ou sa remise en main propre.

Si le licenciement envisagé est fondé sur un motif disciplinaire, cette convocation ne peut être adressée plus de 2 mois après que l'employeur a eu connaissance de la faute du salarié. Au cours de l'entretien, l'employeur est tenu d'indiquer au salarié le motif de la décision envisagée et de recueillir ses explications.

La lettre recommandée de licenciement ne peut être expédiée moins de 2 jours ouvrables ni plus de 1 mois après le jour fixé pour l'entretien. Elle doit indiquer le ou les motifs du licenciement.

3° Rupture conventionnelle

L'employeur et le salarié peuvent convenir en commun de mettre fin au contrat de travail qui les lie dans les conditions et suivant les modalités prévues aux articles L. 1237-11 et suivants du code du travail.

La convention de rupture établie sur imprimé CERFA doit être envoyée pour homologation à l'Unité départementale de la DIRECCTE après le délai de rétractation de 15 jours à compter de la signature des parties.

4° Indemnité de licenciement

En plus du préavis, l'employeur devra régler au salarié licencié comptant au moins 1 année de présence dans l'exploitation ou l'entreprise, quel que soit le motif du licenciement, sauf en cas de faute grave ou lourde, une indemnité minimum de licenciement calculée comme suit :

- moins de 10 ans d'ancienneté : 1/5 de mois par année d'ancienneté ;
- à partir de 10 ans d'ancienneté : 1/5 de mois par année d'ancienneté + 2/15 de mois par année d'ancienneté.

Le salaire à prendre en considération pour le calcul de cette indemnité est 1/12 de la rémunération brute des 12 derniers mois précédant le licenciement ou, selon la formule la plus avantageuse pour l'intéressé, le salaire brut moyen des 3 derniers mois.

Cette indemnité est indépendante de celle qui est allouée pour rupture abusive du contrat de travail, en application de l'article L. 1235-2 du code du travail.

5° Départ et mise à la retraite

Le fait pour tout salarié d'atteindre un certain âge ou de pouvoir prétendre à la retraite n'entraîne pas la rupture automatique de son contrat de travail ;

L'employeur ne peut prononcer la mise à la retraite du salarié entre l'âge légal de la retraite et l'âge à partir duquel il peut prétendre automatiquement à une retraite à taux plein.

1. Départ à l'initiative du salarié

Tout salarié quittant volontairement l'entreprise, pour bénéficier du droit à une pension de vieillesse au sens du code de la sécurité sociale :

- devra notifier à l'employeur sa décision par lettre recommandée avec avis de réception ou remise en main propre contre décharge ;
- devra respecter un préavis en fonction de l'ancienneté fixé comme suit :
 - ancienneté inférieure à 6 mois : 8 jours ;
 - égale ou supérieure à 6 mois : 1 mois ;
- aura droit à l'indemnité de départ volontaire à la retraite des salariés fixée comme suit :
 - après 10 ans d'ancienneté : 1 demi-mois de salaire ;
 - après 15 ans d'ancienneté : 1 mois de salaire ;
 - après 20 ans d'ancienneté : 1 mois et demi de salaire ;
 - après 30 ans d'ancienneté : 2 mois de salaire.

2. Mise à la retraite par l'employeur :

À partir de l'âge prévu par les dispositions légales, l'employeur peut mettre le salarié à la retraite avec l'accord de celui-ci suivant les modalités fixées à l'article L. 1237-5 du code du travail.

Trois mois avant le jour où le salarié remplit la condition d'âge, puis chaque année jusqu'aux 69 ans révolus : l'employeur interroge le salarié, par écrit, sur son éventuelle intention de quitter volontairement l'entreprise pour bénéficier d'une pension de vieillesse.

En cas de réponse négative du salarié dans le délai de 1 mois à compter de la date à laquelle il a interrogé le salarié ou s'il n'a pas respecté les formalités requises, l'employeur ne peut mettre le salarié à la retraite pendant l'année qui suit.

La même procédure est applicable chaque année jusqu'au 69^e anniversaire. Au-delà du 69^e anniversaire, l'employeur peut le mettre d'office à la retraite, sauf pour les salariés bénéficiant d'une protection prévue par le code du travail.

Le salarié mis à la retraite bénéficie d'un préavis fixé comme suit :

- 1 mois pour une ancienneté de services continus inférieure à 6 mois ;
- 2 mois pour une ancienneté de services continus supérieure à 6 mois.

Le salarié, quelle que soit son ancienneté, a droit à une indemnité de mise à la retraite fixée comme suit :

- 1/5 de mois par année de service pour les 10 premières années ;
- 1/3 de mois par année de service au-delà de la dixième année.

Cette indemnité est calculée selon la formule la plus avantageuse pour le salarié sur le salaire moyen des 12 ou des 3 derniers mois. Dans le cas où l'indemnité est calculée sur la base du salaire moyen des 3 derniers mois, toute prime ou gratification annuelle ou exceptionnelle versée au cours de ces 3 mois doit être prise en compte au prorata.

Article 64

Licenciement fondé sur un motif d'ordre économique

Tout licenciement individuel ou collectif fondé sur un motif d'ordre économique est soumis à l'application des dispositions des articles L. 1233-1 et suivants du code du travail ainsi qu'à celle des dispositions de l'accord national du 13 novembre 1986 sur l'emploi en agriculture.

Article 65

Temps accordé pour la recherche d'un emploi

Pendant le délai-congé et sauf lorsque la rupture du contrat à durée indéterminée est consécutive à la démission du salarié ou résulte d'une faute grave de sa part, le salarié est autorisé à s'absenter, sans réduction de salaire, pour rechercher un nouvel emploi, dans les conditions suivantes :

Pour les salariés ayant au moins 2 années d'ancienneté :

- 2 demi-journées maximum par semaine, dont une au choix de l'employeur et une au choix du salarié avec un plafond de 12 demi-journées.

Pour les salariés ayant moins de 2 années d'ancienneté :

- 4 demi-journées maximum par période de 24 jours de travail dont deux au choix de l'employeur et deux au choix du salarié.

Ces demi-journées peuvent toutefois être groupées par accord des parties.

Article 66

Attestation de cessation de travail

L'employeur est tenu de délivrer, dès le début de son préavis, au salarié licencié ou démissionnaire qui en fait la demande, une attestation précisant la date de cessation de son emploi.

Article 67

Certificat de travail

À l'expiration du contrat de travail (fin du délai de préavis, même non effectué), l'employeur doit remettre au salarié, sans que celui-ci ait besoin d'en faire la demande, un certificat de travail contenant exclusivement les mentions suivantes :

- 1° La date d'entrée du salarié et celle de sa sortie ;
- 2° La nature de l'emploi ou des emplois successivement occupés et les périodes pendant lesquelles ces emplois ont été tenus ;
- 3° Le solde du nombre d'heures acquises au titre du compte personnel de formation (CPF) et non utilisées, et la mention de l'organisme gestionnaire ;
- 4° Les droits acquis par le salarié en matière de prévoyance et de complémentaire santé, et la mention de l'organisme gestionnaire.

TITRE V

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX SALARIÉS TRAVAILLANT À LA TÂCHE

Article 68

Champ d'application

La rémunération à la tâche peut être pratiquée à l'égard de deux catégories de salariés :

- d'une part, les salariés saisonniers, c'est-à-dire :
 - soit ceux faisant l'objet d'un contrat écrit, à durée déterminée ;
 - soit ceux faisant l'objet d'un contrat d'introduction de main-d'œuvre étrangère agricole saisonnière.
- d'autre part, et sous réserve d'un accord express des parties, les salariés en CDI pour lesquels sera établi un avenant à leur contrat de travail pour la période pendant laquelle ils travaillent à la tâche.

Article 69

Rémunération

Le salaire à la tâche sera calculé sur les bases prévues à l'annexe III de la présente convention.

Article 70

Bulletin de paye

Lors de chaque paye qui doit intervenir au minimum pour chaque mois civil, l'employeur établit et remet au salarié un bulletin de paye comportant chacune des mentions prévues à l'article 40. Sont applicables aux travailleurs à la tâche, les dispositions de l'article 41.

Article 71

Litige

Les salariés qui se sont engagés à exécuter un travail à la tâche sont tenus de l'achever, sauf en cas de force majeure. En cas d'infraction aux dispositions du présent alinéa, ils pourront être l'objet d'un recours devant le conseil des prud'hommes.

Réciproquement l'employeur ne doit pas licencier l'ouvrier pendant l'exécution de la tâche, sauf en cas de faute grave.

Article 72

Acomptes et indemnité compensatrice de congés payés

Pour tout travail à la tâche, dont l'exécution doit durer plus d'une quinzaine, l'ouvrier doit recevoir des acomptes chaque quinzaine, représentant au moins 70 % du salaire correspondant au travail accompli et être intégralement payé dans la quinzaine qui suit la fin de l'ouvrage.

En outre, le salarié devra recevoir à la fin de l'ouvrage, une indemnité compensatrice de congés payés égale à 1/10 des salaires bruts soumis à cotisations. Cette somme est, elle-même, intégrée dans l'assiette des charges sociales.

TITRE VI

RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE RETRAITE ET DE PRÉVOYANCE

Article 73

Retraite complémentaire

a) Salariés non cotisants à l'AGIRC

Les salariés entrant dans le champ d'application des articles 1^{er}, 2 et 3 de la présente convention collective relèvent de la CAMARCA.

Les conditions d'assujettissement, d'assiette et de taux de répartition des cotisations applicables aux employeurs et aux salariés, sont celles fixées par l'accord national du 24 mars 1971, ses annexes et avenants.

b) Salariés cotisants à l'AGIRC

Les salariés bénéficiaires des régimes complémentaires de retraite et de prévoyance institués par la convention collective nationale des ingénieurs et cadres d'entreprises agricoles du 2 avril 1952, doivent être affiliés aux différentes institutions qui les mettent en œuvre.

Les bénéficiaires de ces régimes au regard de la classification des emplois sont définis en application des critères qui servent à la détermination des participants au régime de retraite des cadres institué par la convention collective nationale du 14 mars 1947.

Les partenaires sociaux signataires des accords de classification des emplois doivent saisir l'AGIRC et lui transmettre leurs avis quant aux participants relevant du régime de retraite des cadres institué au sein des conventions collectives concernées, en application des règles fixées par la convention collective nationale du 14 mars 1947. La décision sur les seuils d'affiliation prise par l'AGIRC devra figurer en annexe dans les conventions collectives concernées.

Article 74

Assurance « décès »

Les salariés non cotisants à l'AGIRC bénéficient, en outre, d'un régime d'assurance « décès » géré par l'organisme assureur retenu.

Le taux et la répartition de la cotisation sont fixés à l'annexe IV de la présente convention.

L'employeur assurera le règlement intégral de la cotisation après avoir effectué le précompte de la part salariale, lors de chaque paie.

Article 75

Garantie de rémunération en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident

Cette garantie est prévue en faveur des salariés non bénéficiaires de la convention nationale de prévoyance du 2 avril 1952, employés sur les exploitations et entreprises visées à l'article 1^{er} de la

présente convention. Elle est due sans condition d'ancienneté, aux salariés victimes d'un accident du travail, de trajet ou d'une maladie professionnelle ainsi qu'aux salariés victimes d'une maladie ou d'un accident de la vie privée.

Elle sera versée en cas d'arrêt de travail, médicalement constaté et à l'issue d'une période de carence de 7 jours consécutifs en cas de maladie ou d'accident de la vie privée, et sans franchise en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle.

Le salarié suivant les cas visés ci-dessus percevra, pendant au maximum 90 jours des indemnités journalières complémentaires s'ajoutant à celles servies par la caisse de mutualité sociale agricole, de telle sorte qu'il bénéficie d'une indemnité égale à 90 % du salaire servant de base au calcul des indemnités journalières versées par la caisse de mutualité sociale agricole. Au-delà des 90 jours, il percevra 80 % du salaire brut aussi longtemps que sont réglées les indemnités journalières légales.

Article 76

Garantie de rémunération en cas d'invalidité

Les salariés, sans condition d'ancienneté, à l'exception des cadres bénéficiaires de la convention nationale de prévoyance du 2 avril 1952, employés sur les exploitations et entreprises visées à l'article 1^{er} de la présente convention, ont droit en cas d'incapacité permanente dès l'attribution d'une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3 d'une rente accident du travail pour une incapacité supérieure ou égale au 2/3, à une pension mensuelle incapacité permanente égale à 30 % de 1/12 des salaires bruts des quatre trimestres civils précédant l'arrêt de travail. Cette pension leur est attribuée jusqu'à l'âge de départ à la retraite.

La pension prévue à l'alinéa précédent sera prise en charge par le régime conventionnel de prévoyance auquel les employeurs sont tenus d'adhérer et qui prévoit le versement à l'institution de prévoyance de cotisations assises sur les rémunérations brutes des salariés bénéficiaires soumises aux cotisations d'assurances sociales.

Article 77

Gestion du régime de prévoyance

Les indemnisations complémentaires prévues aux articles précédents 74, 75, et 76 sont prises en charge par l'organisme assureur auquel les employeurs sont tenus d'adhérer suivant la convention conclue avec celui-ci, et qui prévoit le versement à cet organisme de cotisations assises sur les rémunérations brutes des salariés bénéficiaires, soumises aux cotisations d'assurances sociales.

Une convention d'assurance et de gestion conclue entre les parties signataires de la convention collective et l'organisme assureur fixe les conditions et modalités de la gestion confiée à cet organisme contre la perception de cotisations, au règlement desquelles sont tenus les employeurs.

Les taux et la répartition entre employeur et salarié de ces cotisations sont fixés à l'annexe IV.

Article 78

Clauses de réexamen

Le régime de prévoyance défini aux articles 74 à 77 de la présente convention pourra être dénoncé par l'une des parties contractantes avant le 1^{er} septembre de chaque année d'application auprès du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

Les modalités d'organisation de la mutualisation des risques mentionnés aux articles 74 à 77 seront réexaminées à la demande des parties contractantes formulée auprès du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE). À défaut, l'accord devra faire l'objet d'un réexamen tous les 5 ans suite à l'inscription de ce point à l'ordre du jour de la commission mixte.

Article 79

Régime d'assurance complémentaire « santé »

Ce régime est défini par un accord spécifique en annexe V de la présente convention.

Conformément à l'article 912.1 du code de la sécurité sociale et selon ses dispositions, l'adhésion au régime de prévoyance-frais de santé mis en place par la profession est obligatoire dès l'extension de l'accord, sauf dispositions contenues dans l'accord spécifique.

Fait à Cahors, le 29 février 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

Dispositions spécifiques concernant les techniciens, agents de maîtrise et cadres

Article 1^{er}

Champ d'application

La présente annexe concerne les cadres et les techniciens et agents de maîtrise des exploitations agricoles, des entreprises de travaux agricoles et des coopératives d'utilisation en commun de matériel agricole visées par la convention collective 29 février 2016.

Sont considérés comme cadres et techniciens et agents de maîtrise, les agents auxquels l'employeur délègue d'une façon permanente tout ou partie de son autorité, sur le plan technique, administratif ou de commandement.

En règle générale, ils ont, dans la limite de leurs fonctions, un pouvoir de décision engageant l'entreprise et prennent, dans l'accomplissement de ces fonctions, les initiatives et les responsabilités qui en découlent en ayant normalement à concevoir le plan de travail et, s'il y a lieu, à le modifier dans la limite de leurs fonctions et de leurs responsabilités.

Relèvent de cette définition, les agents dont les fonctions sont définies dans les classifications prévues à l'article 23 de la présente convention collective.

Article 2

Temps de travail

La rémunération des agents se calcule à partir d'un temps de travail évalué à 151 heures et 67 centièmes par mois.

Les agents sont soumis aux dispositions de la convention collective relatives à la durée du travail.

En outre, la durée effective du travail les concernant pourra être prolongée, dans la limite de 4 heures par semaine et de 1 heure au maximum par jour, pour la préparation des travaux exécutés dans l'exploitation ou l'entreprise.

Toutefois, en ce qui concerne les cadres de niveau II, la durée forfaitaire du travail pourra être déterminée par voie d'accord entre les parties.

Article 3

Rémunération

La rémunération des agents se compose d'un salaire fixe mensuel, d'une prime d'intéressement et des heures supplémentaires.

Article 4

Salaire fixe mensuel. – Heures supplémentaires

Le salaire fixe mensuel est déterminé en multipliant le salaire horaire du coefficient correspondant à l'emploi occupé, calculé dans les conditions prévues à l'article 25 de la convention collective par un nombre d'heures fixé forfaitairement à 151 heures et soixante-sept centièmes heures.

Les heures supplémentaires effectuées en plus de la durée normale sont majorées suivant les dispositions réglementaires et contractuelles en vigueur.

Article 5

Prime d'intéressement

Les agents pourront bénéficier d'une prime sur les ventes des produits bruts de l'exploitation dont le montant est fixé de gré à gré entre les parties.

Cette prime ne pourra pas être inférieure à 1 demi-mois de salaire pour les agents ayant au moins 1 an de service sur l'exploitation ; elle est calculée au prorata en cas de rupture du contrat de travail.

Article 6

Période d'essai et de recrutement

La durée de la période d'essai est fixée à :

- 3 mois pour les techniciens et agents de maîtrise ;
- 6 mois pour les cadres de niveau I ;
- 1 an pour les cadres de niveau II.

L'agent doit être informé par écrit de façon précise de la durée et des conditions de cette période d'essai et de l'emploi à pourvoir, de la rémunération minimum garantie correspondante.

Les parties pourront toutefois décider d'un commun accord de supprimer ou abréger la période d'essai déterminée ci-dessus ; cet accord doit être constaté par écrit.

La partie qui désire mettre fin à la période d'essai doit en avertir l'autre par pli recommandé avec accusé de réception au moins, dans les conditions suivantes.

1. Lorsqu'il est mis fin, par l'employeur, au contrat en cours ou au terme de la période d'essai définie aux articles L. 1221-19 à L. 1221-24 ou à l'article L. 1242-10 du code du travail pour les contrats stipulant une période d'essai d'au moins 1 semaine, le salarié est prévenu dans un délai qui ne peut être inférieur à :

- 24 heures en deçà de 8 jours de présence ;
- 48 heures entre 8 jours et 1 mois de présence ;
- 2 semaines après 1 mois de présence ;
- 1 mois après 3 mois de présence.

La période d'essai, renouvellement inclus, ne peut alors être prolongée du fait de la durée du délai de prévenance.

2. Lorsqu'il est mis fin à la période d'essai par le salarié, celui-ci respecte un délai de prévenance de 48 heures. Ce délai est ramené à 24 heures si la durée de présence du salarié dans l'entreprise est inférieure à 8 jours.

Article 7

Contrat de travail

Si à l'issue de la période d'essai, l'agent reste en place, son recrutement est considéré comme définitif. Il est alors constaté par un acte écrit rédigé en deux exemplaires, signés par l'une et l'autre des parties.

Cet acte indique obligatoirement la date d'effet du contrat, la catégorie d'emploi de l'agent et le niveau et l'échelon y afférant. Il devra indiquer de façon précise les fonctions de l'agent dans l'entreprise.

Toute modification ultérieure devra faire l'objet d'un nouvel accord écrit.

Le contrat peut contenir toutes clauses différentes ou complémentaires, sous réserve qu'elles ne soient en aucun cas moins favorables que les dispositions de la présente annexe.

Article 8

Maladie et accident

En cas de maladie, d'accident, de maladie professionnelle ou d'accident du travail médicalement constatés, les agents bénéficient de tout ou partie de leur rémunération dans les conditions suivantes :

- a) Maladie et accident : après une ancienneté de 2 ans consécutifs dans l'entreprise, l'employeur :
 - pendant les 2 premiers mois, complète la différence existant entre la rémunération mensuelle et les différentes prestations servies, soit au titre des assurances sociales agricoles et du régime de prévoyance des cadres, soit au titre de tout autre régime de prévoyance auquel participe l'entreprise ;
 - pendant les 4 mois suivants, l'employeur versera aux agents la moitié de cette différence.

Il sera tenu compte pour le calcul de ces indemnités, de la moyenne des traitements perçus au cours des 6 mois précédant l'arrêt de travail.

Plusieurs arrêts successifs de travail pour maladie peuvent être indemnisés au titre des dispositions qui précèdent, sans toutefois pouvoir dépasser au cours d'une même année civile la durée fixée ci-dessus, compte tenu de l'ancienneté de l'agent au début de sa maladie.

La durée de l'absence pour cause de maladie ne pouvant entraîner la rupture du contrat de travail est fixée à 6 mois.

b) En cas de maladie professionnelle ou d'accident du travail, les agents bénéficieront des mêmes avantages que ci-dessus, mais le droit à ces avantages partira dès après 1 année d'ancienneté de l'agent.

La durée de l'absence pour cause de maladie professionnelle ou accident du travail ne pouvant entraîner la rupture du contrat de travail est fixée à 1 année.

c) Modalités d'application :

Pour bénéficier des avantages qui précèdent l'agent devra donner délégation du paiement des indemnités journalières versées par les assurances sociales et la CPCEA. Dans tous les cas où cette délégation de paiement ne pourra être faite, le reversement à l'employeur sera fait à la fin du mois de perception.

Au-delà d'un arrêt de travail de 3 mois, la prime annuelle d'intéressement sera réduite proportionnellement à la durée de l'arrêt de travail.

Article 9

Remplacement en cas de maladie ou accident

Si au-delà des périodes prévues ci-dessus le remplacement effectif de l'agent absent devient nécessaire, l'employeur en avertira le cadre par lettre recommandée.

L'agent licencié dans ces conditions bénéficiera de l'indemnité de licenciement qui lui est due, compte tenu de l'ancienneté acquise à la fin de la période d'indemnisation. L'intéressé conservera une priorité d'embauchage pendant les 12 mois qui suivent.

Le remplaçant éventuel de l'agent devra être informé du caractère provisoire de son emploi.

Article 10

Déplacements

L'agent effectuant des déplacements avec sa propre voiture pour le compte de son employeur bénéficie d'une indemnité kilométrique fixée par accord direct entre les parties avec la possibilité d'un arbitrage de l'inspecteur des lois sociales en cas de désaccord, ce dernier se bornant à appliquer les tarifs communément appliqués.

Les déplacements SNCF seront remboursés sur la base du tarif deuxième classe. L'agent obligé de prendre des repas ou de se loger en dehors de son domicile pour raisons professionnelles sera remboursé par l'entreprise des frais de repas et des frais de séjour, au vu de pièces justificatives.

Article 11

Avantages en nature

Le personnel d'encadrement peut bénéficier de certains avantages en nature gratuits ou non : logement, électricité, chauffage, denrées, etc.

Leurs conditions d'attribution, leur importance et leur valeur seront fixées d'un commun accord et précisées sur le contrat de travail.

Article 12

Frais d'emménagement

Les frais d'emménagement de l'agent embauché sont à la charge de l'employeur dans la limite de trois cents kilomètres. Pour toute distance supérieure, un accord écrit interviendra entre les parties.

Article 13

Stages de perfectionnement

En plus des congés prévus par la législation en vigueur, les agents bénéficieront, sur leur demande, chaque année, en dehors des périodes de grands travaux, de 6 jours de congés supplémentaires payés afin d'assister aux sessions et aux cours de perfectionnement technique organisés, soit par les services du ministère de l'agriculture, soit par les organisations professionnelles, dont le choix sera décidé d'un commun accord entre les parties. Sur demande, les intéressés devront fournir à leur employeur un compte rendu succinct des travaux du stage.

Article 14

Préavis

Sauf cas de faute grave justifiant le licenciement sans préavis, la rupture du contrat de travail à durée indéterminée doit être précédée d'un préavis réciproque dont la durée est fixée comme suit :

- 2 mois pour les techniciens et agents de maîtrise ;
- 4 mois pour les cadres de niveau I ;
- 6 mois pour les cadres de niveau II.

En cas de licenciement, si le salarié a retrouvé un nouvel emploi avant l'expiration du délai-préavis, il pourra quitter cet emploi, après accord écrit entre les parties et sous réserve d'un délai de prévenance de 30 jours, signifié par lettre recommandée avec avis de réception.

Article 15

Temps libre pour recherche d'emploi

Pendant la durée du préavis, l'agent a droit à des demi-journées ou journées de liberté pour rechercher un autre emploi, soit :

- lorsque la durée du préavis est de 2 mois : 10 demi-journées ou 5 jours de liberté ;
- lorsque le préavis est de 4 mois : 10 jours de liberté ;
- lorsque le préavis est de 6 mois : 12 jours de liberté.

Ces temps libres pourront être majorés de moitié à la demande de l'agent, mais sans que celui-ci puisse alors prétendre à rémunération pour ces journées supplémentaires.

Dans tous les cas, ces temps libres, rémunérés ou non, seront répartis en demi-journées ou journées, après entente entre les intéressés.

Article 16

Indemnité de licenciement

Après 2 ans d'ancienneté dans l'entreprise, tout agent licencié par l'employeur, sans qu'il y ait de faute grave, bénéficie indépendamment du préavis ou de l'indemnité de préavis, d'une indemnité de licenciement égale à un demi-mois de salaire de base par année d'ancienneté avec plafond de 12 mois de salaire. Cette indemnité ne se cumule pas avec les indemnités (de licenciement et indemnité spéciale) instituées par l'article L. 1234-9 du code du travail.

Cette indemnité n'est pas due lorsque le salarié atteint l'âge de la retraite.

Article 17

Indemnité de départ ou de mise à la retraite

Le personnel d'encadrement visé par le présent avenant bénéficiera d'une indemnité de départ ou de mise à la retraite, dans les conditions prévues au 4° de l'article 63 de la présente convention.

Toutefois, après 15 années de service continu, cette indemnité sera équivalente à 3 mois de salaire réel (salaire calculé sur les 6 derniers mois précédant son départ).

Article 18

Avantages acquis

Les dispositions du présent avenant s'appliquent nonobstant tous usages coutumes et stipulations moins favorables contenus dans les contrats individuels ou accords collectifs de travail conclus antérieurement au dépôt dudit avenant.

Toutefois, les agents dont les conditions de travail, la rémunération et les avantages sont supérieurs à ceux prescrits par le présent accord conservent le bénéfice de la situation acquise.

En aucun cas, la rémunération nette en espèces qui leur est allouée actuellement ne peut être inférieure à celle qui résulte des dispositions ci-dessus.

Article 19

Autres dispositions éventuelles

Pour toutes les dispositions non fixées par la présente annexe, les parties s'en réfèrent à la convention collective concernant les exploitations de polyculture et élevage du département du Lot.

ANNEXE II

Salaires applicables à compter du 1^{er} janvier 2016 aux salariés :

- des exploitations agricoles (polyculture, viticulture, arboriculture, cultures maraîchères, cultivateurs de champignons) ;
- des entreprises de travaux agricoles ;
- des CUMA.

Cf. avenant sur salaires du 11 janvier 2016

CLASSIFICATION DES EMPLOIS			HEURES normales	HEURES majorées	HEURES majorées	SALAIRE mensuel
Salariés non cadres : niveau – échelon (* ancienne classification coefficients hiérarchiques *)			35 heures par semaine	36 h à 43 h par semaine : + 25 %	44 h à 48 h par semaine : + 50 %	pour 151,67 heures (embauché 35 h par semaine)
I	1	(* 100 et 105)	9,67	12,09	14,51	1 466,62
	2	(* 110)	9,90	12,38	14,85	1 501,53
II	1	(* 120)	10,12	12,65	15,18	1 534,90
	2	(* 130)	10,35	12,94	15,53	1 569,78
III	1	(* 140)	10,57	13,21	15,86	1 603,15
	2	(* 150)	10,80	13,50	16,20	1 638,04
IV	1	(* 160)	11,02	13,78	16,53	1 671,40
	2	(* 180)	11,48	14,35	17,22	1 741,17
Salariés cadres : coefficients hiérarchiques			35 h par semaine	36 h à 43 h par semaine + 25 %	44 h à 48 h par semaine : + 50 %	pour 151,67 h (embauché 35 h par semaine)
200			11,92	14,90	17,88	1 807,91
220			12,38	15,48	18,57	1 877,67
280			13,74	17,18	20,61	2 083,95
320			14,63	18,29	21,95	2 218,93
380			15,99	19,99	23,99	2 425,20

ANNEXE III

Salaires à la tâche

I. – Base de calcul pour les denrées devant être ramassées au jour le jour et qui sont susceptibles d'une altération très rapide :

Salaire au coefficient 100 + prime 7 % soit à compter du 1^{er} janvier 2016

$$9,67 \text{ €} \times 1,07 = 10,35 \text{ €}$$

1. Fraises

a) Fraises d'expédition sous tunnel cueillies saines, mises en barquettes (calibre supérieur à 25 mm) et fraises d'industrie sous tunnel : équeutées, vrac tous calibres,	12 kg à l'heure
b) Fraises d'expédition de plein champ cueillies saines, mises en barquettes (d'un diamètre supérieur à 25 mm)	9 kg à l'heure
c) Fraises de plein champ équeutées destinées uniquement à l'industrie	19 kg à l'heure

2. Haricots verts

Cueillis, triés et mis en sac

Variétés à ensemencement hebdomadaire

QUALITÉ	NORME HORAIRE
75 %	8,5 kg
80 %	7,5 kg

Variétés nouvelles : « Ambre » « Morgane »

QUALITÉ	NORME HORAIRE
75 %	10,5 kg
80 %	9,5 kg

II. – Base de calcul pour les denrées ci-après :

Salaire au coefficient 100 + prime de 3 %, soit à compter du 1^{er} janvier 2016

$$9,67 \text{ €} \times 1,03 = 9,96 \text{ €}$$

1. Tomates de conserve

Cueillies et mises en caisse aux normes SONITO

Roma de conserve, variété pelées : 100 kg à l'heure.

2. Prunes d'ente

80 kg à l'heure

Ces conditions de salaire s'entendent à l'exception du premier et du dernier ramassage, lesquels devront être rémunérés à l'heure.

3. Pommes et poires

Pommes et poires saines, mises en palox, non calibrées

- a)* Pommiers de moins de 3 mètres : 130 kg à l'heure ;
- b)* Pommiers de plus de 3 mètres : 110 kg à l'heure ;
- c)* Poiriers de moins de 3 mètres : 150 kg à l'heure ;
- d)* Poiriers de plus de 3 mètres : 130 kg à l'heure.

ANNEXE IV

Taux et répartition des cotisations au régime de prévoyance

Les taux de cotisations et leur répartition sont fixés comme suit, en pourcentages du salaire brut du salarié :

GARANTIES	EMPLOYEUR	SALARIÉ	TAUX GLOBAL
Incapacité temporaire hors mensualisation	0,03 %	0,40 %	0,43 %
Incapacité permanente, invalidité	0,25 %	0,06 %	0,31 %
Décès	0,24 %	0,16 %	0,40 %
Maintien de salaire (mensualisation)	0,33 %	–	0,33 %
Cotisations sociales de l'employeur	0,12 %	–	0,12 %
Total	0,97 %	0,62 %	1,59 %

La cotisation de 0,33 %, destinée à la couverture de l'intégralité des risques accidents du travail et maladie professionnelle et à la couverture résultant de l'article L. 1226-1 du code du travail en cas de maladie ou d'accident, et la cotisation de 0,13 %, relative à l'assurance des cotisations sociales dues par l'employeur, sont financées exclusivement par l'employeur.

ANNEXE V

ACCORD DÉPARTEMENTAL MIS À JOUR AU 2 NOVEMBRE 2015 RELATIF AU RÉGIME COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ AU PROFIT DES SALARIÉS AGRICOLES NON CADRES DES EXPLOITATIONS AGRICOLES DU LOT

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles du Lot

Syndicat des entrepreneurs de travaux agricoles du Lot

Fédération départementale des coopératives agricoles d'utilisation du matériel agricole du Lot

D'une part, et

Syndicat général agroalimentaire CFDT du Lot

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture Force ouvrière UD du Lot

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT de Midi-Pyrénées

Fédération des syndicats chrétiens des organismes et professions de l'agriculture CFTC UD du Lot

Syndicat national des cadres des entreprises agricoles CFE-CGC UD du Lot

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Par le présent accord, les partenaires sociaux signataires ont souhaité mettre en place, après appel d'offres, un régime collectif obligatoire de couverture des frais de santé en application des dispositions prévues par l'accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de frais de santé garantissant des prestations complémentaires au régime obligatoire de la mutualité sociale agricole en cas de frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation.

Les partenaires sociaux signataires entendent ainsi :

- permettre aux salariés agricoles non cadres du département du Lot de bénéficier d'une couverture santé offrant un bon niveau de garanties en contrepartie d'un coût raisonnable ;
- favoriser la fidélisation des salariés et renforcer l'attractivité de la branche ;
- conserver la maîtrise du régime collectif mutualisé au niveau local.

Le présent accord est un accord autonome de la convention collective des exploitations agricoles, des coopératives d'utilisation de matériel agricole (CUMA) et des entreprises de travaux agricoles et ruraux (ETAR) du département du Lot du 6 mai 1969.

Dans le cadre de la mise en conformité de l'accord départemental du 7 octobre 2009 modifié, à l'accord national modifié par un avenant n° 4 en date du 15 septembre 2015, les organisations professionnelles et syndicales de salariés ont décidé de réduire la condition d'ancienneté, pour bénéficier de la complémentaire santé, à 3 mois ; de modifier les garanties, les dispenses d'affiliation ainsi que la clause relative au maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail ; de définir les ayants droit ; d'instaurer le principe de solidarité et de préciser les conditions de révision et de dénonciation du régime.

Dans ce contexte, les organisations signataires ont également décidé de réviser les cotisations.

Article 1^{er}

Champ d'application

Article 1.1

Champ d'application professionnel

Le présent accord est applicable sur le département du Lot, aux salariés non cadres et employeurs des exploitations, coopératives d'utilisation de matériel agricole et entreprises agricoles définies à l'article 1^{er} (champ d'application professionnel) de la convention collective du 6 mai 1969 concernant les exploitations agricoles du Lot.

Article 1.2

Champ d'application territorial

Le présent accord s'applique aux salariés et employeurs dont le siège de l'exploitation ou de l'entreprise se situe dans le département du Lot.

Article 2

Entrée en vigueur

Les dispositions du présent accord sont entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2010. Le régime a été rendu obligatoire pour les employeurs entrant dans le champ d'application de l'accord au 1^{er} jour du mois civil suivant la date à laquelle l'arrêté d'extension a été publié en date du 1^{er} janvier 2010.

En tout état de cause, ce régime est applicable au sein des entreprises signataires dès le 1^{er} janvier 2010. Les autres entreprises peuvent y adhérer volontairement à cette même date.

Article 3

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent à tout salarié non cadre relevant du champ d'application dudit accord, non affilié à l'AGIRC et ayant 3 mois d'ancienneté continue et plus dans l'entreprise ou l'exploitation agricole et entrant dans le champ d'application dudit accord.

La condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil suivant celui au cours duquel le salarié acquiert 3 mois d'ancienneté.

3.1. Dispense d'affiliation

Les salariés placés dans les situations ci-après peuvent demander, par écrit, à l'employeur, une dispense d'affiliation à l'assurance complémentaire frais de santé prévue au présent accord :

- les salariés et les apprentis bénéficiaires d'un contrat de travail ou de mission d'une durée au moins égale à 12 mois, à condition de justifier par écrit qu'ils sont déjà couverts titre individuel pour les mêmes garanties ;
- les salariés et les apprentis bénéficiaires d'un contrat de travail ou de mission d'une durée inférieure à 12 mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés et les apprentis à temps partiel et dont l'adhésion au régime les conduirait à s'acquitter d'une cotisation salariale au moins égale à 10 % de leur rémunération brute. En cas d'augmentation de la rémunération, si la cotisation salariale représente moins de 10 % de celle-ci de façon pérenne, le salarié devra alors obligatoirement s'affilier au régime mis en place par l'accord ;
- les salariés bénéficiaires de la CMU-C en application de l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale ou de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), en application de l'article L. 863-1 du même code. La dispense prend fin dès que le salarié ne bénéficie plus de cette couverture ou ne perçoit plus l'ACS ;

- les salariés couverts par une assurance individuelle frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou à l’acquisition de la condition d’ancienneté si elle est postérieure. Dans ce cas, la dispense ne peut jouer que jusqu’à échéance du contrat individuel ;
- à condition d’en justifier chaque année, les salariés (y compris étrangers) bénéficiaires par ailleurs pour les mêmes risques, y compris en qualité d’ayants droit, d’une couverture collective à adhésion obligatoire mise en place dans une autre entreprise (salariés à employeurs multiples ou en qualité d’ayants droit affiliés à titre obligatoire).

Cette dernière dispense d’affiliation prend fin en cas de modification de la qualité d’ayant droit, en cas de non-renouvellement annuel de l’attestation, de cessation de la couverture obligatoire ou à la demande du salarié.

Le salarié ayant plusieurs employeurs relevant du champ d’application du présent accord et dont un seul de ces employeurs cotise auprès de l’organisme désigné. Cet employeur est celui auprès duquel le salarié acquiert en premier la condition d’ancienneté requise pour bénéficier du régime, sauf accord écrit entre les employeurs et le salarié.

- les salariés bénéficiant par ailleurs, y compris en tant qu’ayant droit, d’une couverture collective :
 - dans le cadre du régime complémentaire relevant de la caisse d’assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) ;
 - dans le cadre du régime complémentaire frais de santé facultatif référencé de la fonction publique d’État, dans le cadre des dispositions prévues par le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l’État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ;
 - dans le cadre du régime complémentaire frais de santé facultatif (contrat labellisé ou convention de participation) de la fonction publique territoriale dans le cadre des dispositions prévues par 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 ;
 - dans le cadre des contrats d’assurance de groupe dits « Madelin » ;
 - dans le cadre du régime spécial de sécurité sociale des gens de mer (ENIM) ;
 - dans le cadre de la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

Toute demande de dispense doit être notifiée, par écrit, à l’employeur au plus tard avant la fin du 1^{er} mois qui suit l’entrée en vigueur du présent accord ou celui de la date d’embauche si elle est postérieure à l’obtention de la condition de 3 mois d’ancienneté.

En cas de dispense, les cotisations correspondantes ne sont pas dues, ni par le salarié, ni par l’employeur.

Si le salarié ne remplit plus les conditions de dispense d’affiliation, il doit en informer l’employeur et doit alors obligatoirement cotiser au régime à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant.

Pour l’ensemble de ces dispenses d’affiliation, les salariés concernés doivent en faire la demande par écrit, adressée à l’employeur avant la fin du 1^{er} mois d’application de l’accord, avec les justificatifs de leur situation.

Si le salarié ne remplit plus les conditions de dispense d’affiliation, il doit en informer l’employeur et il devra alors obligatoirement cotiser à l’assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

3.2. Couverture facultative

Article 3.2.1

Salariés relevant du champ d’application du présent accord, non affiliés à l’AGIRC et ayant moins de 3 mois d’ancienneté continue

Les salariés non affiliés à l’AGIRC et ayant moins de 3 mois d’ancienneté continue dans une entreprise ou exploitation relevant du champ d’application défini par l’accord, et ne bénéficiant pas

de ce fait à titre obligatoire du régime, peuvent demander à bénéficier des garanties prévues par le présent régime à titre facultatif, moyennant le paiement de la cotisation globale définie à l'article 6.1 ci-après, étendues s'ils le souhaitent à leur famille.

La cotisation globale acquittée est entièrement et directement financée par le salarié et les prestations sont identiques à celles des annexes A et B en fonction du niveau de garanties souhaité par le salarié.

Article 3.2.2

Ayants droit d'un salarié bénéficiaire du régime

De manière facultative, le salarié peut demander le bénéfice des garanties du présent accord à son ou ses ayants droit tels que définis ci-après, moyennant le paiement, à sa charge exclusive, de l'intégralité de la cotisation définie à l'article 6.1 ci-après.

Le bénéfice du régime est subordonné à la souscription d'un bulletin individuel d'adhésion détaillant les personnes demandant à être garanties.

Les prestations sont identiques à celles pour lesquelles le salarié bénéficiaire à titre obligatoire du régime est couvert et figurent aux annexes A et B (en fonction du niveau de garantie choisi par le salarié).

Sont considérés comme ayants droit d'un salarié bénéficiaire du régime :

- le conjoint : personne liée au salarié par les liens du mariage (art. 143 du code civil), non séparé(e) de corps ou non divorcé(e) par un jugement définitif passé en force de chose jugée exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le cocontractant d'un Pacs : personne ayant conclu avec le salarié un pacte civil de solidarité (PACS) dans les conditions fixées aux articles 515-1 à 515-7 du code civil, exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le concubin : personne vivant avec le salarié en concubinage au sens de l'article 515-8 du code civil, au même domicile, de façon notoire et continue depuis au moins 2 ans à la date de l'événement ouvrant droit aux prestations ; aucune durée n'est exigée si un enfant est né ou à naître de cette union ; les concubins ne doivent ni l'un ni l'autre être par ailleurs mariés ou liés par un Pacs.

La preuve du lien se fait par déclaration sur l'honneur signée par chacun des intéressés certifiant que le concubinage est notoire et accompagnée impérativement de la justification du domicile commun respectant les conditions ci-dessus ;

- les enfants à charge du salarié, de son conjoint, de son partenaire lié par un Pacs ou de son concubin :
 - âgés de moins de 21 ans et bénéficiant du dispositif social de base du bénéficiaire, de son conjoint, partenaire pacsé ou concubin ;
 - âgés de moins de 26 ans et poursuivant leurs études et inscrits au régime de sécurité sociale des étudiants ou au régime général au titre de la couverture maladie universelle (CMU) ;
 - âgés de moins de 26 ans et sous contrat d'apprentissage ou aidé aux conditions prévues par le code du travail, sous réserve qu'ils justifient de ne bénéficier d'aucune couverture maladie complémentaire dans le cadre de leur activité ;
 - quel que soit leur âge, s'ils sont atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et perçoivent l'allocation pour adulte handicapé (AAH) (art. L. 821-1 du code de la sécurité sociale). Les handicapés qui remplissent les conditions d'attribution de l'allocation précitée mais auxquels celle-ci n'est pas versée en raison de leur niveau de ressources sont également considérés comme étant à charge ;
- les enfants du salarié nés « viables » moins de 300 jours après son décès ;

- les ascendants à charge : les personnes ascendantes du salarié bénéficiaire à condition d'être à charge de ce dernier au sens de la législation fiscale. Un justificatif fiscal doit notamment être fourni à l'organisme assureur.

Article 3.2.3

Garanties optionnelles

Les salariés peuvent souscrire des prestations optionnelles additionnelles aux prestations obligatoires telles que définies à l'annexe A, détaillées à l'annexe B du présent accord. Le surplus de cotisation, tel que défini à l'article 6.1 ci-après, correspondant à ces prestations supplémentaires est entièrement financé par le salarié. L'appel et le recouvrement de ces cotisations sont confiés à l'organisme assureur.

Article 4

Adhésion obligatoire des entreprises

À compter de la date d'effet du présent accord, les entreprises doivent affilier les salariés bénéficiaires visés à l'article 3 ci-dessus à un organisme assureur. Pendant toute la durée de l'accord, aucun salarié ne peut démissionner du régime à titre individuel et de son propre fait.

L'entreprise recevra sa notification d'adhésion d'office. Conformément aux dispositions légales, une notice d'information sera délivrée par l'organisme assureur à l'employeur, charge à lui de la remettre à chaque salarié afin de lui faire connaître les caractéristiques du régime.

Article 5

Garanties complémentaires frais de santé

Article 5.1

Niveau des garanties

Le présent régime a pour objet le remboursement total ou partiel des dépenses de santé engagées par le bénéficiaire.

Les garanties prises en application du présent accord sont établies sur la base de la législation et de la réglementation de l'assurance maladie en vigueur au moment de sa conclusion.

Toutes les garanties frais de santé du présent accord sont exprimées :

- en pourcentage de la base de remboursement (BR) de la sécurité sociale dont relève le salarié visé à l'article 2 du présent accord ou du ticket modérateur (TM) ;
- en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) ou forfaitairement.

Tous les remboursements prévus aux annexes A et B du présent accord comprennent les prestations du régime de base de la sécurité sociale ou de la mutualité sociale agricole (MSA) dont relève le salarié visé à l'article 3 ci-avant.

Le cumul des prestations versées aux bénéficiaires du présent régime ne peut excéder, pour chaque acte, les frais réels engagés par ces derniers.

La nature et le montant des prestations du présent régime sont présentés dans les tableaux des annexes A et B amendés du présent accord.

Article 5.2

Contrat solidaire et responsable

Le présent régime frais de santé est conforme aux exigences des contrats dits « solidaires » et « responsables », notamment celles posées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, par le décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance mala-

die complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales, de sa circulaire d'application n° DSS/SD5B/2013/344 du 30 janvier 2015 et de la lettre circulaire n° 2015-0000045 du 12 août 2015.

Ainsi, le présent dispositif frais de santé prévoit que :

- les cotisations ne sont pas fixées en fonction de l'état de santé du bénéficiaire et aucune information médicale ne peut être recueillie à cette fin ;
- les garanties respectent les conditions (notamment les planchers et plafonds de prise en charge) mentionnées aux articles L. 871-1 et R. 871-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

5.3. Prescription

Toutes actions de remboursement de prestations en nature dérivant des opérations mentionnées au présent accord sont prescrites dans le délai de 2 ans, à compter de l'événement qui y donne naissance.

5.4. Recours

En cas de paiement des prestations par l'organisme assureur désigné à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, l'organisme assureur désigné est subrogé au salarié ou à son ayant droit qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable, dans la limite des dépenses qu'il a supportées, conformément aux dispositions légales.

Article 6

Cotisations

6.1. Taux de cotisations et répartition

Le présent accord relève de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale applicable au régime agricole par renvoi prévu à l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime. Les cotisations sont établies sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur au moment de la conclusion du présent accord. Elles peuvent être revues, en fonction de l'équilibre du régime ou en cas de modification de ces textes.

Le taux global de la cotisation mensuelle du présent régime de « remboursement complémentaire de frais de santé » couvrant le seul salarié à titre obligatoire, est exprimée en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) et est égale, pour les exercices 2016 et suivants à :

- 0,72 % du PMSS.

Elle est répartie comme suit :

- 50 % à la charge de l'employeur ;
- 50 % à la charge du salarié.

Le salarié peut affilier, facultativement, ses ayants droit, tels que définis à l'article 3.2.2 ci-avant du présent accord, selon les options suivantes :

- faire garantir dans les conditions prévues à l'article 3.2.2 le remboursement des frais de santé engagés par la famille (conjoint et/ou le cas échéant enfant(s) à charge) du salarié moyennant un taux de cotisation spécifique de 2,13 % du PMSS ;
- faire garantir dans les conditions prévues à l'article 3.2.1 le remboursement des frais de santé engagés par le salarié ayant moins de 3 mois d'ancienneté dans l'entreprise moyennant un taux de cotisation spécifique de 0,72 % du PMSS.

Si le salarié choisit de souscrire les garanties optionnelles dans les conditions prévues à l'article 3.2.3 et telles que définies à l'annexe B, il doit acquitter en totalité les cotisations supplémentaires soit :

- 0,21 % du PMSS pour le salarié seul ;
- 0,47 % du PMSS pour le salarié et ses ayants droit ».

6.2. Appel et recouvrement

L'appel et le recouvrement de la cotisation obligatoire seront confiés à la mutualité sociale agricole pour le compte de la CRIA Prévoyance selon les termes d'un accord conclu entre eux.

Les cotisations sont payables trimestriellement à terme échu. Elles doivent être versées à l'organisme gestionnaire des cotisations dans le premier mois de chaque trimestre civil pour le trimestre écoulé.

Les cotisations sont dues pour la totalité du mois au cours duquel les garanties sont accordées. L'organisme gestionnaire des cotisations, en application de l'article L. 932-9 du code de la sécurité sociale, procédera, le cas échéant, au recouvrement des cotisations dues par l'entreprise en cas de non-paiement dans les délais.

Les cotisations pour la garantie facultative sont recouvrées selon les modalités définies dans la convention de gestion conclue entre les partenaires sociaux et l'organisme désigné.

Article 6.3

Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

Suspension du contrat de travail non indemnisée

En cas de suspension du contrat de travail pour l'un des cas prévu par les dispositions légales (notamment congé sans solde, congé sabbatique, congé parental d'éducation à plein temps, congé pour création d'entreprise, congé de solidarité internationale, congé de solidarité familiale, congé de formation, congé d'enseignement ou de recherche) ne donnant pas lieu à maintien en tout ou partie de salaire par l'employeur, le salarié, et le cas échéant ses ayants droit, bénéficie du maintien des garanties complémentaires frais de santé pendant les 3 premiers mois de la suspension et ce sans versement de cotisation.

À l'issue de cette période, le salarié peut, pendant la période de suspension restant à courir, demander à l'organisme assureur, à titre individuel et facultatif, à continuer à bénéficier de la garantie complémentaire santé, sous réserve du paiement par ce dernier de l'intégralité de la cotisation. L'employeur doit informer l'organisme assureur compétent de la suspension du contrat et de la durée de la suspension au début de celle-ci.

Suspension du contrat de travail indemnisée

Le bénéfice des garanties mises en place dans le cadre du régime obligatoire est maintenu au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu pour la période au titre de laquelle ils bénéficient :

- soit d'un maintien total ou partiel de salaire ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par celui-ci ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers,

sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence.

Si la suspension est inférieure à 1 mois, la cotisation forfaitaire pour la garantie complémentaire frais de santé est due intégralement.

Article 7

Maintien de garantie au profit des anciens salariés et des ayants droit d'un salarié décédé

Conformément aux dispositions prévues par l'article 4 de la loi Évin n° 89-1009 du 31 décembre 1989, la garantie frais de santé peut être maintenue par la souscription d'un contrat individuel proposé par l'organisme assureur, sans condition de période probatoire ni d'examen ou questionnaires médicaux au profit des personnes suivantes :

- les anciens salariés bénéficiaires de prestations d’incapacité ou d’invalidité ;
- les anciens salariés bénéficiaires d’une pension de retraite ;
- les anciens salariés privés d’emploi, bénéficiaires d’un revenu de remplacement ;
- les ayants droit qui étaient garantis par l’intermédiaire d’un salarié décédé.

L’organisme assureur procédera au recouvrement de la cotisation à la charge totale des anciens salariés et/ou des ayants droit avec une majoration maximum de 50 % par rapport à la cotisation globale des actifs (part employeur et part salarié).

Les intéressés devront en faire la demande auprès de l’organisme assureur dans les 6 mois suivant la rupture du contrat de travail ou le décès du salarié.

Par extension, les anciens salariés privés d’emploi, non bénéficiaires d’un revenu de remplacement pourront également demander le maintien des garanties frais de santé et avec une majoration de 20 % par rapport à la cotisation globale des actifs (part employeur et part salarié). Toutefois, la demande devra être effectuée auprès de l’organisme assureur dans le mois suivant la date de rupture du contrat de travail.

Article 7.1

Portabilité

« En tout état de cause, le maintien des garanties cesse :

- à la date à laquelle l’ancien salarié reprend une activité professionnelle ;
- à la date à laquelle l’ancien salarié ne bénéficie plus, définitivement et totalement, des allocations du régime d’assurance chômage pendant la période du maintien de couverture ;
- dès que l’ancien salarié ne peut plus justifier auprès de l’organisme assureur de son statut de demandeur d’emploi indemnisé par le régime d’assurance chômage (notamment en cas de radiation des listes du Pôle emploi) ;
- à la date d’effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale (sauf en cas de cumul chômage-retraite) ;
- en cas de décès de l’ancien salarié ;
- et, en tout état de cause, en cas de résiliation du contrat d’assurance.

La suspension des allocations du régime obligatoire d’assurance chômage pour cause de maladie ou pour tout autre motif n’a pas d’incidence sur la durée du maintien des garanties qui n’est pas prolongée d’autant.

Ce dispositif de maintien de couverture est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations des salariés en activité.

Article 8

Mise en œuvre du principe de solidarité

Les exploitations et entreprises agricoles doivent s’assurer que la couverture mise en place met en œuvre des mesures collectives ou individuelles de prévention et d’action sociale, notamment celles définies ci-après.

En tout état de cause, au moins 1 % de la cotisation du présent régime frais de santé est affecté au financement de ces mesures.

Les mesures collectives ou individuelles de prévention et d’action sociale ci-après ne sauraient être un droit acquis à une prestation. Le bénéfice des mesures instituées en application du présent article est conditionné à l’éligibilité de la demande constituée par le salarié ou ses ayants droit le cas échéant, auprès de l’organisme chargé de la gestion desdites mesures.

Les mesures collectives ou individuelles de prévention et d'action sociale mettant en œuvre le principe de solidarité au titre du présent régime frais de santé doivent notamment comprendre :

- une action collective de prévention sur les troubles musculo-squelettiques visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés ;
- une action collective de prévention sur les risques auditifs, le stress ou plus globalement les risques d'accident du travail ou de maladie professionnelle dans les professions agricoles ;
- une action collective de prévention pour les salariés seniors et les nouveaux retraités traitant de la transition vie professionnelle/retraite, du vieillissement et de leur santé (par le biais notamment de sujets relatifs à la nutrition, le sommeil ou la maladie d'Alzheimer) ;
- un dispositif d'aide financière octroyée aux salariés actifs ou retraités de la production agricole notamment en cas de handicap, de chômage, de perte d'autonomie, de problème de santé ou de veuvage ;
- un dispositif d'aide financière permettant de favoriser la mobilité des apprentis lors de leur formation en entreprise ou sur une exploitation agricole en prenant en charge, via une prime de 150 à 500 €, une partie des coûts de leurs déplacements ou de leur hébergement ;
- le maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail tel que défini à l'article 6.3 ci-avant du présent accord.

Article 9

Clause de réexamen

Conformément aux articles L. 912-1 et L. 912-2 du code de la sécurité sociale, le régime collectif obligatoire mis en œuvre par le présent accord fera l'objet d'un réexamen, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date de son entrée en vigueur, pour permettre aux partenaires sociaux signataires d'en revoir, au vu des résultats techniques et financiers enregistrés pendant la période écoulée, les conditions tant en matière de garanties que de financement. Les partenaires procéderont également, dans le même délai, à la révision du choix de l'organisme assureur et gestionnaire.

Article 10

Révision et Dénonciation

Le présent accord peut, à tout moment, être modifié ou dénoncé en respectant la procédure prévue aux articles L. 2222-5, L. 2222-6 et L. 2261-7 à L. 2261-13 du code du travail.

Conformément à l'article L. 2261-7 du code du travail précité, les parties signataires du présent accord ont la faculté de le modifier.

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

L'ensemble des organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles se réunit alors dans le délai de 1 mois à compter de la réception de cette demande afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision. Ce dernier, s'il est conclu, se substitue de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifie.

Conformément à l'article L. 2261-9 du code du travail, les parties signataires du présent accord ont également la possibilité de le dénoncer moyennant le respect d'un préavis de 3 mois.

La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt en application de l'article L. 2261-9 du code du travail précité.

L'ensemble des organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles se réunit alors dans le délai de 1 mois à compter de la réception de la notification afin de procéder à de nouvelles négociations et d'envisager l'éventuelle conclusion d'un accord de substitution à l'issue du délai de préavis de 3 mois.

En tout état de cause, l'accord dénoncé continue de produire ses effets 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 3 mois.

Article 11

Protocole de gestion spécifique et de suivi du régime

Les modalités de mise en œuvre pratique des garanties prévues par l'accord font l'objet d'un protocole de gestion séparé conclu entre l'organisme assureur et les partenaires sociaux signataires du présent accord. Ce protocole définit notamment les modalités de suivi du régime à savoir :

- les réunions et le rôle de la commission mixte dans le suivi et la surveillance ;
- la réalisation d'un bilan annuel sur les cotisations perçues, les frais de gestion, les prestations versées, les provisions constituées ;
- la transmission de données statistiques sur les entreprises adhérentes et les bénéficiaires.

La commission mixte peut inviter des représentants des organismes assureurs et toutes personnes jugées utiles.

La commission mixte a pour mission de :

- faire le bilan des entreprises et salariés relevant du présent accord à partir des éléments fournis par l'organisme assureur ;
- faire un bilan annuel de l'application de l'accord, des évolutions et résultats globaux du régime frais de santé mis en place par l'accord ;
- de vérifier que les objectifs professionnels et de mutualisation sont réalisés dans les meilleures conditions ;
- de consolider les différentes données statistiques sur les entreprises et les salariés ;
- d'examiner les avis relatifs à l'évolution du régime ;
- de rendre un arbitrage sur les litiges découlant des critères d'adhésion.

Article 12

Durée de l'accord

L'accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il peut être dénoncé par l'une ou l'autre des parties signataires, à effet du 31 décembre de l'exercice en cours et sous réserve d'un préavis de 3 mois, selon les modalités définies à l'article L. 2261-9 du code du travail.

Annexe A– Garantie Complémentaire de base frais de santé

Nature des risques	Remboursement Régime de base En % de la base de remboursement du régime de base	Remboursement Complémentaire En % de la base de remboursement du régime de base	Remboursement total Régime de base + Régime Complémentaire En % de la base de remboursement du régime de base
FRAIS MEDICAUX			
☞ Consultations, visites, médecin ou spécialiste	70% de la BR	30% de la BR	100% de la BR (1)
☞ Auxiliaires Médicaux, soins infirmiers, massages, pédicure, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes	60% de la BR	40% de la BR	100% de la BR
☞ Analyses, examen de laboratoire	60% de la BR	40% de la BR	100% de la BR
☞ Radiographie, électroradiologie	70% de la BR	30% de la BR	100% de la BR
☞ Participation forfaitaire sur les actes lourds (18)		100% Frais Réels	100% Frais Réels
☞ Cures Thermales acceptées	65% de la BR	35% de la BR	100% de la BR
☞ Actes de prévention responsables : 2 prévus par l'arrêté du 08/06/06	De 35% à 70% de la BR	De 30% à 65% de la BR Sur la totalité des actes prévus dans l'arrêté du 08-06-06	100% de la BR sur la totalité des actes prévus dans l'arrêté du 08-06-06
PHARMACIE			
☞ Pharmacie Vignette bleue Vignette blanche Vignette orange	65% de la BR 35% de la BR 15% de la BR	35% BR 65% BR 85% BR	100% de la BR 100% de la BR 100% de la BR
FRAIS D'OPTIQUE			
☞ Verres, montures, lentilles, prise en charge acceptée par le régime de base	65% de la BR	390% de la BR + forfait 7%PMSS/an et par bénéficiaire	455% de la BR +forfait de 7%PMSS (3)/année civile et par bénéficiaire
FRAIS DENTAIRES			
☞ prothèses dentaires acceptées par le régime de base	70% de la BR	140% de la BR + forfait 10,50% PMSS par an par bénéficiaire	210% de la BR + Forfait 10,50%PMSS par année civile et par bénéficiaire
☞ Soins et honoraires	70% de la BR	30% de la BR	100% de la BR
☞ Orthodontie acceptée (Enfants moins de 16 ans)	100%BR	150%BR	250% de la BR
APPAREILLAGE			
☞ Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses sauf auditives	De 65% de la BR	35% de la BR	100% de la BR
☞ Prothèses auditives	65% de la BR	390% de la BR	455% de la BR
HOSPITALISATION ET PSYCHIATRIE (SECTEUR CONVENTIONNE OU NON)			
☞ Frais de Soins et séjour	De 80 à 100% de la BR	De 0 à 20%de la BR	100% de la BR
☞ Dépassements d'Honoraires		230 % de la BR	230% de la BR
☞ Chambre particulière		0,90% PMSS/jour	0,90% PMSS/jour
☞ Forfait journalier Hospitalier		100% des Frais Réels	100% des Frais Réels
MATERNITE (SECTEUR CONVENTIONNE OU NON)			
☞ Frais de Soins et séjour	100% de la BR		100 % de la BR
☞ Dépassement d'honoraires et chambre particulière		Crédit d'1/3 PMSS/bénéficiaire/maternité	Crédit d'1/3 PMSS/bénéficiaire/maternité
TRANSPORT	65 %	35 %	100 %

(1)BR : Base de Remboursement du régime de base (3) PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Détail des sept actes de prévention

Conformément aux obligations de prise en charge du contrat responsable dans le parcours de soins, les signataires ont choisi de prendre en charge au titre du régime de frais de santé les actes de prévention suivants :

- un détartrage annuel complet sus- et sous-gingival effectué en 2 séances maximum (SC12) ;
- un dépistage de l'hépatite B (code NABM 4713, 4714, 0323, 0351) ;
- un scellement prophylactique des puits, sillons et fissures (SC8), effectué sur les première et deuxième molaires permanentes, une fois par dent et avant le 14^e anniversaire ;

- un bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit (AMO24), à condition qu'il s'agisse d'un premier bilan réalisé chez un enfant de moins de 14 ans ;
- un dépistage une fois tous les 5 ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants :
 - audiométrie tonale ou vocale (CDQP010) ;
 - audiométrie tonale avec typanométrie (CDQP015) ;
 - audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011) ;
 - audiométrie tonale et vocale (CDQP012) ;
 - audiométrie tonale et vocale avec typanométrie (CDQP002).

L'acte d'ostéodensitométrie remboursable par l'assurance maladie obligatoire ; sans préjudice des conditions d'inscription de l'acte sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7, la prise en charge au titre du présent arrêté est limitée aux femmes de plus de 50 ans, une fois tous les 6 ans.

Les vaccinations suivantes seules ou combinées :

- diphtérie, tétanos et poliomyélite : tous âges ;
- coqueluche : avant 14 ans ;
- hépatite B : avant 14 ans ;
- BCG : avant 6 ans ;
- rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant ;
- *haemophilus influenzae* B ;
- vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de 18 mois.

Annexe B – Garantie complémentaire optionnelle frais de santé

Nature des risques	Remboursement Régime de base En % de la base de remboursement du régime de base	Remboursement Complémentaire de base + Garantie complémentaire optionnelle En % de la base de remboursement du régime de base	Remboursement total Régime de base + Régime Complémentaire de base + Garantie optionnelle En % de la base de remboursement du régime de base
FRAIS MEDICAUX			
☞ Consultations, visites, médecin ou spécialiste	70% de la BR	130% de la BR	200% de la BR (1)
☞ Auxiliaires Médicaux, soins infirmiers, massages, pédicure, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes	60% de la BR	40% de la BR	100% de la BR
☞ Analyses, examen de laboratoire	60% de la BR	40% de la BR	100% de la BR
☞ Radiographie, électroradiologie	70% de la BR	30% de la BR	100% de la BR
☞ Participation forfaitaire sur les actes lourds (18)		100% Frais Réels	100% Frais Réels
☞ Cures Thermales acceptées	65% de la BR	35% de la BR	100% de la BR
☞ Vaccins prescrits			40/an/famille
☞ Actes de prévention responsables : 2 prévus par l'arrêté du 08/06/06	De 35% à 70% de la BR	De 30% à 65% de la BR Sur la totalité des actes prévus dans l'arrêté du 08-06-06	100% de la BR sur la totalité des actes prévus dans l'arrêté du 08-06-06
PHARMACIE			
☞ Pharmacie Vignette bleue Vignette blanche Vignette orange	65% de la BR 35% de la BR 15% de la BR	35% BR 65% BR 85% BR	100% de la BR 100% de la BR 100% de la BR
FRAIS D'OPTIQUE			
☞ Verres, montures, lentilles, prise en charge acceptée par le régime de base	65% de la BR	390% de la BR + forfait 12,25%PMSS/an et par bénéficiaire	455% de la BR +forfait de 12,25%PMSS /année civile et par bénéficiaire
FRAIS DENTAIRES			
☞ prothèses dentaires acceptées par le régime de base	70% de la BR	140% de la BR + forfait 12,25% PMSS par an par bénéficiaire	210% de la BR + Forfait 12,25%PMSS par année civile et par bénéficiaire
☞ Soins et honoraires	70% de la BR	30% de la BR	100% de la BR
☞ Parodontologie		3,50% PMSS/an/bénéficiaire	3,50% PMSS/an/bénéficiaire
☞ Orthodontie acceptée (Enfants moins de 16 ans)	100%BR	150%BR	250% de la BR
APPAREILLAGE			
☞ Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses sauf auditives	De 65% de la BR	235% de la BR	300% de la BR
☞ Prothèses auditives	65% de la BR	390% de la BR+ forfait 7%PMSS par an et par bénéficiaire	455% de la BR+ forfait 7%PMSS par an et par bénéficiaire
HOSPITALISATION ET PSYCHIATRIE (SECTEUR CONVENTIONNE OU NON)			
☞ Frais de Soins et séjour	De 80 à 100% de la BR	De 0 à 20%de la BR	100% de la BR
☞ Dépassements d'Honoraires		430 % de la BR	430% de la BR
☞ Séjour Accompagnant		1,82%PMSS pendant 30 jours	1,82%PMSS pendant 30 jours
☞ Chambre particulière		1,82%PMSS pendant 60 jours puis 0,90% PMSS/jour	1,82%PMSS pendant 60 jours puis 0,90% PMSS/jour
☞ Forfait journalier Hospitalier		100% des Frais Réels	100% des Frais Réels
MATERNITE (SECTEUR CONVENTIONNE OU NON)			
☞ Frais de Soins et séjour	100% de la BR	200% de la BR	300 % de la BR
☞ Dépassement d'honoraires et chambre particulière		1,82%PMSS/jour	1,82%PMSS/jour
TRANSPORT (pris en charge par le régime de base)	65 %	35 %	100 %

(1)BR : Base de Remboursement du régime de base (3) PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Convention collective

**IDCC : 9451. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE POLY CULTURE ET D'ÉLEVAGE**

(Loiret)

(21 septembre 2004)

(Étendue par arrêté du 19 avril 2005,
Journal officiel du 11 mai 2005)

AVENANT N° 16 DU 13 AVRIL 2016

RELATIF À LA MISE À JOUR DE LA CONVENTION COLLECTIVE

NOR : AGRS1797021M

IDCC : 9451

Entre

FDSEA

D'une part, et

CFTC

FGA CFDT

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les organisations syndicales et patronales de la branche de la polyculture et d'élevage et des légumes de plein champ du Loiret conviennent des modifications, ajouts, suppression et mises à jour suivantes concernant la convention collective des exploitations de polyculture et d'élevage du Loiret.

Article 1^{er}

Le texte de l'alinéa 2 de l'article 3 est modifié comme suit :

« Dès sa date d'application, elle abroge la convention collective du 21 septembre 2004 et ses avenants. »

Article 2

Le texte de l'article 4 est modifié comme suit :

« Toute organisation syndicale représentative au plan national au sens de l'article L. 2121-1 du code du travail ou toute organisation d'employeurs représentative au plan national qui n'est pas partie à la présente convention, peut y adhérer dans les conditions prévues par le code du travail. »

Article 3

Le texte de l'alinéa 1 de l'article 5 est modifié comme suit :

« Chaque partie signataire ou adhérente peut demander la révision de la présente convention collective. Cette révision sera demandée par lettre recommandée avec avis de réception adressée aux autres parties intéressées et à l'unité départementale de la DIRECCTE. »

Article 4

Le texte de l'alinéa 1 de l'article 6 est modifié comme suit :

« Chacune des organisations signataires ou adhérentes peut dénoncer la présente convention dans les conditions et délais prévus par les articles L. 2261-9 à L. 2261-14 du code du travail. »

Article 5

Le texte de l'article 8 est modifié comme suit :

« Les conflits collectifs nés à l'occasion de l'exécution, la révision ou la dénonciation de la présente convention, sont portés devant la commission paritaire de conciliation et d'interprétation.

Toutefois les conflits nés de la révision de la convention, peuvent être soumis directement à la procédure de médiation prévue par les articles L. 2523-1 à L. 2523-6 du code du travail, à la demande écrite et motivée de l'une des parties (modifié par l'avenant n° 1 du 19 mai 2005).

Lorsque la procédure de conciliation a été mise en œuvre mais n'a pu aboutir, les conflits collectifs peuvent être soumis à la procédure de médiation ou, si les deux parties en conviennent, à la procédure d'arbitrage prévue par les articles L. 2524-1 et suivants du code du travail. »

Article 6

Le texte du dernier alinéa de l'article 9 est modifié comme suit :

« D'une façon générale, il sera fait application des articles L. 1132-1 et L. 2141-5 du code du travail (ajouté par l'avenant n° 1 du 19 mai 2005). »

Article 7

À l'article 11, les mots « convention collective nationale » sont remplacés par les mots « convention collective ».

Et les mots « articles L. 412-1 et suivants » sont remplacés par les mots « articles L. 2141-4 et suivants ».

Article 8

Au 1^{er} alinéa de l'article 12, les mots « L. 412-11 et suivants » sont remplacés par les mots « L. 2143-3 et suivants ». »

Article 9

L'avant dernier alinéa du préambule de l'article 14, est modifié comme suit :

« La participation minimale de l'employeur au financement des œuvres sociales est calculée conformément aux dispositions de l'article L. 2323-86 du code du travail. À cette participation s'ajoute la subvention de fonctionnement au minimum prévue à l'article L. 2325-43 du code du travail. »

À l'article 14, paragraphe délégation unique, les mots « de moins de 200 salariés » sont remplacés par les mots « de moins de 300 salariés ».

Article 10

Le texte de l'article 17 est modifié comme suit :

« Sous réserve des dispositions légales spécifiques aux contrats à durée déterminée et aux contrats de travail à temps partiel, il peut être conclu un contrat de travail écrit comportant notamment les mentions suivantes :

- identité des parties ;
- date du début du contrat ;
- période d'essai ;
- durée congés payés et préavis ;
- lieu de travail ;
- nature de l'emploi ou des fonctions et qualification professionnelle ;
- durée du travail ;
- rémunération ;
- coordonnées de la caisse de retraite complémentaire ;
- convention collective applicable et éventuels accords d'entreprises applicables. »

Article 11

Le texte du 1^{er} alinéa de l'article 18 est modifié comme suit :

« Le contrat de travail à durée indéterminée, sauf accord particulier écrit entre le salarié et l'employeur pour supprimer ou diminuer la période d'essai, n'est considéré comme définitivement conclu qu'à la fin de la période d'essai déterminée comme suit :

- niveau I, emploi d'exécutant : 1 mois ;
- niveau II, emploi spécialisé : 1 mois ;
- niveau III, emploi qualifié : 2 mois ;
- niveau IV, emploi hautement qualifié : 2 mois ;
- TAM (techniciens et agents de maîtrise) : 3 mois ;
- cadre niveau I : 4 mois ;
- cadre niveau II : 4 mois. »

Article 12

Le texte du 1^{er} alinéa de l'article 21 est modifié comme suit :

« L'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes est garantie conformément aux dispositions légales, et à l'accord national du 29 octobre 2009, sur l'égalité professionnelle et salariale en agriculture et ses avenants. »

Article 13

À l'article 23, les mots « L. 329-9 et suivants » sont remplacés par les mots « L. 5212-1 et suivants ».

Article 14

Le texte du 1^{er} paragraphe de l'article 24 est modifié comme suit :

« La classification des emplois a été réalisée en utilisant comme support :

- l'accord national de méthode du 18 décembre 1992 sur la classification professionnelle des emplois non cadres dans les conventions collectives ; et
- l'accord national de méthode du 23 avril 2008 relatif à la classification des techniciens, agents de maîtrise et cadres dans les conventions collectives agricoles.

Elle se détermine par la définition des tâches à exécuter et non par le niveau d'études ou le niveau de compétence des salariés.

C'est l'emploi réellement tenu qui détermine le niveau de classification. La référence aux référentiels des diplômes ne sert qu'à déterminer le niveau de connaissances requises pour tenir l'emploi. Ces connaissances peuvent avoir été acquises par l'expérience.

L'employeur peut demander au salarié d'exécuter, temporairement et occasionnellement, des tâches relevant d'un niveau de qualification inférieur à l'emploi qu'il occupe.

Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, chaque salarié a, pour l'ensemble des postes définis ci-après, une obligation de veiller préventivement à sa sécurité ainsi qu'à celle des autres personnes concernées du fait de ses actes, ou susceptibles de l'être.

Chaque emploi proposé correspond à un niveau dans la classification professionnelle. Chaque employeur devra se référer à ces définitions à l'occasion de chaque embauche, après discussion avec le salarié lors de la conclusion du contrat de travail.

Les employeurs disposent d'un délai d'un an pour reclasser les salariés présents dans l'entreprise à compter de la date d'application de la présente classification.

En aucun cas, le reclassement ne peut entraîner une réduction de la rémunération dont les salariés bénéficiaient antérieurement.

En cas de désaccord sur la reclassification, le salarié employeur pourra saisir la commission paritaire de conciliation et d'interprétation de l'article 7 de la présente convention collective. »

Le titre du 2^e paragraphe « A. – Personnel d'exécution » est remplacé par le titre « A. – Personnel non cadres ».

À l'article 24, le 1^{er} alinéa du « Niveau III : emploi qualifié », « échelon 2 », est modifié comme suit :

« Emploi nécessitant une qualification professionnelle acquise soit par diplôme soit par expérience et comportant l'exécution des travaux de l'exploitation selon les instructions précises du chef d'exploitation ou de son représentant. »

À l'article 24, le « Niveau IV : emploi hautement qualifié » est modifié comme suit :

« Niveau IV : emploi hautement qualifié

Échelon 1 :

Exécution d'opérations très qualifiées à partir d'instructions régulières et générales, nécessitant la maîtrise approfondie des matériels et des outils.

Pour la bonne réalisation des travaux confiés, le salarié doit avoir une connaissance approfondie des végétaux et/ou des animaux et des produits.

Emploi correspondant aux référentiels des diplômes agricoles du niveau IV (tel que correspondant à ce jour au référentiel du bac professionnel ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience).

Échelon 2 :

Exécution d'opérations très qualifiées à partir d'instructions régulières et générales, nécessitant la maîtrise approfondie des matériels et des outils.

Pour la bonne réalisation des travaux confiés, le salarié doit avoir une connaissance approfondie des végétaux et/ou des animaux et des produits.

Il veille à la bonne application des consignes de sécurité et au port des équipements individuels de protection mis à disposition.

Il peut être conduit à faire des suggestions et des propositions au chef d'entreprise ou au supérieur hiérarchique pour l'amélioration de l'organisation du travail des salariés sur lesquels ils veillent.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau IV (tels que correspondant à ce jour au référentiel du bac professionnel ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience). »

À l'article 24 est ajouté un paragraphe « B. – Classification des techniciens – agents de maîtrise » rédigé comme suit :

« B. – Classification des techniciens – agents de maîtrise

Niveau I : techniciens et agents de maîtrise (TAM)

Échelon 1 :

Technicien :

À ce niveau, le technicien assure l'organisation et l'exécution des tâches et missions qui lui sont confiées, et dont il maîtrise tous les aspects techniques et d'analyses, à partir de directives et en fonction des résultats attendus.

Il est capable de réaliser une utilisation optimale des moyens mis à sa disposition.

En outre, il participe à des missions complémentaires directement liées à son activité sous la responsabilité d'un supérieur hiérarchique, telles que relation avec des fournisseurs et clients, enregistrement et traitement de données sur informatique.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III (tels que correspondant à ce jour au référentiel BTS agricole ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience).

Échelon 2 :

Agent de maîtrise :

Outre les travaux et tâches professionnelles auxquelles il participe ou qu'il assure compte tenu de ses compétences techniques et de son expérience, le salarié organise et répartit les travaux de salariés qu'il encadre.

Il relaie les instructions émanant de la direction et veille à faire remonter les problèmes et incompréhensions éventuelles comme à informer des éléments positifs constatés.

Il doit faire respecter les consignes de sécurité données et veiller s'il y a lieu au port des équipements de protection individuelle.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III (tels que correspondant à ce jour au référentiel BTS agricole ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience).

Technicien :

À cet échelon, le technicien a une expérience professionnelle qui lui permet une complète autonomie et d'anticiper certaines réactions ou résultats. Il maîtrise tous les aspects des travaux et missions qui lui sont confiés.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III (tels que correspondant à ce jour au référentiel BTS agricole ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience).

Niveau II : techniciens et agents de maîtrise (TAM)

Technicien :

Le salarié agit en suivant les instructions établies périodiquement par l'employeur à partir des orientations définies pour l'exploitation et sur lesquelles il est consulté.

Ces compétences techniques et son expérience lui permettent de décider du moment adéquat pour la réalisation des travaux qu'il effectue avec une obligation d'optimisation des moyens dont il dispose.

Il procède à la mise à jour des informations nécessaires à la gestion des travaux et missions qui lui sont confiées.

Il participe aux réapprovisionnements de l'exploitation.

Il peut avoir des contacts réguliers avec des partenaires extérieurs de l'entreprise du fait de ses compétences et capacités techniques dans l'intérêt de l'exploitation comme pour assurer le maintien ou développement de ses capacités.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III ou du niveau II (tels que correspondant à ce jour au référentiel BTS agricole ou aux référentiels des diplômes d'ingénieurs agricoles ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience).

Agent de maîtrise :

Outre les travaux et missions d'encadrement effectués par l'agent de maîtrise au niveau précédent, à ce niveau l'agent de maîtrise procède aux modifications ponctuelles nécessaires dans l'équipe ou les équipes qu'il encadre afin d'assurer la poursuite des travaux aux exigences et dans les délais fixés.

Il porte une appréciation sur la qualité du travail des salariés qu'il encadre et la communique à la direction. Il donne des indications sur les évolutions, orientations, besoins de formations professionnelles possibles des salariés qu'il encadre.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau III ou du niveau II (tels que correspondant à ce jour au référentiel BTS agricole ou aux référentiels des diplômes d'ingénieurs agricoles ou tout niveau équivalent acquis par la formation professionnelle et/ou par l'expérience). »

À l'article 24 est ajouté un paragraphe « C. – Classification des cadres » rédigé comme suit :

« C. – Classification des cadres

Niveau I

Salarié chargé d'une façon permanente de gérer l'ensemble d'un ou des services liés à l'entreprise dans le respect des moyens techniques et budgétaires qui lui sont alloués. Il administre suivant les directives générales et les grandes orientations définies en commun avec l'employeur.

Il prend des décisions opérationnelles qui peuvent avoir des effets directs sur les résultats de l'entreprise ou de l'exploitation. Il exécute les travaux en temps opportun et il s'entoure des compétences nécessaires pour conduire sa mission.

Il définit les indicateurs et tableaux de bord, les analyse et formule les conclusions pour l'amélioration de la bonne marche de l'entreprise.

Pour tenir cet emploi, il est nécessaire de justifier d'une expérience dans un poste à responsabilité.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau II (tels que correspondant à ce jour aux référentiels des diplômes d'ingénieurs agricoles).

Niveau II

Cadre qui assure seul la bonne marche technique et administrative de l'entreprise. Il peut être membre de l'équipe dirigeante de l'entreprise, c'est-à-dire un mandataire social, un gérant ou une personne nommée par le conseil d'administration.

Il détermine les orientations de l'exploitation et les moyens en personnel et matériel qu'il mettra en œuvre pour atteindre les objectifs fixés. Il prend des décisions qui ont un impact direct et primordial sur la marche globale de l'entreprise, ses résultats, son image et sa pérennité.

Il représente l'entreprise auprès des clients, des fournisseurs et de l'administration.

Il prend les mesures nécessaires en matière d'hygiène et de sécurité et rédige les documents nécessaires.

Ce niveau d'emploi correspond aux référentiels des diplômes agricoles du niveau II (tels que correspondant à ce jour aux référentiels des diplômes d'ingénieurs agricoles). »

Article 15

Le titre et le texte de l'article 27 sont modifiés comme suit :

« Salaires des cadres et salariés autonomes

En application des dispositions de l'article L. 3121-42 du code du travail et de l'article 11.3 de l'accord du 23 décembre 1981 sur la durée du travail dans les exploitations agricoles :

- les cadres dont la nature des fonctions ne les conduit pas à suivre l'horaire collectif de travail au sein de l'atelier, du service ou de l'équipe auquel ils sont intégrés ; et
- les salariés non cadres qui disposent d'une réelle autonomie dans l'organisation de leur emploi du temps ou dont l'horaire de travail ne peut être prédéterminé.

Peuvent conclure une convention de forfait sur une base annuelle d'heures de travail.

La rémunération mensuelle du salarié est lissée sur la base de l'horaire hebdomadaire moyen convenu dans la convention.

L'horaire moyen hebdomadaire sur la base duquel le forfait a été convenu peut varier d'une semaine sur l'autre, dans le cadre de l'année, sous réserve que soit respecté, sur l'année, l'horaire moyen hebdomadaire sur la base duquel le forfait a été convenu.

La rémunération des salariés au forfait annuel en heures est au moins égale à la rémunération minimale applicable dans l'exploitation pour le nombre d'heures correspondant à son forfait, augmentée des majorations pour heures supplémentaires. »

Article 16

À l'article 28, l'article « R. 141-1 » est remplacé par l'article « D. 3231-3 ».

Article 17

À l'article 29, les articles « L. 117-10 et D. 117-1 » sont remplacés par les articles L. 6222-27 à L. 6222-29 et D. 6222-26 et L. 6222-27 ».

Article 18

Le texte de l'article 30 est modifié comme suit :

« Au sein d'une exploitation agricole (assimilée à une entreprise ordinaire), le travailleur handicapé perçoit la même rémunération qu'un travailleur valide reçoit ou recevrait pour le même poste.

Le salaire est fixé selon les dispositions légales ou conventionnelles applicables. »

Article 19

Le texte de l'article 32 est modifié comme suit :

« Les heures de travail effectuées un dimanche ou un jour férié, sont majorées de 50 % à l'exception du 1^{er} Mai pour lequel les heures de travail effectuées sont majorées de 100 %. Cette majoration ne se cumule pas avec celles pour heures supplémentaires. »

Article 20

À l'article 33, le texte du *c* « Prime d'encadrement » est modifié comme suit :

« Les cadres d'exploitations agricoles, définitivement engagés, bénéficient d'une prime d'encadrement minimum annuelle accordée dans les conditions suivantes :

- cadre de niveau I : 1,5 mois de salaire ;
- cadre de niveau II : 2 mois de salaire.

Cette prime sera versée par moitié, avec le salaire de juin, calculée sur la moyenne des 6 premiers mois de l'année, et avec le salaire de décembre calculée sur la moyenne des 6 derniers mois de l'année. »

À l'article 33, est créé un paragraphe *d* « Prime des techniciens et agents de maîtrise » rédigé comme suit :

« *d*) Prime des techniciens et agents de maîtrise :

Les techniciens et agents de maîtrise, définitivement engagés, bénéficient d'une prime spécifique minimum annuelle accordée dans les conditions suivantes :

- _ TAM de niveau I : 1/3 de mois de salaire ;
- _ TAM de niveau II : 1 mois de salaire.

Cette prime sera versée par moitié, avec le salaire de juin calculée sur la moyenne des 6 premiers mois de l'année, et avec le salaire de décembre calculée sur la moyenne des 6 derniers mois de l'année. »

À l'article 34, est ajouté un paragraphe « B. – Dispositions pour les techniciens et agents de maîtrise » rédigé comme suit :

« B. – Dispositions pour les techniciens et agents de maîtrise

En cas d'incapacité temporaire de travail, quelle qu'en soit l'origine, les dispositions relatives au maintien de salaire sont celles prévues par l'article L. 1226-1 du code du travail et la convention collective nationale de prévoyance des ingénieurs et cadres d'entreprises agricoles du 2 avril 1952 et ses avenants. »

À l'article 34, le paragraphe « *b*) Disposition pour les cadres » devient « C. – Dispositions pour les cadres ».

Article 21

À l'article 37, les articles « L. 143-3 et R. 143-2 » sont remplacés par les articles « L. 3243-1 et R. 3243-1 ».

Article 22

À l'article 38, l'article « L. 441-1 » est remplacé par l'article « L. 3312-2 ».

Article 23

Le texte du 1^{er} alinéa de l'article 44, est rédigé comme suit :

« Se référer aux articles 3.1, 3.2, 3.3 et 3.4 de l'accord national qui reprennent les dispositions du code du travail selon lequel :

- la période de congé payé doit comprendre dans tous les cas la période du 1^{er} mai au 31 octobre de chaque année ;
- la partie du congé qui excède 24 jours ouvrables peut être fractionnée sans ouvrir droit à des congés supplémentaires dits de fractionnement ;
- lorsque le congé principal est d'une durée supérieure à 12 jours ouvrables et au plus égale à 24 jours ouvrables, il peut être fractionné par l'employeur avec l'accord du salarié. Dans ce cas, une des fractions est au moins égale à 12 jours ouvrables continus compris entre 2 jours de repos hebdomadaire ;
- lorsque le congé est fractionné, la fraction d'au moins 12 jours ouvrables continus est attribuée pendant la période du 1^{er} mai au 31 octobre de chaque année ;
- il est attribué 2 jours ouvrables de congé supplémentaire lorsque le nombre de jours de congé pris en dehors de cette période est au moins égal à six et un seul lorsque ce nombre est compris entre 3 et 5 jours. »

Article 24

Le texte du 1^{er} alinéa de l'article 45, est rédigé comme suit :

« (Modifié par l'avenant n° 1 du 19 mai 2005)

Les salariés bénéficient sur justification, de congés de courte durée à l'occasion de certains événements, sans prendre en compte la situation familiale ou l'orientation sexuelle :

- mariage du salarié ou absence pour contracter un pacte civil de solidarité : 4 jours ;
- mariage d'un enfant : 1 jour ;
- naissance ou adoption d'un enfant : 3 jours ;
- décès d'un enfant : 2 jours ;
- décès du conjoint ou du cocontractant d'un pacte civil de solidarité ou du concubin (au sens de l'art. 515-8 du code civil) : 2 jours ;
- décès du père ou de la mère : 1 jour ;
- décès du père ou de la mère du conjoint : 1 jour ;
- pour le décès d'un frère ou d'une sœur : 1 jour. »

Article 25

À l'article 46, l'article « L. 222-5 » est remplacé par l'article « L. 3133-4 ».

Article 26

L'article 48 est modifié comme suit :

« Le salarié qui désire partir en formation, dispose du congé individuel de formation (CIF) défini par les articles L. 6322-1 et suivants du code du travail, et du compte personnel de formation (CPF) défini par les articles L. 6323-1 et suivants du code du travail. »

Article 27

À l'article 49, l'article « L. 122-28-1 » est remplacé par l'article « L. 1225-47 ».

Article 28

À l'alinéa 1^{er} de l'article 50, l'article « L. 122-25-4 » est remplacé par l'article « L. 1225-35 ».

À l'alinéa 2 de l'article 50, les mots « L. 122-6-1 du code du travail » sont remplacés par les mots « L. 1225-28 du code du travail (ajouté par l'avenant n° 1 du 19 mai 2005). ».

Article 29

À l'alinéa 3 de l'article 53, l'article « L. 122-14 » est remplacé par l'article « L. 1232-2 ».

Article 30

L'article 54 est ainsi rédigé :

« Se référer aux articles L. 1226-7 à L. 1226-22 du code du travail. »

Article 31

L'article 55 est ainsi rédigé :

« Se référer aux articles L. 1225-1 à L. 1225-34 du code du travail. »

Article 32

L'article 57 est ainsi rédigé :

« Se conformer aux dispositions du titre I^{er} du livre I^{er} du code du travail (art. L. 6211-1 à L. 6222-38). »

Article 33

L'article 58, est modifié comme suit :

« Se conformer aux dispositions du 9^e livre du code du travail (art. L. 6111-1 à L. 6122-3 du code du travail), et de l'accord national en agriculture du 2 juin 2004 sur la formation professionnelle tout au long de la vie et ses avenants. »

Article 34

L'article 59 est ainsi rédigé :

« Se référer aux articles R. 4121-1 et suivants du code du travail. »

Article 35

L'article 61 « Cadres », est modifié comme suit :

« Article 61

Cadres. – Techniciens. – Agents de maîtrise

Avenant n° 8 du 6 novembre 2009

Tout employeur de salarié relevant du régime de retraite complémentaire AGIRC institué par la convention collective de 1947 doit adhérer à la CPCEA pour la prévoyance complémentaire, et à la CAMARCA (régime ARRCO) et à AGRICA retraite AGIRC (régime AGIRC) pour la retraite complémentaire, dont le siège social est sis : 21, rue de la Bienfaisance, 75382 Paris Cedex 08, tél. : 01-71-21-00-00. »

Article 36

L'article 62 « Personnel d'exécution », est modifié comme suit :

« Article 62

Personnel non cadre

Avenant n° 8 du 6 novembre 2009

1° Retraite complémentaire :

Tout employeur doit adhérer à CAMARCA (régime ARRCO) dont le siège social est situé : 21, rue de la Bienfaisance, 75382 Paris Cedex 08, tél. : 01-71-21-00-00.

2° Prévoyance complémentaire et complémentaire frais de santé :

Les garanties de prévoyance complémentaire (décès – incapacité temporaire de travail – incapacité permanente de travail toute origine) et complémentaire frais de santé sont celles prévues par les accords collectifs régionaux du 3 juillet 2009 au profit des salariés non cadres.

3° Les régimes de prévoyance complémentaire et complémentaire frais de santé mis en place par les accords régionaux du 3 juillet 2009 feront l'objet d'une révision, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent accord, pour permettre aux partenaires sociaux signataires d'en réexaminer, au vu des résultats techniques et financiers enregistrés pendant la période écoulée, les conditions tant en matière de garantie que de financement et de choix des organismes assureurs. »

Article 37

Au 1^{er} alinéa de l'article 63, l'article « L. 122-40 » est remplacé par l'article « L. 1331-1 ».

A l'article 63, le paragraphe *a* « Personnel d'exécution » devient « *a*) Personnel non cadre ».

À l'article 63, le paragraphe *b* « Techniciens et agents de maîtrise » est ainsi rédigé :

« Préavis de 2 mois en cas de démission ou de licenciement du salarié ».

À l'article 63, le paragraphe *c* « Cadres » est ainsi rédigé :

« 1. Pour le niveau I : 3 mois en cas de démission ou de licenciement du salarié.

2. Pour le niveau II : 5 mois en cas de démission ou de licenciement du salarié. »

À l'article 63, le paragraphe *c* « Contrat de travail à durée déterminée » devient le paragraphe *d* « Contrat de travail à durée déterminée ».

Article 38

L'article 64 est ainsi rédigé :

« Pendant la durée du préavis, les salariés et les cadres ont droit à une absence payée pour rechercher un emploi :

- salariés : 2 demi-journées par semaine dont une au choix du salarié et l'autre à celui de l'employeur ;
- TAM : 6 jours pendant le préavis ;
- cadres : 12 jours pendant le préavis.

Ces jours sont fractionnés en plusieurs périodes dont la durée respective ne peut excéder 4 jours.

Les dispositions incluses au présent article cessent de produire leur effet, dès que le salarié ou le cadre a trouvé un nouvel emploi. »

Article 39

Les paragraphes A et B de l'article 66 sont ainsi rédigés :

A. – Personnel non cadre

L'indemnité de licenciement est déterminée conformément aux dispositions des articles R. 1234-1 à R. 1234-5 du code du travail.

B. – Techniciens et agents de maîtrise

1. La même indemnité est versée aux techniciens et agents de maîtrise comptant plus de 1 an d'ancienneté et moins de 5 ans d'ancienneté.

2. Tout technicien ou agent de maîtrise licencié par l'employeur sans qu'il y ait faute grave, bénéfice, indépendamment de l'indemnité de délai-congé et sous réserve de justifier d'une ancienneté

de 5 ans au service de l'exploitation, d'une indemnité de licenciement égale à 1 demi-mois de salaire brut par année de présence.

Par salaire de base, il faut entendre, comme pour l'indemnité de préavis, d'une part, le salaire moyen des 3 derniers mois, d'autre part, les primes calculées d'après leur moyenne mensuelle sur les 3 années civiles précédant la date de congédiement.

Toutefois cette indemnité ne pourra pas excéder 6 mois de salaire.

Article 40

À l'article 67, le paragraphe 1 (A, B et C) est modifié comme suit :

« 1. Départ volontaire du salarié :

Le salarié qui quitte volontairement l'entreprise ou l'exploitation agricole pour prendre sa retraite au taux plein ou à taux réduit, à partir de l'âge légal de la retraite, doit en informer par écrit son employeur. À la date de la rupture de son contrat de travail, le salarié prenant volontairement sa retraite a droit à une indemnité égale à :

A. – Cadres

Il est alloué aux cadres ayant plus de 10 ans de présence continue dans la même exploitation et qui cessent toute activité rémunératrice à l'âge légal de la retraite, une indemnité de fin de carrière égale à :

- 1 mois de salaire brut au-delà de 10 ans ;
- 2 mois de salaire brut au-delà de 15 ans ;
- 3 mois de salaire brut au-delà de 20 ans ;
- 4 mois de salaire brut au-delà de 25 ans.

B. – Techniciens et agents de maîtrise

Il est alloué aux techniciens et agents de maîtrise ayant plus de 10 ans de présence continue dans la même exploitation et qui cessent toute activité rémunératrice à l'âge légale de la retraite, une indemnité de fin de carrière égale à :

- 1 mois de salaire brut après 10 ans d'ancienneté ;
- 1,5 mois de salaire brut après 15 ans d'ancienneté ;
- 2 mois de salaire brut après 20 ans d'ancienneté ;
- 2,5 mois de salaire brut après 25 ans d'ancienneté ;
- 3 mois de salaire brut après 30 ans d'ancienneté.

C. – Personnel non cadre

Il est alloué une allocation de fin de carrière égale à :

- 0,5 mois de salaire brut après 10 ans d'ancienneté ;
- 1 mois de salaire brut après 15 ans d'ancienneté ;
- 1,5 mois de salaire brut après 20 ans d'ancienneté ;
- 2 mois de salaire brut après 25 ans d'ancienneté ;
- 2,5 mois de salaire brut après 30 ans d'ancienneté.

La rémunération brute moyenne des 12 derniers mois de travail effectif ou selon la formule la plus avantageuse des 3 derniers mois, sera prise en considération pour le calcul de cette indemnité (étant entendu que toute prime ou gratification de caractère annuel qui aurait été versée au salarié pendant cette période de 3 mois, ne sera prise en compte que *pro rata temporis*).

L'indemnité n'est acquise que si le salarié respecte un préavis de 2 mois. Elle ne peut se cumuler avec toute autre indemnité de même nature (indemnité de licenciement). »

Article 41

L'article 68 est ainsi rédigé :

« Quel que soit le motif du départ du salarié, l'employeur doit lui remettre un certificat de travail établi conformément aux dispositions des articles L. 1234-19 et D. 1234-6 du code du travail. »

Article 42

L'article 69 est ainsi rédigé :

« Se référer à l'article L. 1234-20 du code du travail. »

Le titre de l'annexe I est ainsi modifié : « Exemples de tâches correspondant à la classification des non-cadres ».

Le dernier paragraphe de l'annexe I est ainsi modifié :

« Niveau IV : échelon 1 :

- organise son travail en fonction des objectifs précisés ;
- suivi des cultures avec comptes rendus ;
- propose des solutions pour pallier les insuffisances constatées ;
- peut établir un plan de travail ;
- participe aux activités de la vie professionnelle et sociale ;
- etc. »

Article 43

Il est créé une annexe II rédigée comme suit :

« Annexe II

Grille de raccordement des techniciens. – Agents de maîtrise et cadres

Cette grille n'a pas de caractère impératif mais se présente comme un outil de réflexion dont les employeurs et les salariés doivent s'inspirer pour arrêter leur décision.

En cas de désaccord entre un employeur et un salarié sur la reclassification de ce dernier dans la nouvelle grille hiérarchique des emplois, c'est la réalité de l'emploi occupé par le salarié dans l'entreprise, qui devra prévaloir.

La requalification ne peut entraîner de baisse de salaire.

ANCIENNE CLASSIFICATION	NOUVELLE CLASSIFICATION
Niveau 4, échelon 2	Niveau 4, échelon 2 ou technicien niveau 1, échelon 1
Cadre 3 ^e groupe	Agent de maîtrise, niveau 1, échelon 2 ou niveau 2
Cadre 2 ^e groupe	Cadre niveau 1
Cadre 1 ^{er} groupe	Cadre niveau 2

Article 44

Date d'effet

Le présent avenant prendra effet au 1^{er} avril 2016.

Article 45

Dépôt légal et extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant qui sera déposé à la DIRECCTE, unité départementale du Loiret, et au greffe du conseil des prud'hommes.

Fait à Orléans, le 13 avril 2016.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

IDCC : 9651. – **EXPLOITATIONS AGRICOLES DE POLY CULTURE,
D'ÉLEVAGE, DE VITICULTURE, CHAMPIGNONNIÈRES,
CUMA, ENTREPRISES DE TRAVAUX AGRICOLES
ET RURAUX, MARAÎCHERS
ET PRODUCTEURS LÉGUMIERS
(Hautes-Pyrénées)
(6 juillet 1972)**

(Étendue par arrêté du 20 février 1973,
Journal officiel du 17 mars 1973)

AVENANT N° 4 DU 18 JUILLET 2016

À L'ACCORD DU 6 FÉVRIER 2007 RELATIF À LA PRÉVOYANCE

NOR : AGRS1797022M

IDCC : 9651

Entre

FDSEA des Hautes-Pyrénées

Syndicat départemental des entrepreneurs des territoires des Hautes-Pyrénées

D'une part, et

SDA CFDT

FNAF CGT

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Pour se mettre en conformité avec l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 à l'accord national du 10 juin 2008 concernant la protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, et avec les dispositions légales concernant les régimes collectifs de prévoyance, les partenaires sociaux signataires se sont accordés pour procéder à des aménagements de l'accord collectif de prévoyance du 6 février 2007 sur le régime de prévoyance des salariés non cadres des exploitations agricoles de polyculture, d'élevage, de viticulture, champignonnières, CUMA, entrepreneurs de travaux agricoles et ruraux, maraîchers et producteurs légumiers du département des Hautes-Pyrénées.

Article 1^{er}

L'accord paritaire de prévoyance du 6 février 2007 est réécrit ainsi dans sa totalité :

« Préambule

Par le présent accord, les partenaires sociaux de l'agriculture du département des Hautes-Pyrénées ont souhaité mettre en place un régime départemental de protection sociale complémentaire comme le leur permet l'accord national du 10 juin 2008 "sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance".

Les partenaires sociaux ci-dessus désignés entendent ainsi :

- permettre aux salariés agricoles non cadres dudit département de bénéficier d'une couverture prévoyance offrant un bon niveau de garanties en contrepartie d'un coût raisonnable ;
- favoriser la fidélisation des salariés et renforcer l'attractivité de la branche agricole dans le département ;
- conserver la maîtrise du régime au niveau local.

Article 1^{er}

Champ d'application

Article 1.1

Champ d'application professionnel

Le présent accord est applicable à l'ensemble des salariés non cadres des exploitations et entreprises agricoles relevant de la convention collective de travail du 6 juillet 1972 concernant les exploitations agricoles du département des Hautes-Pyrénées, à savoir :

- les exploitations de polyculture ;
- les exploitations d'élevage ;
- les exploitations de cultures spécialisées (champignonnières, maraîchage, productions légumières, viticulture) ;
- les coopératives de culture en commun et d'utilisation en commun de matériel agricole (CUMA) ;
- les entreprises de travaux agricoles et ruraux.

Article 1.2

Champ d'application territorial

Le présent accord est applicable dans les établissements situés sur le territoire du département des Hautes-Pyrénées, même si les terrains de cultures s'étendent sur un département limitrophe et ceci où que soient domiciliés les employeurs et les salariés.

Article 2

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent aux salariés non cadres sans condition d'ancienneté dans l'entreprise pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail et pour les garanties décès,

à l'exclusion :

- des cadres ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- des VRP ressortissant d'autres dispositions conventionnelles obligatoires.

Article 3

Garanties

Article 3.1

Garantie décès

La garantie décès est ouverte à tout salarié non cadre sans condition d'ancienneté.

La garantie décès comprend trois prestations :

- un capital décès ;
- une rente d'éducation ;
- une indemnité frais d'obsèques.

La garantie décès couvre tous les risques décès, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre civile ou étrangère ;
- du fait volontaire du bénéficiaire ;
- du fait volontaire du salarié, le suicide étant toutefois couvert.

Pour le bénéfice des garanties décès, sont considérés comme :

- “enfant” :
 - l'enfant du salarié (légitime, adopté ou reconnu, né ou à naître) ;
 - l'enfant recueilli par le salarié et pour lequel la qualité de tuteur lui a été reconnue ;
 - l'enfant qui a été élevé par le salarié pendant 9 ans au moins avant son 16^e anniversaire ;
 - l'enfant dont la qualité d'ayant droit du salarié a été reconnue par le régime de base ;
- “à charge” :
 - les enfants âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
 - les enfants âgés de moins de 26 ans lorsqu'ils sont étudiants, apprentis, en formation en alternance, demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi et non indemnisés à ce titre ;
 - les enfants reconnus invalides au sens de la législation des assurances sociales, quel que soit leur âge.

Capital décès

Pour le bénéfice du capital décès (base et majoration), on entend par conjoint :

- le conjoint survivant non séparé de corps ou du cocontractant d'un Pacs ;
- à défaut, le concubin justifiant de 2 ans de vie commune avec le salarié ou d'un enfant né de leur union.

a) Montant

En cas de décès d'un salarié, quelle qu'en soit l'origine, il est versé à ses bénéficiaires :

- un capital décès de base d'un montant égal à 100 % de son salaire annuel brut ;
- majoré de 25 % par enfant à charge.

Le salaire annuel pris en compte correspond aux salaires bruts des 12 mois civils précédant celui au cours duquel est survenu le décès ou l'arrêt de travail si le décès a été précédé d'une période d'arrêt de travail.

En cas de décès survenu avant 12 mois d'ancienneté, le capital est calculé sur la base du salaire brut moyen mensuel du salarié multiplié par 12.

b) Bénéficiaires

Le capital est versé en priorité :

1. Au conjoint survivant ou au cocontractant d'un Pacs ou à défaut au concubin, à moins que l'assuré ait fixé et notifié à l'organisme assureur une répartition entre son conjoint et ses descendants (cette répartition ne pouvant réduire la part revenant au conjoint ou au cocontractant d'un Pacs ou à défaut au concubin à moins de 50 % du capital) ;

2. En l'absence de conjoint survivant, ou de cocontractant d'un Pacs ou à défaut de concubin, le capital est versé aux descendants.

En cas d'absence de ces bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre de préférence suivant :

- aux bénéficiaires désignés par le participant ;
- aux héritiers du participant.

Lorsqu'il y a attribution de majorations familiales pour enfant à charge, chacune de ces majorations est versée directement au bénéficiaire ou à son représentant légal.

c) Invalidité absolue et définitive :

En cas d'invalidité absolue et définitive (3^e catégorie) ou d'incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle au taux de 66,66 %, constatée par le régime de base de sécurité sociale, interdisant au salarié toute activité rémunérée, et l'obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, le capital décès de base peut lui être versé, sur sa demande, de façon anticipée selon les règles de l'organisme assureur.

Le paiement anticipé du capital décès met fin à la prestation capital décès.

Rente annuelle d'éducation

a) Montant

En cas de décès d'un salarié, quelle qu'en soit l'origine, chaque enfant à charge du salarié tel que défini ci-dessus perçoit une rente annuelle d'éducation dont le montant varie selon l'âge comme suit :

- enfant de 0 à 10 ans révolus : 3 % du plafond annuel de la sécurité sociale (PASS) ;
- enfant de 11 à 17 ans révolus : 4,5 % du PASS ;
- enfant de 18 à 25 ans révolus : 6 % du PASS.

b) Bénéficiaires

Cette rente éducation est versée au représentant légal de l'enfant s'il est mineur, et directement au bénéficiaire s'il est majeur.

Indemnité frais d'obsèques

En cas de décès du conjoint non séparé de corps ou du cocontractant d'un Pacs, ou à défaut du concubin ou d'un enfant à charge du salarié, une indemnité frais d'obsèques est versée au salarié à condition qu'il ait lui-même supporté les frais d'obsèques.

Le montant de cette indemnité est égal à 100 % du plafond mensuel de la sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

Article 3.2

Garantie incapacité temporaire de travail

Conditions et modalités d'indemnisation

En cas d'incapacité de travail temporaire dûment justifiée par un arrêt de travail et ouvrant droit aux indemnités journalières du régime de base de sécurité sociale, les salariés bénéficient d'indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme assureur, sans condition d'ancienneté dans l'entreprise.

Sous réserve :

- d'avoir justifié dans les 48 heures de cette absence à son employeur et à la MSA ;
- d'être pris en charge par la mutualité sociale agricole (MSA) ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres états membres de l'Union européenne ou dans l'un des autres États ressortissants de l'Espace économique européen.

Le versement des indemnités journalières complémentaires intervient :

- à compter du 4^e jour d'arrêt de travail en cas de maladie ou d'accident de la vie privée ;
- dès le 1^{er} jour d'arrêt de travail en cas d'accident du travail, de trajet, ou de maladie professionnelle.

Montant de l'indemnisation

Les salariés bénéficient d'indemnités journalières complémentaires, versées par l'organisme assureur, de sorte que l'indemnisation globale (indemnités journalières versées par le régime de base ainsi que les indemnités journalières complémentaires) soit égale à 90 % du salaire de référence pendant 135 jours puis à 80 % de ce même salaire.

Le salarié bénéficie d'indemnités journalières complémentaires tant que dure le versement des indemnités journalières du régime de base de sécurité sociale et au maximum pendant 1 095 jours.

Le salaire brut de référence pris en compte pour le calcul des indemnités journalières complémentaires correspond à celui retenu pour le calcul des indemnités journalières du régime de base de sécurité sociale.

Les indemnités journalières dues au titre du présent accord, cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature, ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

En cas de rupture du contrat de travail, avant la fin de la période d'indemnisation, les indemnités journalières versées par l'organisme assureur sont maintenues tant que dure le versement d'indemnités journalières par le régime de base.

La part patronale des charges sociales dues sur les indemnités journalières complémentaires est payée à la caisse de mutualité sociale agricole par l'organisme assureur et financées par la cotisation "assurance des cotisations sociales patronales".

Les indemnités journalières sont servies nettes de cotisations salariales, CSG et CRDS.

Article 3.3

Garantie incapacité permanente de travail

Dès l'attribution d'une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3 ou d'une rente accident du travail pour une incapacité d'un taux au moins égal ou supérieur à 66,66 %, sans condition d'ancienneté dans l'entreprise, le salarié bénéficie d'une pension complémentaire versée chaque mois, égale à 30 % de 1/12 du salaire mensuel brut de référence.

Le salaire mensuel brut de référence est égal à 1/12 des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci a moins de 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise.

Modalités de versement

La pension complémentaire ci-dessus s'ajoute à la pension ou à la rente versée par la mutualité sociale agricole au titre du régime de base, soit dans le cadre de l'assurance invalidité, soit dans le cadre de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.

La pension ne peut pas se cumuler avec les indemnités journalières que le salarié percevait avant la décision de la mutualité sociale agricole au titre de l'incapacité temporaire prévue dans le présent accord.

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et du présent régime de prévoyance ne peut excéder le salaire net perçu par le salarié en activité.

Le versement de la pension complémentaire débute dès le versement de la pension ou de la rente par la mutualité sociale agricole et prend fin à la date de liquidation de la pension de vieillesse à taux plein du bénéficiaire.

Cette pension complémentaire est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension ou une rente de la mutualité sociale agricole et est suspendue si la mutualité sociale agricole suspend son propre versement.

Article 3.4

Dispositions communes

Les salariés sous contrat de travail à la date d'effet du présent accord et répondant aux conditions d'ouverture des droits, seront pris en charge et indemnisés dans les conditions indiquées auxdits paragraphes, sauf à l'être déjà par un organisme complémentaire assurant un niveau supérieur de prestations.

En application de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi n° 94-678 du 8 août 1994 et de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion auprès des organismes assureurs sont garantis à la date d'effet du présent accord pour les prestations suivantes :

- les revalorisations futures, portant sur les indemnités journalières et rentes incapacité permanente, selon les modalités prévues avec les organismes assureurs ;
- le bénéfice des garanties décès, lorsque le contrat de travail n'est pas rompu à la date d'adhésion, pour les bénéficiaires d'indemnités journalières d'incapacité temporaire ou de rentes d'incapacité permanente de travail versées par un organisme assureur en application d'un contrat souscrit antérieurement, sous réserve que le maintien de ces garanties ne soit pas déjà prévu par un contrat antérieur.

Ce bénéfice prendra effet :

- d'une part, si les entreprises concernées communiquent un état détaillé de ces bénéficiaires ;
- et, d'autre part, si le précédent organisme assureur transmet les provisions effectivement constituées à la date de la résiliation de son contrat, en application de l'article 30 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 modifié ;
- l'indemnisation intégrale pour les salariés en arrêt de travail remplissant les conditions dont le contrat de travail est en cours à la date d'effet, alors qu'il n'existe aucun organisme assureur précédent.

Article 4

Financement du dispositif de prévoyance

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur afin de couvrir les garanties collectives complémentaires prévoyance du présent accord, est assuré par une cotisation globale répartie de la façon suivante :

- 100 % à la charge de l'employeur pour les garanties décès et incapacité permanente ou invalidité ;
- 100 % à la charge du salarié pour la garantie incapacité temporaire (partie relais de mensualisation, en raison du principe selon lequel les indemnités journalières complémentaires versées au salarié directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un organisme assureur demeurent – en application des art. L. 136-2, I, L. 242-1 et R. 242-1 du code de la sécurité sociale – soumises aux cotisations de la sécurité sociale, à la CSG et à la CRDS, au prorata du financement patronal) ;
- 100 % à la charge de l'employeur pour le maintien de salaire prévu en application des dispositions légales (art. L. 1226-1, D. 1226-1 à D. 1226-8 du code du travail) et l'assurance des charges sociales patronales.

Article 5

Suspension du contrat de travail

En cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou maternité pris en charge par la mutualité sociale agricole et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues en cas de décès et d'incapacité permanente professionnelle sont maintenues sans versement de cotisation pour tout mois civil d'absence.

Si l'absence est inférieure à 1 mois civil, la cotisation est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur.

Article 6

Portabilité des droits

Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions définies par les textes légaux et ce à compter de la date fixée par la loi.

Pour bénéficier de la portabilité des droits, l'assuré doit fournir, en plus des justificatifs demandés pour l'obtention de la prestation, l'attestation de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations demandées sont dues.

Article 7

Durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. »

Article 2

Date d'effet

Le présent avenant prend effet au premier jour du trimestre suivant la date de parution de l'extension au *Journal officiel* et au plus tôt le 1^{er} janvier 2017.

Article 3

Dépôt. – Extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant qui sera déposé, en cinq exemplaires, à la DIRECCTE Midi-Pyrénées, unité territoriale de Tarbes, cité administrative Reffye, rue Amiral-Courbet, 65017 Tarbes Cedex.

Fait à Tarbes, le 18 juillet 2016.

(Suivent les signatures.)

Convention collective
IDCC : 8415. – EXPLOITATIONS FORESTIÈRES
(Lorraine)
(11 mars 2016)

CONVENTION COLLECTIVE DU 11 MARS 2016

NOR : AGRS1797024M
IDCC : 8415

Entre

Fédération nationale du bois

Syndicat des exploitants forestiers et industriels du bois de Meurthe-et-Moselle et de Meuse

Union régionale des scieurs de feuillus de Lorraine

Chambre patronale des exploitants forestiers et scieurs des Vosges

Entrepreneurs des territoires Lorraine

Forestiers privés de Meurthe-et-Moselle

Forestiers privés de la Meuse

Forestiers privés de la Moselle/syndicat de propriétaires sylviculteurs

Forestiers privés des Vosges

D'une part, et,

Fédération CFTC de l'agriculture

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Lorraine

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

La présente convention fixe les rapports entre les salariés relevant du régime de la protection sociale agricole et les entreprises de travaux forestiers, les propriétaires forestiers sylviculteurs et les exploitants forestiers au sens de l'article L. 722-3 du code rural et de la pêche maritime (à l'exclusion de l'Office national des forêts).

La présente convention s'applique aux quatre départements lorrains (Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle et Vosges).

Article 2

Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée.

Article 3

Révision des salaires et des classifications

Les organisations liées par la présente convention se réunissent au moins une fois par an pour négocier sur les salaires.

Les grilles de salaires minima conventionnels figurent en annexe de la présente convention collective.

Les salaires à la tâche sont déterminés hors frais de mécanisation, lesquels sont fixés sur les bases nationales et joints en annexe de la convention collective.

Les mêmes organisations liées par la présente convention se réunissent au moins une fois tous les 5 ans pour examiner l'opportunité de réviser les classifications, qui figurent également en annexe de la présente convention collective.

La négociation annuelle comporte l'examen des dispositions prévues à l'article L. 2241-2 du code du travail et notamment l'évolution économique et celui de l'emploi de la branche.

Article 4

Révision des autres clauses

La demande en révision, introduite à tout moment par l'une des parties signataires, est signifiée par lettre recommandée aux autres organisations signataires et au service de l'administration compétente, elle spécifie le ou les articles auxquels elle s'applique et formule de nouvelles propositions.

La commission mixte se réunit sur convocation le plus rapidement possible dans les 3 mois qui suivent la date de réception de la lettre recommandée.

Article 5

Dénonciation

La présente convention peut être dénoncée totalement ou partiellement, par l'une ou l'autre des parties signataires, moyennant un préavis de 3 mois dans les conditions prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

En cas de dénonciation par la totalité des signataires employeurs ou des signataires salariés, la nouvelle négociation doit s'engager dans les 3 mois qui suivent la date de la dénonciation.

Article 6

Procédure conventionnelle d'interprétation

Aux fins de levée des difficultés d'interprétation toujours possibles, il est constitué une commission paritaire d'interprétation composée d'un nombre égal de représentants des organisations patronales et de représentants des organisations syndicales signataires, choisis de préférence parmi les personnes ayant participé à l'élaboration de la convention.

La commission se réunit dans le délai de 15 jours à compter de la demande formulée par la partie la plus diligente auprès du service de l'administration compétente.

Le compte rendu de la réunion est transmis aux organisations signataires de la convention collective.

Il est possible, en cas de divergence d'opinions, de saisir pour avis, la commission nationale de la négociation collective dans les conditions prévues dans le code du travail.

Article 7

Conciliation. – Médiation

Les conflits collectifs seront réglés conformément à la réglementation, soit par la voie de la conciliation, soit par celle de la médiation, dans les conditions fixées par les textes.

Article 8

Participation aux commissions

Les employeurs sont tenus de laisser des libertés suffisantes aux salariés appelés à participer aux commissions mixtes et aux commissions paritaires prévues par la présente convention.

Les conditions selon lesquelles le salarié participe aux commissions visées ci-dessus, aussi bien en matière d'autorisation d'absence que d'indemnisation sont définies par les dispositions de l'accord national du 21 janvier 1992 modifié relatif à l'organisation de la négociation collective en agriculture, sous réserve que les salariés concernés soient employés dans une entreprise comprise dans le champ d'application de la présente convention.

Article 9

Incidence sur les contrats antérieurs

La présente convention se substitue à toutes dispositions résultant de contrats individuels ou d'accords collectifs de travail conclus antérieurement à son dépôt.

Elle ne peut être cause pour aucun salarié et pour un travail équivalent d'une réduction de l'ensemble de la rémunération ou de tout autre avantage individuel acquis précédemment au sein de l'entreprise qui l'emploie.

Article 10

Égalité professionnelle et salariale

Les parties signataires conviennent d'appliquer les dispositions de l'accord national du 29 octobre 2009 modifié sur l'égalité professionnelle et salariale en agriculture.

Article 11

Liberté d'opinion et libre exercice du droit syndical

La liberté d'opinion ainsi que le droit d'adhérer librement et d'appartenir ou non à un syndicat ne peuvent être contestés.

Il est interdit à tout employeur de prendre en considération l'appartenance à un syndicat ou l'exercice d'une activité syndicale pour arrêter ses décisions en matière d'embauche, de conduite et de répartition du travail, de formation professionnelle, d'avancement, de rémunération et d'octroi d'avantages sociaux, de mesures disciplinaires et de congédiement.

Il est interdit à tout employeur de prélever les cotisations syndicales sur les salaires de son personnel et de les payer en lieu et place de ce dernier.

Le chef d'entreprise ou son représentant ne doit employer aucun moyen de pression en faveur ou à l'encontre d'une organisation syndicale quelconque. Ils doivent veiller au respect de la liberté d'adhésion de chacun.

Ces dispositions étant d'ordre public, toute mesure prise par l'employeur à l'encontre des obligations précédentes peut être sanctionnée et donner lieu à versement de dommages et intérêts.

Article 12

Absence pour exercice de fonctions syndicales

Sur présentation du mandatement syndical, au moins 1 semaine à l'avance, l'employeur accorde au salarié, dans la limite d'un mandataire par entreprise, le temps d'absence nécessaire pour assister aux congrès et assemblées statutaires de son organisation syndicale.

Ces absences ne sont pas rémunérées, elles peuvent cependant être déplacées si les parties en conviennent dans un délai de 3 mois à compter du retour du salarié. Les heures ainsi déplacées sont alors payées au tarif des heures normales.

Article 13

Représentation syndicale

La représentation syndicale et les modalités d'exercice du droit syndical s'appliquent dans les conditions définies par la loi, la réglementation et les accords nationaux en vigueur.

Le délégué syndical, désigné par un syndicat, le représente auprès du chef d'entreprise.

Article 14

Représentation du personnel

Les conditions d'élection et d'exercice des fonctions des délégués du personnel, des membres du comité d'entreprise, des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail sont celles prévues par le code du travail.

Article 15

Collèges électoraux

Les représentants du personnel (à l'exclusion du CHSCT) sont élus par collèges électoraux.

Le nombre des collèges est fixé conformément à la réglementation. La composition des collèges est la suivante :

- 1^{er} collège : personnel ouvriers et employés ;
- 2^e collège : personnel ingénieurs, chefs de service, techniciens, agents de maîtrise et d'encadrement.

Dans les établissements n'élisant qu'un délégué titulaire et un délégué suppléant, les délégués du personnel sont élus par un collège électoral unique regroupant l'ensemble des catégories professionnelles, sous réserve de l'application des dispositions des articles L. 2314-10, L. 2314-11 et L. 2324-11 du code du travail.

Article 16

Subvention de fonctionnement au comité d'entreprise

Le chef d'entreprise verse au comité une subvention de fonctionnement d'un montant annuel équivalent à 0,2 % de la masse salariale brute.

En ce qui concerne le financement des activités sociales et culturelles, la contribution versée chaque année par l'employeur pour financer des institutions sociales du comité d'entreprise ne peut, en aucun cas, être inférieure au total le plus élevé des sommes affectées aux dépenses sociales de l'entreprise atteint au cours des 3 dernières années précédant la prise en charge des activités sociales et culturelles par le comité d'entreprise, à l'exclusion des dépenses temporaires lorsque les besoins correspondants ont disparu.

Le rapport de cette contribution au montant global des salaires payés ne peut non plus être inférieur au même rapport existant pour l'année de référence définie au deuxième alinéa.

Article 17

Formation des membres du CHSCT

Dans les entreprises de moins de 300 salariés, les membres du CHSCT peuvent bénéficier, sur leur demande, d'un congé de formation de 3 jours imputables sur les congés de formation économique, sociale et syndicale, pour suivre des enseignements auprès des organismes et organisations agréés. Le financement de cette formation sera assuré par l'employeur dans les mêmes conditions que celles prévues par la réglementation pour les entreprises de 300 salariés et plus.

Article 18

Conditions de recrutement

Il est interdit d'employer temporairement ou de quelque façon que ce soit des salariés bénéficiant d'un congé payé.

L'emploi des étrangers n'est possible que si ces derniers sont en situation régulière au regard du droit de séjour et de travail.

L'employeur peut exiger du candidat à l'emploi la présentation d'un certificat de travail.

Article 19

Emploi des jeunes travailleurs

L'âge d'admission aux travaux forestiers est impérativement fixé à 18 ans. L'emploi des jeunes de moins de 18 ans est interdit sur les coupes et sur les machines dangereuses, sous réserve des dispositions prévues par la réglementation sur les apprentis, les stagiaires et les contrats de formation en alternance.

Les jeunes de moins de 18 ans peuvent disposer de dérogations, dans le cadre des dispositions des articles R. 4153-49 et suivants du code du travail dans les conditions prévues par ces articles, notamment lorsque leur aptitude médicale doit être constatée.

Article 20

Période d'essai

A. – Travailleurs rémunérés au temps

1. Contrat à durée déterminée

La période d'essai des salariés embauchés par contrat à durée déterminée est fixée en application des dispositions du code du travail.

2. Contrat à durée indéterminée

Tout contrat à durée indéterminée comporte une période d'essai, sauf accord écrit entre les parties lors de l'embauche.

La durée de la période d'essai est fixée à :

- 2 mois de travail effectif pour les ouvriers ;
- 2 mois de travail effectif pour les employés qui relèvent de la grille de classification du personnel administratif, commercial et technique du coefficient 100 au coefficient 270 ;
- 3 mois de travail effectif pour les agents de maîtrise ;
- 2 mois de travail effectif pour les techniciens qui relèvent de la grille de classification du personnel administratif, commercial et technique du coefficient 100 au coefficient 170 ;
- 3 mois de travail effectif pour les techniciens qui relèvent de la grille de classification du personnel administratif, commercial et technique du coefficient 190 au coefficient 270 ;
- 4 mois de travail effectif pour les cadres.

La période d'essai et la possibilité de la renouveler une fois, sont expressément stipulées dans la lettre d'engagement ou le contrat de travail, mais en tout état de cause la durée de la période d'essai, renouvellement compris ne peut pas dépasser :

- 4 mois pour les ouvriers et les employés ;
- 4 mois pour les techniciens qui relèvent de la grille de classification du personnel administratif, commercial et technique du coefficient 100 au coefficient 170 ;
- 6 mois pour les agents de maîtrise et les techniciens qui relèvent de la grille de classification du personnel administratif, commercial et technique du coefficient 190 au coefficient 270 ;
- 8 mois pour les cadres.

En tout état de cause, le salarié devra être informé du renouvellement de la période d'essai avant la fin de la durée initiale de ladite période d'essai.

Durant la période d'essai, le salarié est payé au niveau correspondant à la qualification pour laquelle il a été embauché.

Lorsqu'il est mis fin, par l'employeur, au contrat en cours ou au terme de la période d'essai, le salarié est prévenu dans un délai qui ne peut être inférieur à :

- 24 heures en deçà de 8 jours de présence ;
- 48 heures entre 8 jours et 1 mois de présence ;
- 2 semaines après 1 mois de présence ;
- 1 mois après 3 mois de présence.

La période d'essai, renouvellement inclus, ne peut être prolongée du fait de la durée du délai de prévenance.

En application de l'article L. 1221-26 du code du travail, lorsqu'il est mis fin à la période d'essai par le salarié, celui-ci respecte un délai de prévenance de 48 heures. Ce délai est ramené à 24 heures si la durée de présence du salarié dans l'entreprise est inférieure à 8 jours.

À l'issue de la période d'essai, toute poursuite des relations contractuelles, notifiée ou non, rend l'embauche effective.

B. – Contrat de coupe

Le contrat de coupe du bûcheron-tâcheron ne comporte pas de période d'essai.

Article 21

Contrat de travail forestier

Contrat du personnel à la tâche : contrat de coupe

Il s'agit d'un contrat de travail à durée déterminée pour les travaux d'exploitation forestière, répondant aux conditions du 3° de l'article L. 1242-2 du code du travail, c'est-à-dire un contrat pour les emplois pour lesquels il est d'usage constant de ne pas recourir au contrat de travail à durée indéterminée en raison de la nature de l'activité exercée et du caractère par nature temporaire de ces emplois.

Sa conclusion fait obligatoirement l'objet d'un écrit précisant :

- la localisation et l'importance de la coupe ;
- la description des travaux demandés dans le respect des conditions figurant au cahier des charges du vendeur et/ou notifiées par l'exploitant ;
- la date du début des travaux et la date ultime requise pour l'achèvement de ceux-ci, afin de permettre la vidange (dans le respect des clauses générales de l'achat) ;
- les conditions de rémunération ;
- l'obligation du port des équipements de sécurité, sachant que le non-respect de cette obligation constitue une faute justifiant la prise de sanctions disciplinaires ;
- la vérification de l'état des équipements fournis ou utilisés par le bûcheron-tâcheron ;
- la périodicité de comptage des produits réalisés ;
- les mentions de l'article L. 1242-12 du code du travail.

Un exemple de contrat de coupe est annexé à la présente convention.

Le contrat de coupe, comme tous les contrats de travail, est nominatif. Si plusieurs salariés travaillent dans la même coupe, il doit être établi autant de contrats que de personnes.

Article 22

Durée hebdomadaire du travail

La durée normale du travail effectif d'un salarié est fixée conformément au code rural et de la pêche maritime d'une part, et à l'accord national du 23 décembre 1981 sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles, modifié par l'ensemble de ses avenants, d'autre part.

La répartition du travail sur 4 jours est possible dans les conditions fixées par la législation en vigueur.

Article 23

Variation de l'horaire normal

Elle pourra être mise en œuvre conformément à la législation et à l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles.

Article 24

Récupération

Les heures perdues en dessous de la durée légale hebdomadaire de travail dans tout ou partie d'établissement peuvent être récupérées dans les conditions fixées par la réglementation et l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles.

Article 25

Durée maximale du travail

Les heures de travail réellement effectuées par un salarié ne peuvent excéder 10 heures par jour, sauf dispositions particulières visées par la législation et l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles.

Article 26

Repos compensateur

Les modalités de calcul et d'indemnisation du repos compensateur sont fixées par les dispositions de l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles.

Article 27

Heures supplémentaires

Les modalités de calcul et d'indemnisation des heures supplémentaires sont fixées par les dispositions de l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles.

Article 28

Contrôle des heures de travail effectuées

Les modalités de contrôle des heures de travail effectuées par chaque salarié sont fixées par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'employeur mettra en œuvre en fonction de son choix et de l'organisation du travail de l'entreprise, les procédures permettant le contrôle et le suivi des horaires réalisés par les salariés dans l'entreprise.

Article 29

Assouplissement de l'horaire de travail

Après consultation des représentants du personnel et autorisation de l'inspecteur du travail, l'employeur pourra, le cas échéant :

- établir des horaires spéciaux réduits en fin de semaine ;
- aménager l'horaire de travail en vue de permettre le fonctionnement continu de certains équipements.

Après consultation des représentants du personnel et information de l'inspecteur du travail, l'employeur pourra, le cas échéant :

- établir un horaire de travail comportant des équipes chevauchantes ;
- établir des horaires individualisés.

Article 30

Repos hebdomadaire

Le dimanche est jour de repos hebdomadaire. Les salariés des entreprises dont l'horaire de travail est établi sur 5 jours bénéficient de 2 jours, consécutifs ou non, de repos.

Le repos hebdomadaire peut être suspendu six fois au maximum par an en cas de circonstances exceptionnelles, sous réserve que les intéressés bénéficient d'un repos d'une durée égale au repos supprimé.

Article 31

Durée du travail des femmes enceintes et des jeunes travailleurs

La durée du travail des femmes enceintes et des jeunes travailleurs ne peut être supérieure aux maxima fixés par les textes législatifs et réglementaires en vigueur.

Article 32

Congés payés

Les congés payés annuels sont attribués conformément aux dispositions du code du travail.

La période de prise des congés payés est fixée du 1^{er} mai au 31 octobre de chaque année, et du 15 décembre au 15 février de l'année suivante.

La cinquième semaine de congés payés peut être prise en dehors de ces périodes.

Sauf en cas de circonstances exceptionnelles, l'ordre et la date de départ fixés par l'employeur après consultation du personnel ou de ses délégués ne peuvent être modifiés dans le délai de 1 mois avant la date prévue pour le départ. La date de retour est impérative ; toute prolongation de congé qui n'aurait pas fait l'objet d'un accord écrit préalable est, sauf cas de force majeure, constitutive d'une faute susceptible de sanction.

La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder 24 jours ouvrables. Il peut être dérogé individuellement à cette disposition pour les salariés qui justifient de contraintes géographiques particulières.

Les salariés rémunérés à la tâche (cf. les bûcherons-tâcherons) bénéficient des congés payés dans les mêmes conditions que les autres salariés. Toutefois, ceux d'entre eux qui ne travaillent pas d'une façon permanente pour une entreprise perçoivent, à l'occasion de chaque paie, une indemnité de congés payés égale à 11,30 % de la rémunération hors frais de mécanisation, incidence des jours fériés comprise ($10,90 \% \times 103,63 = 11,30 \%$).

Article 33

Autres congés

a) Congés de formation économique, sociale et syndicale

Des congés sont accordés aux salariés qui en formulent la demande, dans la limite de 12 jours par an, pour la formation économique, sociale et syndicale, et de 18 jours par an pour les animateurs de stages et de sessions et les salariés appelés à exercer des responsabilités syndicales.

La durée de chaque congé ne peut être inférieure à 1 demi-journée.

Le salarié bénéficiant du congé de formation économique, sociale et syndicale a droit au maintien total ou partiel par l'employeur de sa rémunération, sur demande d'une organisation syndicale, dans les conditions prévues par le code du travail.

b) Congé individuel de formation

Le congé de formation permet à tout travailleur de suivre, à son initiative et à titre individuel, quel que soit l'effectif de l'entreprise, des actions de formation indépendamment de sa participation aux stages compris dans le plan de formation de l'entreprise.

Les conditions d'attribution et de rémunération sont définies au code du travail.

c) Congé pour événements familiaux

Tout salarié bénéficie, sur justification et à l'occasion de certains événements familiaux, d'une autorisation exceptionnelle d'absence de :

- 3 jours pour la naissance ou l'adoption d'un enfant ;
- 4 jours pour son mariage ou pour la conclusion d'un pacte civil de solidarité ;
- 3 jours pour le décès du conjoint ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou d'un enfant ;
- 1 jour pour le mariage d'un enfant ;
- 2 jours pour le décès du père ou de la mère ;
- 1 jour pour le décès du beau-père, de la belle-mère, d'un frère, d'une sœur.

Ces jours d'absence n'entraînent pas de réduction de la rémunération. Ils sont assimilés à des jours de travail effectif pour la détermination de la durée du congé annuel. Ces congés n'exonèrent pas le salarié d'avertir son employeur dès qu'il a connaissance des événements sus-indiqués.

L'indemnisation de chaque journée d'absence est fixée, pour les bûcherons-tâcherons, à 3 % du salaire brut hors frais de mécanisation, correspondant au travail réalisé pendant le mois considéré.

d) Autres congés

Les autres congés, tels que :

- le congé parental d'éducation ;
- le congé pour création ou reprise d'entreprise ;
- le congé sabbatique ;
- le congé de formation des conseillers prud'hommes...

sont régis par la réglementation en vigueur et notamment, les dispositions du code du travail.

e) Congés spécifiques

Les congés autres que ceux visés ci-dessus sont régis par les dispositions du code du travail et il est rappelé certaines dispositions relatives au congé de paternité, au congé de solidarité familiale et à la participation à l'appel de préparation à la défense.

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant :

Après la naissance de l'enfant, le père salarié ainsi que, le cas échéant, le conjoint salarié de la mère ou la personne salariée liée à elle par un Pacs ou vivant maritalement avec elle bénéficient d'un

congé de paternité et d'accueil de l'enfant de 11 jours consécutifs ou de 18 jours consécutifs en cas de naissances multiples.

Ce congé entraîne la suspension du contrat de travail.

Le salarié qui souhaite bénéficier de ce congé doit avertir son employeur au moins 1 mois avant la date à laquelle il envisage de le prendre, en précisant la date à laquelle il entend y mettre fin.

Sauf cas spécifiques prévus par la réglementation, le congé de paternité doit être pris dans les 4 mois suivant la naissance de l'enfant.

Appel de préparation à la défense :

Tout salarié âgé de 16 à 25 ans, qui participe à l'appel de préparation à la défense, bénéficie d'une autorisation d'absence exceptionnelle d'un jour.

Cette autorisation d'absence n'entraîne pas de réduction de rémunération et est assimilée à une période de travail effectif pour la détermination de la durée de congé annuel.

Le congé de solidarité familiale :

Tout salarié dont un ascendant, descendant, un frère, une sœur, ou une personne partageant le même domicile souffre d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou en est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, a le droit de bénéficier d'un congé de solidarité familiale d'une durée maximale de 3 mois, renouvelable une fois.

Les modalités de mise en œuvre de ce congé sont fixées par la réglementation.

Article 34

Régime des absences

L'employeur ne peut s'opposer aux absences du salarié pour l'exercice de fonctions d'intérêt général telles que :

- conseiller prud'homme ;
- administrateur de caisse de mutualité sociale agricole ou de chambre d'agriculture ;
- conseiller municipal ;
- membre assesseur d'un tribunal des affaires de sécurité sociale ou d'une commission régionale d'inaptitude au travail ;
- membre d'une commission de conciliation, d'une commission mixte à caractère professionnel ;
- sapeurs-pompiers volontaires dans les conditions fixées par le code de la sécurité intérieure ;
- conseiller du salarié.

Dès lors que le salarié a été officiellement désigné et qu'il est convoqué en vue de l'exercice de ses fonctions, il doit en informer son employeur dès réception de la convocation.

Dans les cas non visés ci-dessus, le salarié doit, pour s'absenter, obtenir l'accord de son employeur qu'il doit prévenir au moins 48 heures à l'avance, sauf cas de force majeure.

Le bûcheron-tâcheron organisant lui-même son chantier, n'est pas tenu aux obligations précédentes sauf stipulation expresse sur son contrat de travail.

En cas d'absence pour maladie ou accident, le salarié, même tâcheron, doit informer ou faire informer son employeur le plus rapidement possible et, en tout état de cause dans les 48 heures, et fournir l'avis d'arrêt de travail.

Toute absence non autorisée ou non justifiée peut être constitutive d'une faute susceptible de sanction.

En cas d'absence non autorisée prolongée dans l'entreprise et à défaut de formulation d'une volonté expresse de démission émanant du salarié, il appartient à l'employeur d'engager la procédure permettant de constater la rupture du contrat de travail.

Article 35

Jours fériés

La liste des jours fériés légaux est la suivante : 1^{er} janvier, lundi de Pâques, 1^{er} Mai, 8 mai, Ascension, lundi de Pentecôte, 14 Juillet, Assomption, Toussaint, 11 Novembre, Noël.

Les dispositions particulières au département de la Moselle concernant les jours fériés s'appliquent aux entreprises et salariés concernés dans les conditions prévues par la réglementation.

Le chômage des jours fériés ne peut entraîner aucune perte de salaire dans les conditions fixées par l'article L. 3133-3 du code du travail et l'accord national du 23 décembre 1981 modifié sur la durée du travail dans les entreprises et exploitations agricoles.

Les heures perdues du fait du chômage d'un jour férié légal ne sont pas récupérables.

La rémunération des jours fériés pour les bûcherons-tâcherons est versée forfaitairement à l'occasion de chaque paie par une indemnité de jour férié égale à 3,63 % de la rémunération hors frais de mécanisation.

Article 36

Préavis ou délai-congé

Le contrat de travail à durée indéterminée peut cesser à tout moment à l'initiative de l'une des parties contractantes, sous réserve que soit respecté le délai-congé dont la durée est égale à :

- 1 mois de travail effectif pour les ouvriers et les employés ;
- 2 mois pour la maîtrise ;
- 3 mois pour les cadres.

La durée du délai-congé peut être augmentée ou réduite par accord écrit préalable entre les parties.

Toutefois, en cas de licenciement, le délai-congé est au moins de 2 mois pour les salariés justifiant chez le même employeur d'une ancienneté d'au moins 2 ans.

La démission du salarié doit être portée à la connaissance de l'employeur par un écrit daté et signé.

Article 37

Indemnité compensatrice de préavis

En cas de dispense partielle ou totale de l'accomplissement du travail pendant le préavis par l'employeur, celui-ci est tenu de payer au salarié licencié, l'intégralité du salaire correspondant à la période de préavis non effectuée, ainsi que l'indemnité de congés payés correspondante.

Si le salarié démissionne de son emploi et ne respecte pas le préavis, il doit à son employeur une indemnité égale à la valeur du salaire correspondant à la période du préavis restant à courir, sauf accord écrit contraire préalable signé entre les parties.

Article 38

Cessation du contrat

Le licenciement ou la constatation de la rupture du contrat par l'employeur donne lieu à convocation du salarié, par lettre recommandée ou remise en main propre contre décharge, indiquant l'objet de la convocation, la date, l'heure et le lieu de l'entretien et la possibilité de s'y faire assister.

L'entretien a lieu dans un délai suffisant qui ne peut être inférieur à 5 jours ouvrables, pour que le salarié puisse organiser sa réponse. Il permet à l'employeur d'entendre le salarié sur ses propositions et projets. La notification de la décision prise est faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

La démission doit être notifiée par écrit à l'employeur, soit par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit par lettre remise en main propre contre décharge.

Article 39

Licenciement économique

La procédure de licenciement pour motif économique est celle prévue par la législation et les accords nationaux en vigueur.

Article 40

Licenciement des salariés protégés

Le licenciement des salariés protégés notamment les représentants du personnel, délégués syndicaux, conseillers prud'hommes, anciens candidats aux élections et anciens représentants pendant la durée légale de protection, est soumis à l'autorisation préalable délivrée par l'inspecteur du travail, après consultation le cas échéant du comité d'entreprise.

Article 41

Indemnité de licenciement

Hormis le cas du licenciement disciplinaire pour faute grave ou pour faute lourde, le salarié licencié alors qu'il compte au moins 1 année d'ancienneté ininterrompue dans l'entreprise a droit à une indemnité de licenciement fixée, par année de service dans l'entreprise.

Cette indemnité de licenciement est égale à 1/5 de mois de salaire par année d'ancienneté, auquel s'ajoutent 2/15 de mois par année au-delà de 10 ans d'ancienneté.

Le salaire servant de base au calcul de l'indemnité de licenciement est égal à 1/12 de la rémunération brute des 12 derniers mois précédant le licenciement ou, selon la formule la plus avantageuse pour le salarié, à 1/3 des 3 derniers mois, étant entendu que, dans ce cas, toute prime ou gratification de caractère annuel ou exceptionnel, qui aura été versée au salarié pendant cette période, ne sera prise en compte que dans la limite d'un montant calculé *pro rata temporis*.

Article 42

Cessation du contrat à durée déterminée

Les règles relatives à la cessation du contrat à durée déterminée sont celles fixées par le code du travail, y compris le versement éventuel de l'indemnité de fin de contrat.

Article 43

Rupture pour force majeure

En cas de force majeure, la rupture du contrat de travail peut être réalisée par l'employeur dans les conditions fixées par les articles L. 1234-12 et L. 1234-13 du code du travail.

Article 44

Certificat de travail

À l'expiration du contrat de travail, l'employeur remet un certificat de travail.

Article 45

Attestation de cessation de travail du bûcheron-tâcheron

Aux fins de faciliter la recherche d'emploi, il doit être établi, à la demande du bûcheron-tâcheron, une attestation de travail précisant la date à laquelle le salarié actuellement occupé sera libre de tout engagement.

Cette attestation ne libère pas l'employeur de l'obligation d'établir un certificat de travail.

Article 46

Hygiène et sécurité

Les employeurs et les salariés entendent veiller à l'application de la réglementation et promouvoir la recherche d'une meilleure sécurité, en particulier en application des règles spécifiques applicables aux chantiers forestiers.

L'employeur doit assurer aux travailleurs une formation suffisante à la sécurité.

Article 47

Équipements de sécurité

Tous les travailleurs qui évoluent sur un chantier forestier ou sylvicole en activité sont équipés :

- d'un casque de protection de la tête ;
- de chaussures ou de bottes de sécurité, adaptées au terrain ;
- d'un vêtement ou d'un accessoire de couleur vive permettant aux autres opérateurs de les voir.

Toutefois, s'agissant des travaux de sylviculture et lorsque la nature des travaux en cause le justifie, les travailleurs peuvent être dispensés du port du casque.

Par ailleurs, pour les travailleurs utilisant une scie à chaîne et indépendamment des équipements de protection individuelle énumérés ci-dessus, les travailleurs sont équipés :

- d'un écran de protection ou de lunettes contre les projections ;
- de protecteurs contre le bruit ;
- d'un pantalon et de manchons de nature à prévenir les risques de coupure propres à ce type de matériel.

Les chaussures et les bottes devront, en outre, être choisies de façon à prévenir les risques de coupure propres à ce type de matériel.

Compte tenu de la reconnaissance de la surdité comme maladie professionnelle et devant les risques d'accidents auditifs résultant d'une exposition prolongée au bruit, les employeurs doivent mettre des protecteurs d'oreilles à la disposition des salariés exposés ; leur port est obligatoire après dépassement des valeurs d'exposition supérieures réglementaires.

Les employeurs sont tenus de mettre à disposition des salariés concernés les équipements de sécurité. Ils ne peuvent empêcher l'utilisation d'un équipement personnel si celui-ci répond aux normes requises.

Le port des équipements de protection individuelle constitue une obligation pour les salariés dont le non-respect peut entraîner une sanction disciplinaire pouvant aller jusqu'au licenciement pour faute grave.

Article 48

Médecine du travail

Les salariés disposent du temps nécessaire pour se rendre aux visites de médecine du travail.

La durée du travail non accomplie en raison de la visite de médecine du travail est rémunérée comme temps de travail. Les intéressés doivent présenter à leur employeur une pièce attestant qu'ils se sont effectivement présentés à la visite de médecine du travail.

Pour indemniser le temps passé aux visites médicales obligatoires pour les bûcherons-tâcherons, il est versé forfaitairement à l'occasion de chaque paie, une indemnité de médecine du travail égale à 0,17 % de la rémunération hors frais de mécanisation.

Les salariés exposés au bruit seront régulièrement suivis.

Article 49

Classifications professionnelles

Les classifications professionnelles applicables aux salariés des quatre départements lorrains (Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle et Vosges) figurent en annexe de la présente convention.

Article 50

Conditions générales du travail à la tâche

a) Qualité des tâcherons

Les ouvriers travaillant aux pièces et particulièrement les bûcherons travaillant à la tâche en forêt, alors même qu'aucun horaire précis ou qu'aucun contrôle immédiat ne leur serait imposé, seront traités comme des salariés et ne pourront en aucun cas, être considérés comme entrepreneurs.

Il en sera de même pour les salariés travaillant pour le compte d'un entrepreneur adjudicataire.

b) Obligations réciproques

Les ouvriers travaillant aux pièces ont, en principe, pour seule obligation celle d'exécuter correctement, dans le temps convenu et éventuellement selon la programmation prévue au contrat, le travail qu'ils se sont engagés à faire.

L'employeur ne peut rompre le contrat de travail que pour force majeure ou faute grave telle que vol, malfaçons volontaires répétées, abattage ou mutilation abusive de réserves, ou lorsque les délais d'exploitation n'ont pas été respectés par l'ouvrier.

De son côté, l'ouvrier est tenu de conduire régulièrement et mener à bonne fin, conformément aux règles de la profession et aux usages locaux, le travail qu'il s'est engagé à faire. Il ne peut s'opposer à ce que l'employeur fasse achever par d'autres le travail en cours s'il n'a pas respecté les délais prévus dans le contrat.

c) Travaux accessoires ou exceptionnels

Les barèmes des travaux aux pièces tiennent compte des opérations accessoires à l'exploitation, notamment en ce qui concerne l'approche du chantier, le nettoyage des sous-bois, le dégagement des arbres et la mise en ordre en fin de travail, y compris le démantèlement des houppiers. Ils s'appliquent aux exploitations moyennes présentant les difficultés habituelles, mais non excessives quant à l'accès, la consistance ou la configuration du terrain, la nature des peuplements, etc.

Si des coupes ou parties de coupes présentent des difficultés exceptionnelles d'exploitation (proportion anormale de broussailles, coupes de première éclaircie à très faible densité, côtes abruptes, marais, arbres penchés sur des cours d'eau ou présentant un empattement anormal), un accord pris entre employeurs et ouvriers ou leurs délégués, fixera les majorations des prix justifiées par les conditions anormales de travail.

Les accords relatifs aux aménagements ci-dessus devront être réalisés au moment de la conclusion du contrat.

d) Qualité du travail

Le rendement légitimement obtenu d'une production aux pièces doit cependant se concilier avec une exécution correcte du travail.

En particulier, les règlements d'exploitation imposés par les cahiers des charges des vendeurs doivent être respectés. Les règles fixées par les usages ou les normes concernant les classifications, mesurages, empilages, cubages, etc., doivent de même être strictement observées.

e) Conditions de réception

Les réceptions de chantier devront se faire contradictoirement entre les parties signataires du contrat de travail, et ce avant tout enlèvement de bois sauf accord contraire et signé entre les parties.

Article 51

Salaires minimaux

Les salariés au temps sont mensualisés sur la base de 151,67 heures pour un horaire hebdomadaire de 35 heures dès le premier mois complet de leur embauche.

Les salaires minima conventionnels figurent en annexe de la présente convention collective.

Les salariés à la tâche sont rémunérés à l'unité de produits en application des barèmes de rémunération figurant en annexe de la présente convention collective.

Article 52

Affectation temporaire

Le salarié appelé à effectuer temporairement des travaux relevant d'une catégorie professionnelle supérieure à la sienne perçoit, pendant le temps de cette affectation, le salaire afférent à cette catégorie, par le versement d'une indemnité différentielle attribué pendant la durée de l'affectation temporaire.

Au bout de 6 mois d'occupation continue du poste, l'intéressé est, soit titularisé dans ses nouvelles fonctions, soit réintégré dans son ancien emploi. En cas de remplacement pour départ au service national, maternité, arrêt maladie ou accident..., le choix entre la titularisation ou la réintégration dans l'ancien poste s'opère au retour du titulaire du poste.

Le salarié appelé à effectuer temporairement des travaux relevant d'une catégorie professionnelle inférieure à la sienne conserve pendant le temps de cette affectation, le salaire afférent à sa catégorie.

Article 53

Rémunération des jeunes travailleurs

Le salaire minimum applicable aux jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans comporte un abattement de :

- 20 % avant 17 ans ;
- 10 % entre 17 et 18 ans.

Cet abattement est supprimé pour les jeunes travailleurs justifiant de 6 mois de pratique professionnelle dans la branche d'activité.

Article 54

Rémunération des apprentis

La rémunération minimale des apprentis est fixée conformément aux dispositions du code du travail.

L'apprenti perçoit un salaire déterminé en pourcentage du Smic et dont le montant varie en fonction de son âge et de son ancienneté.

Son montant est fixé selon les modalités indiquées dans le tableau ci-dessous :

ANNÉE D'EXÉCUTION du contrat	% DU SMIC (a)		
	16 ans à moins de 18 ans (b)	18 ans à moins de 21 ans	21 ans et plus
1 ^{re} année	25 %	41 %	53 %
2 ^e année	37 %	49 %	61 %
3 ^e année	53 %	65 %	78 %
(a) Pourcentage du salaire minimum conventionnel correspondant à l'emploi occupé, s'il est plus favorable, pour les jeunes de 21 ans et plus.			
(b) Les apprentis de moins de 16 ans bénéficient d'une rémunération identique à celle prévue pour les apprentis âgés de 16 à 17 ans.			

Article 55

Prime d'ancienneté du personnel au temps

Pour chaque année civile complète au service de l'entreprise, il est donné à chaque salarié, au 1^{er} janvier, la valeur d'un point dans la limite maximale de 15 années civiles d'ancienneté.

La première année civile d'application de la prime est réputée complète lorsque l'embauche intervient avant le 1^{er} juillet.

La prime d'ancienneté est versée mensuellement et figure à part sur le bulletin de salaire. Elle suit les variations de la valeur du point.

En cas d'absence dans le mois considéré, ladite prime est réduite à due proportion ; lorsque l'absence est indemnisée, la prime fait partie intégrante de l'indemnisation.

En cas d'absence pour congés payés, formation, représentation syndicale et autres cas prévus par la réglementation, ces absences ne peuvent en aucun cas induire une réduction de la prime.

Cette prime se substitue dans le cadre de la présente classification à toute autre prime de même nature, étant entendu que le salarié bénéficie de la garantie ci-après énoncée.

Les salariés à temps partiel bénéficient de la prime d'ancienneté au prorata de leur durée de travail.

L'entrée en vigueur de la prime d'ancienneté est fixée au 1^{er} janvier 2017.

La valeur du point est fixée à l'annexe relative aux salaires minima conventionnels.

Article 56

Garantie apportée aux salariés bénéficiaires d'un avantage d'ancienneté

Les salariés qui bénéficient au jour de l'entrée en vigueur dans l'entreprise d'une prime d'ancienneté, conserveront leur avantage personnel dans les conditions suivantes :

- le montant de la prime sera converti en nombre de points arrondi au nombre entier supérieur le plus proche ;
- les salariés conserveront au titre de la prime d'ancienneté ce nombre de points obtenus, auquel viendront s'ajouter les points des années suivantes dans la limite des 15 années civiles d'ancienneté.

Article 57

Progressivité d'application pour les catégories de personnel pour lesquelles aucune prime d'ancienneté n'existe à la date d'entrée en vigueur de la présente convention collective

Dans les entreprises où il n'existe pas, à la date d'entrée en vigueur de la présente convention collective, une prime d'ancienneté, l'application progressive suivante est prévue :

Ancienneté du personnel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1 ^{re} année d'application	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5
2 ^e année d'application	1	2	2	2	3	4	4	5	6	6	7	8	8	9	10
3 ^e année d'application	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Article 58

Indemnité frais de repas pour les salariés bûcherons au temps et les ouvriers sylviculteurs

Le salarié bûcheron et l'ouvrier sylviculteur payés au temps et rémunérés à l'heure bénéficient d'une indemnité de repas dénommée « indemnité de panier forêt » lorsqu'ils réalisent des coupes dans des conditions qui entraînent l'impossibilité de prendre ses repas selon les conditions habituelles, compte tenu de la distance géographique du lieu du chantier à exploiter, de ses conditions d'accès et des contraintes d'exploitation des bois qui l'empêchent de regagner leur résidence ou leur lieu habituel de travail.

Ces conditions de travail impliquent la contrainte de prendre une restauration sur le lieu effectif de travail compte tenu des conditions particulières liées à la gestion et à la réalisation du chantier forestier (distance géographique de localisation de la coupe, délai d'accès au chantier, absence de lieu de prise de repas identifié).

Ainsi, cette indemnité de panier est versée au salarié contraint de prendre une restauration sur son lieu effectif de travail, en raison des conditions particulières d'organisation visées aux alinéas 1^{er} et 2^e du présent article, lesquelles ne lui permettent ni de rentrer chez lui, ni d'avoir accès, le cas échéant, au restaurant de l'entreprise, ni de se restaurer à l'extérieur.

L'indemnité de panier est destinée à compenser les dépenses supplémentaires de restauration générées par cette situation et est égale à un minimum garanti (1 MG).

De ce fait, elle n'est versée qu'au titre des jours où le salarié se trouve réellement dans la situation visée aux alinéas 1^{er} et 2^e. Elle n'est pas versée au titre des jours non travaillés, qu'ils soient ou non indemnisés (congrés payés, absence résultant d'une maladie ou d'un accident, etc.) ni au titre des jours travaillés où le salarié ne se trouve pas dans la situation considérée.

Pour pouvoir bénéficier de l'indemnité de panier, le salarié transmet à l'employeur les éléments attestant de son activité pour chaque journée complète travaillée.

Cette indemnité de panier est versée quand il n'existe pas d'autre forme d'indemnisation des repas existant dans l'entreprise (ticket restaurant, etc.).

L'indemnité de panier est soumise au régime juridique défini par l'arrêté du 20 décembre 2002 relatif aux frais professionnels déductibles pour le calcul des cotisations de sécurité sociale. À ce titre, elle est déductible, en tant que frais professionnel, du calcul des cotisations de sécurité sociale dans la limite admise par l'ACOSS et la MSA.

En conséquence, elle doit être exclue des différentes assiettes de calcul (indemnité de congés payés, heures supplémentaires, indemnité de maladie, indemnité de préavis, indemnité de licenciement, etc.) et de comparaison relatives aux garanties salariales (Smic, salaires minimaux conventionnels, etc.).

Si le régime juridique de l'indemnité de panier qui a la nature d'une indemnité de restauration sur le lieu de travail, instituée par le présent article, tel que prévu par l'arrêté de 2002 précité, venait à être modifié, l'opportunité d'en maintenir le versement sera examinée dans les plus brefs délais.

Article 59

Garantie de salaire. – Prévoyance

Bûcherons-tâcherons

Les tâcherons salariés sont couverts par le régime de prévoyance résultant de l'accord national du 2 décembre 1983 modifié.

Salariés rémunérés au temps

Les salariés rémunérés au temps bénéficient d'accords de prévoyance qui figurent en annexe de la présente convention collective.

Ces accords concernent l'ensemble des salariés au temps relevant du champ d'application de la présente convention, à l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 inscrits à la CPCEA/CRCCA ou dans une autre caisse de retraite et de prévoyance cadre;
- des VRP et bûcherons-tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles.

Article 60

Païement des salaires

a) Personnel au temps

Le versement mensuel du salaire doit être effectué au plus tard le dixième jour du mois suivant celui pour lequel il est dû.

Un acompte correspondant, pour une quinzaine, à la moitié de la rémunération mensuelle, est versé au salarié qui en fait la demande, à l'exclusion des salariés à domicile, saisonnier, intermittents et temporaires.

b) Personnel à la tâche

En principe, la réception des chantiers se fait une fois par mois et le règlement dans la huitaine qui suit. Le bois ne peut pas être enlevé s'il n'a pas été réceptionné sauf accord contraire entre les parties. Les acomptes sont versés au moins une fois par quinzaine, jusqu'à concurrence des 4/5 du travail effectué, à moins que l'ouvrier n'y renonce.

En aucun cas, il ne pourra s'écouler plus de 2 mois entre deux réceptions consécutives, sauf accord entre les parties.

Article 61

Bulletin de paie

L'employeur doit remettre au salarié, lors du paiement de sa rémunération, un bulletin de paie comportant les indications prévues par le code du travail.

S'agissant du bulletin de salaire du bûcheron-tâcheron, devront être portés sur celui-ci, outre les mentions obligatoires, le montant des frais de mécanisation, primes, majorations et remboursements accordés, rémunération des jours fériés, de la médecine du travail et des congés payés.

Article 62

Régime de retraite et de prévoyance

Le personnel agent de maîtrise et cadre est affilié obligatoirement à la CPCEA pour la retraite et la prévoyance (ou à une caisse relevant de l'AGIRC si cette affiliation concerne l'ensemble des catégories couvertes et est antérieure au 1^{er} janvier 1976).

Le personnel qui n'appartient pas à cette catégorie est affilié pour la retraite à une institution de retraite complémentaire.

Article 63

Dépôt. – Extension

La présente convention collective est déposée auprès de l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Un exemplaire est également remis au greffe du conseil de prud'hommes de Nancy.

Les parties signataires en demandent l'extension à toutes les entreprises comprises dans son champ d'application.

Article 64

Date d'application

La présente convention est applicable à compter du 1^{er} jour du trimestre civil suivant la publication de son arrêté d'extension.

Fait à Nancy, le 11 mars 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

Classifications professionnelles du personnel rémunéré au temps

1. Personnel ouvrier

Catégorie A :

- manœuvre effectuant des travaux élémentaires.

Catégorie B :

- bûcheron simple ;
- débardeur simple (moins de 2 ans de pratique professionnelle) ;
- ouvrier forestier effectuant des travaux élémentaires de sylviculture ;
- mécanicien débutant (moins de 1 an de pratique professionnelle) ;
- conducteur de véhicule ou de matériel automoteur léger de travaux forestiers.

Catégorie C :

- bûcheron abatteur de grumes d'œuvre ;
- marqueur, réceptionnaire ;
- chargeur de grumes ;
- débardeur confirmé avec plus de 2 ans de pratique professionnelle ;
- conducteur de câbles téléphériques ;
- ouvrier forestier confirmé (après 2 ans de pratique professionnelle) ;
- mécanicien confirmé ;
- conducteur de tracteur débardant les grumes ou conducteur d'engin lourd de travaux forestiers (ayant moins de 2 ans de pratique professionnelle).

Catégorie D :

- conducteur de tracteur débardant des grumes ou conducteur d'engins lourds de travaux forestiers (ayant plus de 2 ans de pratique professionnelle) ;
- conducteur-mécanicien apte à toutes réparations ;
- élagueur-botteur.

2. Personnel administratif, commercial, technique

ACT1. Personnel effectuant des tâches d'exécution évidente, sans mise en jeu de connaissances particulières conformément à des procédures indiquées sans initiative de la part de l'intéressé.

ACT2. Personnel effectuant des tâches d'exécution simples, nécessitant une pratique ou une dextérité acquise.

- 1^{er} échelon – appliquant des procédures préétablies de caractère répétitif ou données cas par cas ;
- 2^e échelon – pouvant ordonner ou répartir son travail en fonction des instructions reçues.

ACT3. Personnel effectuant des tâches diversifiées requérant un ensemble d'éléments ou de consignes techniques dont le traitement demande une pratique professionnelle ou peut faire l'objet d'une adaptation des connaissances acquises.

- 1^{er} échelon - mise en œuvre de procédures définies et combinées ;
- 2^e échelon – mise en œuvre de procédures dont la réalisation nécessite réflexion, contrôle, recherche d'information.

ACT4. Personnel effectuant ou pouvant effectuer des tâches complexes spécifiques pour lesquelles en fonction de connaissances professionnelles acquises liées à l'utilisation de procédures, méthodes,

organisation ou technique, il analyse et interprète les données ou informations transmises pour adapter le mode de réalisation.

ACT5. Personnel effectuant ou pouvant effectuer des tâches complexes pour lesquelles en fonction de ses connaissances professionnelles il détermine le mode de réalisation.

- 1^{er} échelon – la réalisation des tâches influe sur la qualité des travaux auxquels le salarié concourt ;
- 2^e échelon – sur l'efficacité de l'organisation interne.

ACT6. Personnel effectuant ou pouvant effectuer des tâches ou des travaux d'un niveau professionnel élevé acquis par formation exigeant des connaissances techniques approfondies ou reconnue par une expérience significative antérieure.

- 1^{er} échelon – ces tâches ou travaux de par leur incidence supposent de la part de l'intéressé le choix des actions nécessaires pour remplir les objectifs déterminés ;
- 2^e échelon - De plus, il peut élaborer des propositions de modifications des méthodes, procédés et moyens pour améliorer les objectifs donnés.

3. Agent de maîtrise

Il assure l'ensemble des responsabilités techniques et humaines nécessaires à l'encadrement d'un groupe de travail.

À son niveau, il s'assure de la bonne réalisation du produit et de l'utilisation de l'équipement.

Dans le cadre de directives ou sous le contrôle d'un supérieur, il accueille les salariés, leur apporte les instructions, aides et conseils nécessaires à l'exécution du travail et leur explique les informations et décisions professionnelles, techniques. Il relaie les informations sociales transmises par la direction. Il anime l'équipe de travail. Il participe à l'appréciation des compétences, à l'amélioration des mesures d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

AM I. – Agent de maîtrise organisant les travaux et y participant si nécessaire.

- il veille à l'exécution de ces travaux dans le respect des normes d'usage ;
- il s'assure du respect des consignes de sécurité, Il a autorité pour faire appliquer les règles d'organisation interne.

AM II. – Agent de maîtrise organisant les travaux et y participant si nécessaire.

- échelon 1 : agent de maîtrise pouvant prendre des initiatives et apporter les modifications ponctuelles sur l'organisation de son équipe, sur les interventions nécessaires à la réalisation du produit aux normes et qualité exigées ;
- échelon 2 : agent de maîtrise pouvant apporter une assistance technique et décider des modifications techniques nécessaires à l'obtention du produit aux normes et qualités exigées.

AM III. – Agent de maîtrise disposant d'une autonomie et/ou d'un pouvoir de décision sur le personnel qu'il dirige dans le cadre de ses fonctions.

- échelon 1 : il assiste la direction ou un cadre pour élaborer les programmes de production ;
- échelon 2 : il assure la gestion des programmes de production et leur exploitation à l'aide des moyens mis à sa disposition.

4. Cadre

Le cadre assure dans l'exercice de ses responsabilités une fonction essentielle pour l'entreprise. Chargé de répondre à un objectif global, il dispose d'une liberté d'action dont la contrepartie réside dans les initiatives qu'il doit prendre. À son niveau des connaissances confirmées des hommes, des outils, des produits sont nécessaires pour engager les actions, faire face aux événements. Le sens de l'encadrement, de l'animation sont indispensables pour communiquer au personnel les décisions prises et veiller à leur application effective.

C1 : Personnel issu d'un enseignement supérieur technique, scientifique, commercial ou équivalent, pendant les 2 années de probation dans l'entreprise qui suivent l'obtention du diplôme ;

C2 : Personnel responsable de l'organisation des actions, travaux ou réalisations dans un secteur déterminé ou une fonction précise.

ou

Personnel titulaire d'une expérience professionnelle confirmée et ayant suivi avec succès, avec l'accord de l'entreprise, un stage ou une formation d'approfondissement, de perfectionnement ou de recyclage pour avoir en charge la responsabilité d'un secteur déterminée ou d'une fonction précise.

C3 : Personnel responsable d'unité de production ou d'un établissement de moins de 50 salariés et ayant les prérogatives d'un chef d'établissement.

C4 : Personnel responsable d'un service ou d'une fonction nécessitant la coordination d'autres secteurs ou dont l'activité détermine les actions ou objectifs d'autres services, fonctions ou secteurs, et ayant reçu une délégation de pouvoir clairement définie.

C5 : Personnel responsable de la coordination de plusieurs secteurs ou services, analysant leurs résultats et participant à l'élaboration des plans généraux.

C6 : Personnel responsable d'unité de production ou d'un établissement d'au moins 50 salariés et ayant les prérogatives d'un chef d'établissement.

C7 : Personnel assurant l'élaboration et la mise en œuvre des plans et budgets généraux de l'entreprise.

C8 : Personnel assurant la direction de l'entreprise.

ANNEXE II

AVENANT N° 62 DU 19 JANVIER 2016
À LA CONVENTION COLLECTIVE DE TRAVAIL DU 28 FÉVRIER 1972
CONCERNANT LES SALARIÉS DES EXPLOITATIONS FORESTIÈRES
DU DÉPARTEMENT DE MEURTHE-ET-MOSELLE ET DU DÉPARTEMENT DES VOSGES

Entre

Intersyndicale des exploitants forestiers, scieurs et industriels du bois de Lorraine

Syndicat des propriétaires forestiers de Meurthe-et-Moselle

Chambre patronale des exploitants forestiers et scieurs des Vosges

Syndicat des propriétaires forestiers et sylviculteurs des Vosges

Syndicat des entrepreneurs des territoires de Lorraine

D'une part, et

Unions départementales des syndicats CFDT de Meurthe-et-Moselle et des Vosges

Union régionale des syndicats FO

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

Unions départementales des syndicats CGT de Meurthe-et-Moselle et des Vosges

Union régionale des syndicats CFTC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'annexe I de la convention collective du travail du 28 février 1972 concernant les exploitations forestières de Meurthe-et-Moselle et des Vosges est abrogée et remplacée par ce qui suit :

« Le Smic est un salaire de référence, garanti par la loi et applicable à tous les emplois.

Aucun salarié ne peut percevoir un salaire inférieur, sous réserve des dispositions légales spécifiques à certains travailleurs.

À compter du 1^{er} janvier 2016, le Smic horaire est fixé à 9,67 €.

Les salaires horaires et mensuels minima concernant le personnel ouvrier sont fixés comme suit :

(En euros.)

CATÉGORIE	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
A	9,67	1 466,65
B	9,83	1 490,92
C	10,27	1 557,65
D	10,71	1 624,39

Les salaires horaires et mensuels minima concernant les agents de maîtrise sont fixés comme suit :

CATÉGORIE	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures mensuelles)
AM I	11,10	1 683,54
AM II		
Échelon 1	12,51	1 897,39
Échelon 2	13,92	2 111,25
AM III		
Échelon 1	15,70	2 381,22
Échelon 2	17,46	2 648,16

Les salaires horaires et mensuels minima concernant les cadres sont fixés comme suit :

(En euros.)

CATÉGORIE	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
C 1	14,27	2 164,33
C 2	17,10	2 593,56
C 3	19,22	2 915,10
C 4	20,62	3 127,44
C 5	21,35	3 238,15
C 6	22,39	3 395,89
C 7	23,81	3 611,26
C 8	25,59	3 881,24

Les rémunérations à la tâche des salariés occupés aux travaux listés ci-dessous sont fixées comme suit :

I. – Grumes

Feuillus toutes essences

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
1 ^{re} catégorie : abattage de grumes dans les futaies et taillis sous futaies, avec ébranchage et découpe, sans façonnage des houppiers	3,95
2 ^e catégorie : abattage dans les futaies avec façonnage des houppiers :	
– avec mise en andain	6,53
– sans mise en andain	5,32
3 ^e catégorie : abattage dans les coupes de régénération sans ouverture de place et chemin :	
– avec mise en andain	6,72
– sans mise en andain	5,52
4 ^e catégorie : abattage dans les taillis sous futaies avec exploitation des taillis :	
– avec mise en andain	7,17
– sans mise en andain	5,81

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
5 ^e catégorie : abattage dans les taillis sous futaies sans exploitation du taillis mais avec ouverture de place et chemin :	
– avec mise en andain	7,73
– sans mise en andain	6,08

Peupliers

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
Abattage sans façonnage des houppiers	2,88
Abattage avec façonnage des houppiers :	
– avec mise en andain	5,37
– sans mise en andain	4,18

Résineux (le cubage est exclusivement sous écorce)

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
Coupe d'éclaircie	6,31
Coupe à blanc étoc	6,08

Traits de découpe de qualité

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Diamètre jusqu'à 65 cm, le trait	0,75
Diamètre supérieur à 65 cm, le trait	1,25

II. – Tous bois d'industrie ou de trituration non écorcés

Au stère :	
La surmesure d'usage suivant la nature du bois de 20 % sur les 2 mètres :	Gré à gré
– avec mise en andain	
– sans mise en andain	
À la tonne :	Gré à gré

III. – Autres bois

(cube unitaire conventionnel admis)

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Poteaux :	
Bruts le m ³	9,98

IV. – Bois de chauffage

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Fendu et enstéré	Gré à gré

V. – Travaux divers

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Travaux ne pouvant être fait à la pièce :	
– journée en régie sans machine	67,91
– journée en régie avec machine	70,42

Article 2

Les dispositions du présent avenant prennent effet à compter du 1^{er} février 2016 et s'appliquent pendant le délai de survie de la convention collective de travail du 28 février 1972 concernant les exploitations forestières de Meurthe-et-Moselle et des Vosges.

Article 3

En application de la circulaire SG/SAFSL/SDTPS/C2010-1509 du 1^{er} juin 2010, le montant maximum des indemnités forfaitaires pour frais de mécanisation pouvant être déduites de l'assiette de cotisations sociales des ouvriers bûcherons est fixé comme suit :

- 1,25 € par m³ pour les grumes de bois d'œuvre ;
- 2,16 € par m³ apparent (remplace l'ancienne unité de stère) ou 3,82 € par tonne pour les bois d'industrie et bois de feu.

Le montant de ces indemnités est applicable aux gains et rémunérations versés aux ouvriers bûcherons depuis le 1^{er} juillet 2010.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant qui sera déposé à l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle de la DIRECCTE Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine, en l'absence d'opposition après un délai de 15 jours suivant la signature.

Fait à Nancy, le 19 janvier 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE II *BIS*

AVENANT N° 94 DU 19 JANVIER 2016
À LA CONVENTION COLLECTIVE DE TRAVAIL DU 27 JUIN 1973
CONCERNANT LES SALARIÉS DES EXPLOITATIONS FORESTIÈRES
DU DÉPARTEMENT DE LA MEUSE

Entre

Syndicat des exploitants forestiers, scieurs et industriels du bois Meuse, Meurthe-et-Moselle

Syndicat des sylviculteurs producteurs de bois de la Meuse

Syndicat des entrepreneurs des territoires de Lorraine

D'une part, et

Union départementale des syndicats CFDT

Union régionale des syndicats FO

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

Union départementale des syndicats CGT

Union régionale des syndicats CFTC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'annexe I de la convention collective de travail du 27 juin 1973 concernant les salariés des exploitations forestières du département de la Meuse est abrogée et remplacée par ce qui suit :

« Le Smic est un salaire de référence, garanti par la loi et applicable à tous les emplois.

Aucun salarié ne peut percevoir un salaire inférieur, sous réserve des dispositions légales spécifiques à certains travailleurs.

À compter du 1^{er} janvier 2016, le Smic horaire est fixé à 9,67 €.

Les salaires horaires et mensuels minima concernant le personnel ouvrier sont fixés comme suit :

(En euros.)

CATÉGORIE	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
A	9,67	1 466,65
B	9,83	1 490,92
C	10,27	1 557,65
D	10,71	1 624,39

Les salaires horaires et mensuels minima concernant les agents de maîtrise sont fixés comme suit :

(En euros.)

CATÉGORIE	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
AM I	11,10	1 683,54
AM II		
Échelon 1	12,51	1 897,39
Échelon 2	13,92	2 111,25
AM III		
Échelon 1	15,70	2 381,22
Échelon 2	17,46	2 648,16

Les salaires horaires et mensuels minima concernant les cadres sont fixés comme suit :

(En euros.)

CATÉGORIE	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures mensuelles)
C 1	14,27	2 164,33
C 2	17,10	2 593,56
C 3	19,22	2 915,10
C 4	20,62	3 127,44
C 5	21,35	3 238,15
C 6	22,39	3 395,89
C 7	23,81	3 611,26
C 8	25,59	3 881,24

Les rémunérations à la tâche des salariés occupés aux travaux listés ci-dessous sont fixées comme suit :

I. – Grumes

Feuillus toutes essences

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
1 ^{re} catégorie : abattage de grumes dans les futaies et taillis sous futaies, avec ébranchage et découpe, sans façonnage des houpriers	3,95
2 ^e catégorie : abattage dans les futaies avec façonnage des houpriers :	
– avec mise en andain	6,53
– sans mise en andain	5,32
3 ^e catégorie : abattage dans les coupes de régénération sans ouverture de place et chemin :	
– avec mise en andain	6,72
– sans mise en andain	5,52

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
4 ^e catégorie : abattage dans les taillis sous futaies avec exploitation des taillis :	
– avec mise en andain	7,17
– sans mise en andain	5,81
5 ^e catégorie : abattage dans les taillis sous futaies sans exploitation du taillis mais avec ouverture de place et chemin :	
– avec mise en andain	7,73
– sans mise en andain	6,08

Peupliers

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
Abattage sans façonnage des houppiers	2,88
Abattage avec façonnage des houppiers :	
– avec mise en andain	5,37
– sans mise en andain	4,18

Résineux (le cubage est exclusivement sous écorce)

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE (par mètre cube)
Coupe d'éclaircie	6,31
Coupe à blanc étoc	6,08

Traits de découpe de qualité

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Diamètre jusqu'à 65 cm, le trait	0,87
Diamètre supérieur à 65 cm, le trait	1,40

II. – Tous bois d'industrie ou de trituration non écorcés

AU STÈRE	GRÉ À GRÉ
La surmesure d'usage suivant la nature du bois de 20 % sur les 2 mètres :	
– avec mise en andain	
– sans mise en andain	
À la tonne :	Gré à gré

III. – Autres bois
(cube unitaire conventionnel admis)

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Poteaux : Bruts le m ³	9,98

IV. – Bois de chauffage

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Fendu et enstéré	Gré à gré

V. – Travaux divers

(En euros.)

TRAVAUX	SALAIRE DE BASE
Travaux ne pouvant être fait à la pièce :	
– journée en régie sans machine	67,91
– journée en régie avec machine	70,42

Article 2

Les dispositions du présent avenant prennent effet à compter du 1^{er} février 2016 et s'appliquent pendant le délai de survie de la convention collective de travail du 27 juin 1973 concernant les salariés des exploitations forestières du département de la Meuse.

Article 3

En application de la circulaire SG/SAFSL/SDTPS/C2010-1509 du 1^{er} juin 2010, le montant maximum des indemnités forfaitaires pour frais de mécanisation pouvant être déduites de l'assiette de cotisations sociales des ouvriers bûcherons est fixé comme suit :

- 1,25 € par m³ pour les grumes de bois d'œuvre ;
- 2,16 € par m³ apparent (remplace l'ancienne unité de stère) ou 3,82 € par tonne pour les bois d'industrie et bois de feu.

Le montant de ces indemnités est applicable aux gains et rémunérations versés aux ouvriers bûcherons depuis le 1^{er} juillet 2010.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant qui sera déposé à l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle, de la DIRECCTE Alsace, Champagne-Ardenne, Lorraine, en l'absence d'opposition après un délai de 15 jours suivant la signature.

Fait à Nancy, le 19 janvier 2016.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE III

MODÈLE DE CONTRAT DE COUPE POUR LES BÛCHERONS-TÂCHERONS

M..... employeur et M..... bûcheron-tâcheron
(Raison sociale, adresse) (nom, prénom, adresse)

ont conclu un contrat de travail limité à l'exploitation de la coupe suivante :

.....
(Lieu-dit et n° des parcelles cadastrales)

(Limites)

(Superficie approximative ou volume de travail)

pour les travaux ci-après :

- préparation du terrain ☐
- débroussaillage..... ☐
- abattage ☐
- façonnage et présentation..... ☐
- remise en état..... ☐
- dispersion ☐
- brûlage ☐
- ☐
- ☐

dans le respect des conditions figurant au cahier des charges du vendeur ou notifiées ci-après :

.....
.....

Le présent contrat sera exécuté à partir du

.....

Le présent contrat est relatif à un travail à temps choisi par le salarié qui peut travailler pour plusieurs employeurs.

Il expirera avec l'achèvement de la coupe et au plus tard le
date requise pour permettre la vidange dans le respect des clauses de l'achat.

Toutefois, la résiliation anticipée pour non-exécution interviendra si moins de 1/3 du travail a été réalisé dans les 2/3 du temps imparti.

Les conditions de rémunération sont les suivantes :

.....
.....

Les travaux sus-indiqués impliquent, aux termes de l'arrêté du 1^{er} mars 1984, l'obligation du port d'un casque de couleur vive avec visière et de chaussures ou bottes de sécurité et la possession d'une trousse à pharmacie. Toute infraction est constitutive de faute susceptible de sanction.

La conformité de l'équipement de sécurité : ☐ mis à disposition par l'employeur
proposé par le bûcheron ☐

a été vérifiée le (*avant le début des travaux*).

La convention collective applicable est celle de
.....

La caisse de retraite complémentaire à laquelle est affilié le salarié est la ,
les coordonnées de l'organisme de prévoyance sont les suivantes :
.....

Lu et approuvé

(*inscription manuscrite des parties*)

Signature

Fait en deux exemplaires, le

ANNEXE IV

ACCORDS DE PRÉVOYANCE ET LEURS AVENANTS

ACCORD NATIONAL DU 18 SEPTEMBRE 2009
RELATIF À LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE
(INCAPACITÉ TEMPORAIRE, INCAPACITÉ PERMANENTE, DÉCÈS) POUR LES SALARIÉS
NON CADRES DES SCIERIES AGRICOLES ET EXPLOITATIONS FORESTIÈRES

Entre

Fédération nationale du bois (FNB)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO

Fédération des syndicats chrétiens des organismes et professions de l'agriculture CFTC

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable aux salariés et employeurs des exploitations forestières et des scieries agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-3 du code rural, représentés par la fédération nationale du bois et notamment ainsi référencés :

	Référence NAPE	Référence NAFE
Exploitations forestières	0220	020 B
Scieries agricoles	4801	201 A

Ces entreprises sont référencées sous les codes accident du travail 330 et 340 auprès de la mutualité sociale agricole.

À l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 inscrits à la CPCEA/CRCCA ou dans une autre caisse de retraite et de prévoyance cadre ;
- des VRP et bûcherons – tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles ;
- des salariés des entrepreneurs de travaux forestiers.

Cet accord concernera les scieries agricoles et les salariés au temps des exploitations forestières des régions et départements qui ne disposent pas au sein de leur convention collective locale d'accords de prévoyance spécifiques comportant des garanties équivalentes ou plus avantageuses.

En effet, lorsque les conventions collectives agricoles prévoient des accords de prévoyance conventionnels pour les scieries agricoles et les exploitations forestières qui relèvent de leur champ d'application territorial et professionnel, ce sont ces accords locaux que les entreprises devront appliquer.

L'accord national ne vise donc que les régions et les départements où les scieries agricoles et les exploitations forestières ne relèvent d'aucun accord localement applicable pour elles.

Article 2

Entrée en vigueur

Le présent accord s'imposera à compter du 1^{er} janvier 2010 :

- aux employeurs et salariés ressortissants d'entreprises adhérentes aux organisations signataires, quelle que soit sa date d'extension ;
- et à l'ensemble des employeurs et salariés compris dans son champ d'application si la date d'extension est antérieure au 1^{er} janvier 2010.

Si la date d'extension est postérieure au 1^{er} janvier 2010, l'accord s'imposera à l'ensemble des employeurs et salariés compris dans son champ d'application à compter du premier jour du mois civil suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Le présent accord pourra toutefois, préalablement à son extension, être appliqué de manière volontaire par l'ensemble des employeurs et salariés ressortissants d'entreprises non adhérentes aux organisations signataires.

Compte tenu des dispositions prévues dans le présent accord, les partenaires sociaux signataires ont convenu que les garanties prévues dans l'accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, en matière de garanties décès, de garanties incapacité temporaire de travail et de garanties incapacité permanente professionnelles ne sont pas applicables au 1^{er} janvier 2010 aux salariés et aux employeurs relevant du champ d'application du présent accord.

Même après extension, les partenaires sociaux se réservent le droit de renégocier le contenu du présent accord en cas de difficultés d'application.

Le régime établi par le présent article ne se cumule pas avec tous autres dispositions et régimes ayant le même objet. Il vient en remplacement des régimes de prévoyance complémentaire institués par les conventions collectives départementales et/ou régionales, qui seront abrogés avec effet au 1^{er} janvier 2010.

Article 3

Régime de prévoyance. – Incapacité, invalidité, décès

Garantie incapacité

Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier aux salariés, après 1 an d'ancienneté dans l'entreprise ou l'établissement, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de la maladie ou d'accident dûment constaté par certificat médical et contre-visite, s'il y a lieu, les salariés mensualisés des scieries agricoles et des exploitations forestières bénéficieront des dispositions suivantes, à condition :

- d'avoir justifié dans les 48 heures de cette incapacité ;
- d'être pris en charge par la mutualité sociale agricole (MSA) ;
- d'être soignés sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de la communauté économique européenne.

Durée d'indemnisation au titre de la garantie maintien de salaire :

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION
Entre 1 et 6 ans	30 jours à 90 %, puis 30 jours à 66,6 %
Entre 6 et 11 ans	40 jours à 90 %, puis 40 jours à 66,6 %
Entre 11 et 16 ans	50 jours à 90 %, puis 50 jours à 66,6 %
Entre 16 et 21 ans	60 jours à 90 %, puis 60 jours à 66,6 %

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION
Entre 21 et 26 ans	70 jours à 90 %, puis 70 jours à 66,6 %
Entre 26 et 31 ans	80 jours à 90 %, puis 80 jours à 66,6 %
À partir de 31 ans d'ancienneté	90 jours à 90 %, puis 90 jours à 66,6 %

Lors de chaque arrêt de travail, les délais d'indemnisation commenceront à courir à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle à l'exclusion des accidents de trajet et, à compter du huitième jour d'absence dans tous les autres cas.

Pour le calcul des indemnités dues au titre d'une période de paie, il sera tenu compte des indemnités déjà perçues par l'intéressé durant les 12 mois antérieurs, de telle sorte que, si plusieurs absences pour maladie ou accident ont été indemnisées au cours de ces 12 mois, la durée totale d'indemnisation ne dépasse pas celle applicable en vertu des alinéas précédents.

Les garanties ci-dessus accordées s'entendent déduction faite des allocations que l'intéressé perçoit de la MSA et des régimes complémentaires de prévoyance, mais en ne retenant, dans ce dernier cas, que la part des prestations résultant des versements de l'employeur. Lorsque les indemnités des Assurances Sociales sont réduites du fait, par exemple, de l'hospitalisation ou d'une sanction de la caisse pour non-respect de son règlement intérieur, elles sont réputées être servies intégralement.

La rémunération à prendre en considération est celle correspondant à l'horaire pratiqué, pendant l'absence de l'intéressé dans l'établissement ou partie d'établissement. Toutefois, si par suite de l'absence de l'intéressé, l'horaire du personnel restant au travail devait être augmenté, cette augmentation ne serait pas prise en considération pour la fixation de la rémunération.

L'ancienneté prise en compte pour la détermination du droit à l'indemnisation s'apprécie au premier jour de l'absence.

Le régime établi par le présent article ne se cumule pas avec tout autre régime ayant le même objet.

En tout état de cause, ces garanties ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Les salariés ainsi rémunérés sont réputés remplis des droits qu'ils tiennent de l'article 7 de l'accord interprofessionnel du 10 décembre 1977 rendu applicable aux salariés de l'agriculture par la Loi du 30 décembre 1988 et de la loi de modernisation du marché du travail du 25 juin 2008.

Relais mensualisation

À l'expiration des droits résultants du paragraphe ci-dessus (qui vise la garantie mensualisation) jusqu'à la reprise du travail et au plus tard jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail, les salariés bénéficient :

- d'une indemnité journalière égale à 15 % du salaire journalier de référence;
- versée pour chaque jour d'absence intervenant après le dernier jour d'absence ayant donné lieu à un complément de rémunération par l'employeur en application des dispositions conventionnelles sur la mensualisation définie ci-dessus;
- et ce jusqu'à la reprise du travail et au plus tard jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Les indemnités journalières définies ci-dessus s'ajoutent aux allocations que l'intéressé perçoit de la MSA.

En tout état de cause, les indemnités journalières dues au titre du présent accord cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Le salaire journalier de référence est égal au salaire journalier calculé par la MSA.

L'ancienneté prise en compte pour la détermination du droit à l'indemnisation s'apprécie au premier jour de l'absence.

Garantie invalidité

Sont concernées toutes les invalidités quelle que soit leur origine, pour les invalides de catégories 2 et 3.

Le salarié ayant 1 an d'ancienneté ou plus bénéficie, en cas d'incapacité permanente de travail d'une rente versée chaque mois égale à :

- 10 % du salaire mensuel brut de référence.

Cette rente s'ajoute à celle versée par la mutualité sociale agricole.

La garantie débute dès la mise en invalidité par la mutualité sociale agricole ou dès le versement d'une rente d'incapacité permanente pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 66,66 %. Le participant perçoit alors une rente qui se substitue aux indemnités journalières complémentaires qu'il percevait précédemment.

Seuls les invalides des 2^e et 3^e catégories sont bénéficiaires du régime d'indemnisation.

Le salaire brut pris en compte correspond à 1/12 des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédents la date de l'arrêt de travail.

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et régime complémentaire ne peut excéder le salaire net perçu par l'intéressé en activité.

Cette rente d'invalidité est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension de la mutualité sociale agricole et est suspendue si la mutualité sociale agricole suspend le versement de sa propre pension.

En tout état de cause, cette rente prend fin le dernier jour du mois précédant la date d'effet de la pension vieillesse.

Dispositions communes aux prestations visées aux paragraphes ci-dessus

Plafond des prestations

Pour l'ensemble des prestations, le versement ne pourra conduire le salarié à percevoir plus de 100 % du salaire net de référence qu'il percevait habituellement.

Les garanties ci-dessus accordées s'entendent déduction faite des allocations que l'intéressé percevait de la mutualité sociale agricole.

Encours à la date de mise en application de l'avenant

Les salariés sous contrat de travail à la date d'effet du présent accord et répondant aux conditions d'ouverture du droit seront pris en charge et indemnisés dans les conditions indiquées dans lesdits paragraphes, sauf à l'être déjà par un organisme complémentaire assurant un même niveau de prestation.

Garantie décès

Capital décès

Aucune condition d'ancienneté n'est fixée pour le bénéfice de cette garantie.

La présente garantie assure le versement, sans condition d'ancienneté, en cas de décès d'un salarié à ses ayants droit y compris au titulaire d'un Pacs, d'un capital de :

- 100 % du salaire total perçu pendant les quatre trimestres civils précédents ;
- plus 20 % par enfant à charge.

Cotisation

La gestion du régime de prévoyance est assurée par l'union nationale de prévoyance de la mutualité française (UNPMF).

1. Assiette

Les cotisations sont appelées pour tous les salariés entrant dans le champ d'application du dispositif conventionnel sur la base des rémunérations versées aux salariés concernés, prises en considération pour les cotisations d'assurances sociales, dans la limite du plafond de la sécurité sociale.

2. Répartition des taux

Le taux global d'appel des cotisations destinées au financement des prestations définies est de 0,93 %, à raison de 0,60 % pour les employeurs et de 0,33 % pour les salariés.

La fraction de cotisation destinée à la couverture :

- d'une part de la garantie résultant de l'extension à l'agriculture de l'accord interprofessionnel du 10 décembre 1977 relatif à la mensualisation en cas de maladie ;
- d'autre part de l'intégralité des risques accident du travail au titre de la mensualisation, est à la charge exclusive de l'employeur.

3. Tableau récapitulatif

Les cotisations telles que fixées à l'accord d'adhésion sont réparties comme suit :

(En pourcentage.)

	TAUX	PART PATRONALE	PART OUVRIÈRE
Incapacité temporaire	0,37	0,37	0
Relais mensualisation	0,19	0	0,19
Invalidité	0,16	0,08	0,08
Décès	0,21	0,15	0,06
Total	0,93	0,60	0,33

Adhésion

Les dispositions du présent accord prendront effet en application des dispositions de l'article 2.

En tout état de cause, les salariés sous contrat de travail à la date d'effet du présent accord et répondant aux conditions d'ouverture des droits seront pris en charge et indemnisés dans les conditions indiquées dans lesdits paragraphes et dans les conditions prévues par l'accord technique fonctionnel sauf à l'être déjà par un organisme complémentaire assurant un même niveau de prestation.

Tout employeur lié par le présent accord est tenu d'adhérer, pour l'ensemble des salariés concernés par les garanties énumérées dans le présent accord, à l'union nationale de prévoyance de la mutualité française.

Cependant, les entreprises ou groupes d'entreprises qui ont mis en place un régime de prévoyance avant la date d'extension du présent accord ne sont pas tenus d'adhérer à l'organisme désigné, à condition que leur régime fasse bénéficier les salariés de garanties supérieures à celles définies dans le présent accord.

Par ailleurs, les entreprises qui ont mis en place un régime de prévoyance globalement de niveau inférieur à la date d'application du présent accord, disposent d'un délai maximum de 15 mois pour rejoindre le dispositif conventionnel établi par le présent accord et géré par l'union nationale de prévoyance de la mutualité française, afin de respecter le cas échéant les délais de préavis et/ou de dénonciation qui peuvent être fixés par leurs régimes.

Au cas où une entreprise, notamment du fait de la souscription antérieure à la prise d'effet du présent accord paritaire de branche d'un régime de prévoyance comportant des garanties supérieures à celles définies dans le présent accord auprès d'un autre organisme assureur, viendrait à rejoindre le régime professionnel, une pesée spécifique du risque représenté par cette entreprise ou établissement serait réalisée afin d'en tirer les conséquences au regard de la mutualisation professionnelle.

Dans ce cas, les organismes assureurs calculeront la prime nécessaire à la constitution des provisions correspondantes et à la sauvegarde de l'équilibre technique du régime professionnel.

Les entreprises disposant déjà d'un accord de prévoyance globalement aussi favorable que celui prévu pour le présent accord restent exclues de l'obligation de remettre en cause leurs propres garanties et rejoindre le présent accord.

Clause de réexamen

Le régime de prévoyance mis en œuvre par le présent avenant fera l'objet d'une révision, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'effet du présent avenant, pour permettre aux partenaires sociaux signataires d'en réexaminer, au vu des résultats techniques et financiers enregistrés pendant la période écoulée, les conditions tant en matière de garantie que de financement et de choix de l'organisme assureur.

En cas de dénonciation du présent accord, de changement d'organisme assureur, les prestations en cours de service seront maintenues par l'organisme quitté à leur niveau atteint à la date de la résiliation.

Les partenaires sociaux en application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale organiseront les modalités de la poursuite des revalorisations, avec le nouvel organisme assureur et tous autres organismes pouvant assurer ce type de prestation.

En tout état de cause, en cas de dénonciation de l'accord par l'organisme gestionnaire ou par les partenaires sociaux qui ont créé le présent régime, l'ensemble des provisions techniques, financières et de gestion constitué auprès de l'ancien organisme devra être transféré auprès du nouvel organisme gestionnaire avec communication de tous les éléments financiers et techniques justifiant la création et le montant desdites provisions.

Accord de gestion spécifique

Les modalités de mise en œuvre pratique des garanties prévues par l'accord pourront faire l'objet d'un protocole de gestion séparé qui pourra définir entre l'organisme de prévoyance et les partenaires sociaux :

- la constitution d'un conseil paritaire de surveillance ;
- les réunions et le rôle du conseil paritaire de surveillance ;
- la réalisation d'un bilan annuel sur les cotisations perçues, les frais de gestion, les prestations versées, les revalorisations instituées, les provisions constituées ;
- l'élaboration et la communication de tableaux de bord sur le suivi du régime et des garanties prévues.

Article 4

Dépôt et extension

Le présent accord est déposé conformément aux dispositions légales. Son extension est demandée.

Fait à Paris, le 18 septembre 2009.

(Suivent les signatures.)

AVENANT N° 1 DU 27 NOVEMBRE 2014
À L'ACCORD NATIONAL DU 18 SEPTEMBRE 2009
RELATIF À LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE
(INCAPACITÉ TEMPORAIRE, INCAPACITÉ PERMANENTE, DÉCÈS)
POUR LES SALARIÉS NON CADRES DES SCIERIES AGRICOLES ET EXPLOITATIONS FORESTIÈRES

Entre

Fédération nationale du bois (FNB)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO

Fédération des syndicats chrétiens des organismes et professions de l'agriculture CFTC

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable aux salariés et employeurs des exploitations forestières et des scieries agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-3 du code rural, représentés par la Fédération nationale du bois et notamment ainsi référencés :

	Référence NAPE	Référence NAFE
Exploitations forestières	0220	020 B
Scieries agricoles	4801	201 A

Ces entreprises sont référencées sous les codes accident du travail 330 et 340 auprès de la mutualité sociale agricole.

À l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 inscrits à la CPCEA/CRCCA ou dans une autre caisse de retraite et de prévoyance cadre ;
- des VRP et bûcherons-tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles ;
- des salariés des entrepreneurs de travaux forestiers.

Cet accord concernera les scieries agricoles et les salariés au temps des exploitations forestières des régions et départements qui ne disposent pas au sein de leur convention collective locale d'accords de prévoyance spécifiques comportant des garanties équivalentes ou plus avantageuses.

En effet, lorsque les conventions collectives agricoles prévoient des accords de prévoyance conventionnels pour les scieries agricoles et les exploitations forestières qui relèvent de leur champ d'application territorial et professionnel, ce sont ces accords locaux que les entreprises devront appliquer.

L'accord national ne vise donc que les régions et les départements où les scieries agricoles et les exploitations forestières ne relèvent d'aucun accord localement applicable pour elles.

Article 2

Régime de prévoyance. – Incapacité, invalidité, décès

Garantie incapacité

Le 1^{er} alinéa du point « Garantie incapacité » est ainsi modifié :

« Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier aux salariés, après 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise ou l'établissement, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de la maladie ou d'accident dûment constaté par certificat médical et contre-visite, s'il y a lieu, les salariés mensualisés des scieries agricoles et des exploitations forestières bénéficieront des dispositions suivantes, à condition : »

Le reste de l'article reste sans changement.

Durée d'indemnisation au titre de la garantie maintien de salaire

La 1^{re} ligne du tableau « Durée d'indemnisation au titre de la garantie maintien de salaire » est ainsi modifiée :

ANCIENNETÉ	INDEMNISATION
Entre 6 mois et 6 ans	30 jours à 90 %, puis 30 jours à 66,6 %

Le reste du tableau et de l'article reste sans changement.

Garantie invalidité

Le 2^e alinéa du point « Garantie invalidité » est ainsi modifié :

« Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus, bénéficie, en cas d'incapacité permanente de travail d'une rente versée chaque mois égale à : »

Le reste de l'article reste sans changement.

Cotisation

Le tableau « 3. Tableau récapitulatif » des cotisations est ainsi modifié :

Tableau récapitulatif

Les cotisations telles que fixées à l'accord d'adhésion sont réparties comme suit :

(En pourcentage.)

	TAUX	PART PATRONALE	PART OUVRIÈRE
Incapacité temporaire	0,40	0,40	0,00
Relais mensualisation	0,21	0,00	0,21
Invalidité	0,16	0,08	0,08
Décès	0,21	0,15	0,06
Portabilité	0,03	0,015	0,015
Total	1,01	0,645	0,365

Article 3

Suspension du contrat de travail et portabilité des droits en matière de prévoyance

Il est créé deux points complémentaires après le point « Garantie décès » ainsi rédigés :

Suspension du contrat de travail

Suspension du contrat pour maladie, accident (toutes origines) ou pour maternité.

En cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou maternité pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues en cas de décès et incapacité permanente professionnelle sont maintenues sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence.

Si l'absence est inférieure à 1 mois la cotisation est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur.

Dispositions relatives à la portabilité

Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions définies par les textes légaux et ce à compter de la date fixée par la loi (dispositions figurant en annexe au présent avenant pour information).

Pour bénéficier des prestations le demandeur d'emploi bénéficiant du maintien des garanties doit fournir l'ensemble des justificatifs demandés au salarié auxquels s'ajoute le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lesquelles les prestations demandées sont dues.

Article 4

Dépôt et extension

Le présent accord est déposé conformément aux dispositions légales. Son extension est demandée.

Fait à Paris, le 27 novembre 2014.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE

Dispositions légales sur la portabilité

Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

1. Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur.

Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;

2. Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;

3. Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;

4. Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

5. L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article ;

6. L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au premier alinéa.

Le présent article est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement des garanties mentionnées au premier alinéa à la date de la cessation du contrat de travail.

ACCORD NATIONAL DU 10 JUIN 2008
SUR UNE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE EN AGRICULTURE
ET LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Entre

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)

Entrepreneurs des territoires (EDT)

Fédération nationale du bois (FNB)

Fédération des forestiers privés de France (FFPF)

Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole (FNCUMA)

Union syndicale des rouisseurs teilleurs de lin de France (USRTL)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO

Fédération CFTC de l'agriculture

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

La réalité du dialogue social en agriculture n'est plus à démontrer et a su faire preuve d'innovation en créant des dispositifs originaux et même parfois précurseurs. Dans cette continuité les partenaires sociaux agricoles ont décidé de conduire une réflexion sur la problématique de la protection sociale complémentaire dans un cadre national, réflexion intégrant les particularités agricoles, le contexte économique et la volonté d'apporter un élément d'attractivité supplémentaire.

Les organisations professionnelles d'employeurs et de salariés ont pris en compte les différents niveaux de dialogue social existants dans les secteurs de la production agricole, la structuration de ces secteurs composés très majoritairement de petites entreprises, et la volonté d'offrir aux salariés la possibilité d'accéder à des prestations sociales complémentaires à celles versées par le régime obligatoire de la mutualité sociale agricole dans les meilleures conditions fiscales et sociales.

Les partenaires sociaux ont souhaité permettre à tous les salariés de la production agricole de bénéficier d'un niveau minimal de protection sociale complémentaire, harmonisé sur l'ensemble du territoire, tout en reconnaissant le dialogue social de branche départemental, régional ou national et tout en garantissant la possibilité de maintenir ces différents niveaux de dialogue.

Les organisations signataires ont décidé de mettre en place un régime de prévoyance assurant un minimum de prestations en matière de garantie décès, incapacité temporaire et permanente, et également en matière d'assurance complémentaire frais de santé. Il peut être dérogé à ce régime de prévoyance national par un accord collectif étendu de branche ou conventionnel offrant un régime supérieur et dans les conditions définies dans le présent accord.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable sur l'ensemble du territoire à l'exception des départements d'outre-mer, aux salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques), 2° (à l'exception des entreprises du paysage), 3° (à l'exception de l'office national des forêts), et 4° du code rural, ainsi qu'aux coopératives d'utilisation de matériel agricole.

Article 2

Entrée en vigueur

Le présent accord entrera en vigueur le 1^{er} octobre 2009 ou le premier jour du 5^e trimestre civil suivant celui de la publication de son arrêté d'extension si cet arrêté devait intervenir après le 30 septembre 2008.

Même après extension, les partenaires sociaux se réservent le droit de renégocier le contenu du présent accord en cas de difficultés d'application.

Le régime établi par le présent article ne se cumule pas avec tout autre régime ayant le même objet.

Article 3

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent :

- à tout salarié ayant 1 an d'ancienneté et plus dans l'entreprise ;
- et relevant du champ d'application du présent accord,

à l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- des salariés « non cadres » définis ci-dessus ressortissant d'un accord collectif étendu dans les conditions fixées à l'article 7 ;
- des VRP et bûcherons-tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles.

Pour les dispositions du présent accord la condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert 1 an d'ancienneté.

Au jour de l'entrée en vigueur du présent accord les salariés bénéficiant d'une assurance frais de santé en qualité d'ayant droit de leur conjoint, concubin ou partenaire d'un Pacs, en application d'un accord collectif obligatoire pour lui, peuvent demander à être exclu de l'assurance complémentaire frais de santé prévue au présent accord, dès lors qu'ils apportent un document attestant chaque année de cette couverture obligatoire pour un niveau de prestations au moins équivalentes. Cette exclusion prend fin en cas de modification de la qualité d'ayant droit, en cas de non-renouvellement annuel de l'attestation, de diminution des prestations à un niveau inférieur à celles fixées dans le présent accord, de cessation du régime obligatoire ou à la demande du salarié. En cas d'exclusion les cotisations correspondantes ne sont pas dues ni par le salarié ni par l'employeur.

Les bénéficiaires de la CMU-C ainsi que ceux bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé visée à l'article L. 863-1 du code de la sécurité sociale et ceux bénéficiant d'une couverture obligatoire du fait d'une autre activité exercée simultanément peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire.

Au jour de l'entrée en vigueur de l'accord les salariés concernés doivent faire leur demande d'exclusion par écrit adressée à l'employeur avant la fin du 1^{er} mois d'application de l'accord, avec les justificatifs de leur situation.

Après l'entrée en vigueur de l'accord, la demande d'exclusion doit être faite par écrit à l'employeur au plus tard avant la fin du 1^{er} mois qui suit celui de l'obtention de la condition de 1 an d'ancienneté.

Si le salarié ne remplit plus les conditions d'adhésion facultative il doit en informer l'employeur et il devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

Les salariés à temps partiel ayant plus de 1 an d'ancienneté peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire frais de santé, et donc de ne bénéficier que partiellement du régime de prévoyance nationale, dès lors que leur durée du travail inscrite au contrat de travail est inférieure à 80 heures par mois.

Au jour de l'entrée en vigueur de l'accord les salariés à temps partiel concernés doivent faire leur demande d'exclusion par écrit adressée à l'employeur avant la fin du 1^{er} mois d'application de l'accord.

Après l'entrée en vigueur de l'accord, la demande d'exclusion doit être faite par écrit à l'employeur au plus tard avant la fin du 1^{er} mois qui suit celui de l'obtention de la condition de 1 an d'ancienneté.

En cas d'avenant au contrat de travail portant la durée du travail du salarié à une durée supérieure à 80 heures par mois, le salarié à temps partiel devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant celui de l'entrée en vigueur de sa nouvelle durée du travail.

Article 4

Garanties

Les organisations signataires précisent que cet accord a pour objectif de mettre en place un régime de prévoyance garantissant à tous les bénéficiaires les prestations définies dans le présent accord qui constitue un socle minimal national de prestations pouvant être amélioré notamment par accord collectif étendu.

Garantie décès

En cas de décès, quelle qu'en soit l'origine, d'un salarié ayant 1 an d'ancienneté ou plus il est versé à ses ayants droit, concubins, titulaire d'un Pacs ou au (aux) bénéficiaire(s) qu'il a désigné(s), un capital décès égal à :

- 100 % du salaire brut total soumis à cotisations perçu pendant les 12 derniers mois précédents le décès.

Garantie incapacité temporaire de travail

Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier aux salariés, après 1 an d'ancienneté dans l'entreprise ou l'établissement, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de la maladie ou d'accident, le salarié bénéficiera :

- d'une indemnité journalière égale à 15 % du salaire journalier de référence ;
- versée pour chaque jour d'absence intervenant après le dernier jour d'absence ayant donné lieu à un complément de rémunération par l'employeur en application des dispositions conventionnelles sur la mensualisation ou en application de l'accord national du 10 décembre 1977 sur la mensualisation, étendu aux salariés agricoles par l'article 49 de la loi du 30 décembre 1988 ;
- et ce jusqu'à la reprise du travail et au plus tard jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

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

- d'avoir justifié par certificat médical dans les 48 heures de cette incapacité ;
- d'être pris en charge par la mutualité sociale agricole (MSA) ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de l'Union européenne.

Le salarié ayant 1 an d'ancienneté ou plus et n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier des compléments de salaires à la charge de l'employeur en application des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, bénéficiera des indemnités journalières d'incapacité temporaire de travail après un délai de franchise (délai de carence) de 60 jours à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et, à compter du 70^e jour d'absence dans tous les autres cas.

Lors d'un nouvel arrêt de travail intervenant alors que le salarié a déjà bénéficié dans les 12 mois précédents du nombre maximal de jours donnant lieu à compléments de salaire par l'employeur au titre des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, le versement de l'indemnité journalière sera effectué à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et, à compter du onzième jour d'absence dans tous les autres cas.

Les indemnités journalières définies ci-dessus s'ajoutent aux allocations que l'intéressé perçoit de la MSA.

En tout état de cause, les indemnités journalières dues au titre du présent accord cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Le salaire journalier de référence est égal au salaire journalier calculé par la MSA.

L'ancienneté prise en compte pour la détermination du droit à l'indemnisation s'apprécie au premier jour de l'absence.

Garantie incapacité permanente professionnelle

Le salarié ayant 1 an d'ancienneté ou plus, bénéficie, en cas d'incapacité permanente de travail résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une rente versée chaque mois égale à :

- 10 % du salaire mensuel brut de référence

Cette rente s'ajoute à celle versée par la mutualité sociale agricole.

Le versement de la rente débute dès le versement d'une rente accident du travail par la mutualité sociale agricole pour une incapacité permanente entraînant une impossibilité d'exercer une activité professionnelle et correspondant à un taux égal ou supérieur à 66,66 %. La rente ne peut pas se cumuler avec les indemnités journalières qu'il percevait avant la décision de la MSA au titre de l'incapacité temporaire prévue dans le présent accord.

Le salaire mensuel brut de référence est égal à 1/12 des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail.

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et du présent régime de prévoyance ne peut excéder le salaire net perçu par l'intéressé en activité.

Cette rente d'invalidité est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension de la mutualité sociale agricole et est suspendue si la mutualité sociale agricole suspend le versement de sa propre pension.

En tout état de cause, cette rente prend fin le dernier jour du mois précédant la date d'effet de la pension vieillesse.

Dispositions communes aux prestations visées aux paragraphes ci-dessus

Les salariés sous contrat de travail à la date d'effet du présent accord et répondant aux conditions d'ouverture du droit, seront pris en charge et indemnisés dans les conditions indiquées dans lesdits paragraphes, sauf à l'être déjà par un organisme complémentaire assurant un niveau supérieur de prestations.

En application de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi n° 94-678 du 8 août 1994 et de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion auprès des organismes assureurs sont garantis à la date d'effet du présent accord pour les prestations suivantes :

- les revalorisations futures, portant sur les indemnités journalières, rentes incapacité permanente professionnelle selon les modalités prévues avec les organismes désignés ;
- le bénéfice des garanties décès, lorsque le contrat de travail n'est pas rompu à la date d'adhésion, pour les bénéficiaires d'indemnités journalières d'incapacité temporaire ou de rentes d'incapacité permanente professionnelle ou d'invalidité versées par un organisme assureur en application d'un contrat souscrit antérieurement, sous réserve que le maintien de ces garanties ne soit pas déjà prévu par un contrat antérieur.

Ce bénéfice prendra effet :

- d'une part, si les entreprises concernées communiquent un état détaillé de ces bénéficiaires ;
- et d'autre part, si le précédent organisme assureur transmet les provisions effectivement constituées à la date de la résiliation de son contrat, en application de l'article 30 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée ;
- l'indemnisation intégrale pour les salariés en arrêt de travail remplissant les conditions dont le contrat de travail est en cours à la date d'effet, alors qu'il n'existe aucun organisme assureur précédent.

Article 5

Assurance complémentaire frais de santé

Le salarié ayant 1 an d'ancienneté ou plus, bénéficie d'une assurance complémentaire frais de santé.

La nature et le montant des prestations sont présentés dans le tableau annexé à l'accord.

Article 6

Gestion du régime de prévoyance national

Pour assurer la gestion du régime de prévoyance défini dans le présent accord et la mutualisation entre les salariés et les employeurs les organisations signataires conviennent :

- d'effectuer une double désignation d'organismes assureurs pour les salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-1 1° (à l'exception des rouisseurs tailleurs de lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) et 4° du code rural, ou une activité de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1-2° (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi qu'aux coopératives d'utilisation de matériel agricole. Sont codésignés pour gérer le régime de protection sociale complémentaire soit Agri-Prévoyance et CRIA Prévoyance en coassurance, soit l'ANIPS.
- de désigner :
 - Agri-Prévoyance et CRIA Prévoyance en coassurance pour les garanties décès, incapacité temporaire et incapacité permanente ;

- et au groupement de coassurance figurant en annexe II et constitué des mutuelles de l'agriculture et de la mutuelle nationale de prévoyance – mutuelle substituée par l'UNPMF (union nationale de prévoyance de la mutualité française), régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité pour l'assurance complémentaire santé pour les salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-1 3° du code rural (à l'exception de l'office national des forêts), et aux rouisseurs teilleurs de Lin.

Les modalités et conditions de gestion s'effectuent selon les dispositions fixées dans la convention conclue entre les organismes assureurs et les partenaires sociaux signataires.

Article 7

Adhésion et antériorité

Tout employeur ayant une activité définie à l'article L. 722-1 1° (à l'exception des rouisseurs teilleurs de lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) et 4° du code rural, ou une activité de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1 2° (à l'exception des entreprises du paysage) ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole, est tenu d'adhérer, pour l'ensemble des salariés concernés à l'article 3 du présent accord, à Agri-Prévoyance/CRIA Prévoyance ou à l'ANIPS en fonction de la répartition par région administrative arrêtée en application des modalités fixées entre les partenaires sociaux et les organismes désignés.

Tout employeur ayant une activité définie à l'article L. 722-1 3° du code rural (à l'exception de l'Office national des forêts), et les rouisseurs teilleurs de Lin, lié par le présent accord est tenu d'adhérer, pour l'ensemble des salariés concernés à l'article 3 du présent accord, à Agri-Prévoyance/CRIA Prévoyance et au groupement de coassurance figurant en annexe II et constitué des mutuelles de l'agriculture et de la mutuelle nationale de prévoyance, sauf dans les cas définis ci-après.

Antériorité des accords de branches ou conventionnels départementaux, régionaux, ou nationaux

Les partenaires sociaux signataires du présent accord ont décidé de permettre aux négociateurs de branches et/ou négociateurs locaux de disposer d'un délai de négociation pour construire, ou adapter leur propre régime de prévoyance, en améliorant le socle minimal, en utilisant ou non les options facultatives élaborées en même temps que le socle minimal national par les partenaires sociaux nationaux auprès de l'organisme désigné dans l'accord national, ou en passant leur propre appel d'offres et décider de leur organisme gestionnaire.

Au jour de l'entrée en vigueur du présent accord, le régime national de prévoyance s'appliquera obligatoirement aux employeurs et aux salariés bénéficiaires entrant dans le champ d'une convention collective ou accord collectif ne comportant pas de dispositions en matière de prévoyance ou en application des dispositions ci-après :

- une branche ou des secteurs d'activité ayant déjà conclu un accord collectif départemental, régional ou national de prévoyance au jour de l'entrée en vigueur du présent accord :
- comprenant l'ensemble des garanties définies à l'article 4 pour un niveau de prestations supérieures peuvent ne pas remettre en cause leurs propres garanties et ne pas rejoindre l'organisme désigné dans le présent accord pour ces garanties, les entreprises et salariés relevant de ce régime conventionnel sont exclus du régime national de prévoyance. Dans l'hypothèse où l'arrêté d'extension de l'accord concerné ne serait pas encore publié et conditionne son entrée en vigueur, cet accord doit prévoir la possibilité pour les entreprises de l'appliquer à titre volontaire par anticipation et l'entreprise doit l'appliquer, à défaut jusqu'à l'entrée en vigueur dudit accord les dispositions du présent accord national s'appliquent ;
- mais n'ayant pas mis en place une assurance complémentaire frais de santé d'un niveau supérieur à celle fixée à l'article 5, doivent obligatoirement rejoindre l'organisme désigné pour l'assurance complémentaire frais de santé et appliquer les dispositions correspondantes du présent accord.

- une branche ou des secteurs d'activité ayant déjà conclu un accord collectif départemental, régional ou national de prévoyance au jour de l'entrée en vigueur du présent accord :
 - ne comprenant pas l'ensemble des garanties définies à l'article 4 ou pour un niveau de prestations égales ou inférieures les entreprises et les salariés concernés doivent rejoindre l'organisme désigné dans le présent accord pour les garanties définies à l'article 4 et appliquer les dispositions correspondantes ;
 - mais ayant mis en place une assurance complémentaire frais de santé d'un niveau supérieur à celle fixée à l'article 5 peuvent ne pas remettre en cause leur propre assurance complémentaire frais de santé et ne pas rejoindre pour cette assurance l'organisme désigné dans le présent accord dans ce cas les entreprises et les salariés concernés sont exclus du régime national de prévoyance relevant d'un autre régime à titre obligatoire. Dans l'hypothèse où l'arrêté d'extension de l'accord concerné ne serait pas encore publié et conditionne son entrée en vigueur, cet accord doit prévoir la possibilité pour les entreprises de l'appliquer à titre volontaire par anticipation et l'entreprise doit l'appliquer, à défaut jusqu'à l'entrée en vigueur dudit accord les dispositions du présent accord national s'appliquent.
- une branche ou des secteurs d'activité ayant déjà conclu un accord collectif départemental, régional ou national de prévoyance au jour de l'entrée en vigueur du présent accord :
 - comprenant l'ensemble des garanties définies à l'article 4 pour un niveau de prestations supérieures et une assurance complémentaire frais de santé d'un niveau supérieur à celle fixée à l'article 5, peuvent ne pas remettre en cause leurs propres garanties et conserver l'organisme de leur choix. Les entreprises et salariés relevant de ce régime conventionnel sont exclus du régime national de prévoyance. Dans l'hypothèse où l'arrêté d'extension de l'accord concerné ne serait pas encore publié et conditionne son entrée en vigueur, cet accord doit prévoir la possibilité pour les entreprises de l'appliquer à titre volontaire par anticipation et l'entreprise doit l'appliquer, à défaut jusqu'à l'entrée en vigueur dudit accord les dispositions du présent accord national s'appliquent.

L'obligation de rejoindre totalement ou partiellement l'organisme désigné pour tout ou partie du régime national de prévoyance ne peut pas être exigé avant l'entrée en vigueur du présent accord.

Au cas où une branche ou des secteurs d'activité, notamment du fait de la conclusion antérieure à la date d'entrée en vigueur du présent accord d'un régime de prévoyance conventionnel comportant des garanties globalement supérieures à celles définies dans le présent accord auprès d'un autre organisme assureur, viendrait à rejoindre après l'entrée en vigueur du présent accord le régime national de prévoyance, une pesée spécifique du risque représenté par cette branche ou ces secteurs serait réalisée afin d'en tirer les conséquences au regard de la mutualisation professionnelle nationale.

Dans ce cas, les organismes assureurs calculeront le taux de cotisation additionnel et son délai d'application nécessaire à la constitution des provisions correspondantes et à la sauvegarde de l'équilibre technique du régime professionnel.

Antériorité des régimes de prévoyance d'entreprises

Les entreprises disposant déjà d'un accord de prévoyance au jour de publication de l'arrêté d'extension du présent accord, comprenant l'ensemble des garanties définies à l'article 4 pour un niveau de prestations supérieures et une assurance complémentaire frais de santé d'un niveau supérieur à celle fixée à l'article 5, peuvent ne pas remettre en cause leurs propres garanties et ne pas rejoindre l'organisme désigné dans le présent accord.

Les entreprises disposant déjà d'un accord de prévoyance au jour de publication de l'arrêté d'extension du présent accord :

- comprenant l'ensemble des garanties définies à l'article 4 pour un niveau de prestations supérieures peuvent ne pas remettre en cause leurs propres garanties et ne pas rejoindre l'organisme désigné dans le présent accord pour ces garanties ;

- mais n'ayant mis en place une assurance complémentaire frais de santé d'un niveau supérieur à celle fixée à l'article 5, doivent obligatoirement rejoindre pour l'assurance complémentaire frais de santé l'organisme désigné et appliquer les dispositions correspondantes du présent accord.

Les entreprises disposant déjà d'un accord de prévoyance au jour de publication de l'arrêté d'extension du présent accord :

- ne comprenant pas l'ensemble des garanties définies à l'article 4 ou pour un niveau de prestations égales ou inférieures doivent rejoindre pour les garanties définies à l'article 4 l'organisme désigné dans le présent accord et appliquer les dispositions correspondantes ;
- mais ayant mis en place une assurance complémentaire frais de santé d'un niveau supérieur à celle fixée à l'article 5 peuvent ne pas remettre en cause leur propre assurance complémentaire frais de santé et ne pas rejoindre pour cette assurance l'organisme désigné dans le présent accord.

L'obligation de rejoindre totalement ou partiellement l'organisme désigné pour tout ou partie du régime national de prévoyance ne peut pas être exigé avant l'entrée en vigueur du présent accord.

Au cas où une entreprise, notamment du fait de la souscription antérieure à la date d'extension du présent accord d'un régime de prévoyance comportant des garanties globalement supérieures à celles définies dans le présent accord auprès d'un autre organisme assureur, viendrait à rejoindre après l'entrée en vigueur du présent accord le régime national de prévoyance, une pesée spécifique du risque représenté par cette entreprise ou établissement serait réalisée afin d'en tirer les conséquences au regard de la mutualisation professionnelle.

Dans ce cas, les organismes assureurs calculeront la prime nécessaire à la constitution des provisions correspondantes et à la sauvegarde de l'équilibre technique du régime professionnel.

Par ailleurs, les entreprises qui ont mis en place un régime de prévoyance de niveau inférieur à la date d'extension du présent accord sur l'ensemble ou sur les garanties de l'article 5 ou sur l'assurance santé disposent d'un délai maximum de 12 mois à compter de la publication de l'arrêté d'extension pour rejoindre en totalité ou en partie selon les modalités définies ci-dessus le régime national de prévoyance établi par le présent accord et l'organisme désigné afin de respecter le cas échéant les délais de préavis et/ou de dénonciation qui peuvent être fixés par leurs régimes ».

Article 8

Cotisations

1. Assiette

Les cotisations sont appelées pour tous les salariés définis à l'article 3 du présent accord sur la base des rémunérations brutes limitées à quatre fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale, servant au calcul de l'assiette des cotisations d'assurances sociales.

2. Taux de cotisations et répartitions

Pour tous les employeurs et les salariés, le taux global d'appel des cotisations destinées au financement des prestations définies à l'article 4 est de :

- 0,42 %, pour les garanties décès, incapacité temporaire et permanente ;
- réparti comme suit, 50 % à la charge des employeurs, soit 0,21 %, 50 % à la charge des salariés soit 0,21 %.

La couverture des prestations incapacité temporaire défini à l'article 4 est assurée par une cotisation fixée à 0,19 % et prise en charge intégralement par les salariés sur leur participation globale.

Pour les employeurs ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception des rouisseurs teilleurs de lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) et 4° du code rural, ou une activité de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1 2° (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole :

Le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 0,88 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 24,40 € par mois au 1^{er} janvier 2008 ;
- réparti comme suit : 15 % à la charge des employeurs dans la limite d'un montant de 5 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Ces pourcentages sont applicables pour les exercices 2009 et 2010 dans le cadre de la réglementation applicable au 1^{er} janvier 2008.

Ils seront ensuite indexés en fonction de l'indice national de consommation médicale totale (moyenne sur les 3 dernières années) pour maintenir l'équilibre (avec pour objectif un rapport sinistres sur cotisations proche de 85 %), sauf si les résultats de cette assurance et l'évolution de la réglementation ne justifient pas une telle indexation.

Pour les employeurs ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 3° (à l'exception de l'office national des forêts), et pour les rouisseurs tailleurs de lin.

Le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 1,14 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 31,53 € par mois au 1^{er} janvier 2008 ;
- réparti comme suit : 15 % à la charge des employeurs dans la limite d'un montant de 5 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Les taux de cotisations ci-dessus seront maintenus jusqu'au 30 juin 2011 et suivront sur cette période si les résultats techniques le nécessitent (rapport sinistres sur primes supérieur à 95 %), l'évolution du plafond annuel de la sécurité sociale (sauf modifications législatives, réglementaires ou conventionnelles modifiant les prestations du régime obligatoire de l'assurance maladie).

Pour l'Alsace et la Moselle les taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire santé sont fixés à :

- 0,47 % du plafond annuel de sécurité sociale pour les entreprises définies à l'article L. 722-1, 1° et 4°, les entreprises de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1 2 (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole ;
- 0,89 % pour les entreprises définies à l'article L. 722-1, 3° (à l'exception de l'Office national des forêts), et pour les rouisseurs tailleurs de lin.
- avec les mêmes répartitions que ci-dessus.

3. Collecte

Les cotisations sont collectées par les organismes désignés. Le recouvrement des cotisations peut être confié à la MSA par les organismes assureurs selon les modalités définies entre eux et la MSA.

4. Suspension du contrat de travail

En cas de 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 ainsi que les garanties frais de santé peuvent continuer à être accordées, sous réserve que l'intéressé en fasse la demande et qu'il règle la totalité de la cotisation correspondante.

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident (toutes origines) ne donnant pas lieu à complément de salaire par l'employeur et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues en cas de décès et incapacité permanente professionnelle sont maintenues sans versement de cotisation.

En cas de suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à 1 mois civil donnant lieu à complément de salaire par l'employeur :

- le bénéfice des prestations d'assurance complémentaire frais de santé est maintenu, les cotisations correspondantes continuant à être versées par l'employeur et le salarié normalement ;

- le bénéfice des garanties décès, incapacité permanente professionnelle est maintenu avec versement des cotisations correspondantes. Toutefois en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident (toutes origines) les garanties sont maintenues sans versement de cotisation.

Article 9

Clause de réexamen

Le régime de prévoyance mis en œuvre par le présent accord fera l'objet d'une révision, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent accord, pour permettre aux partenaires sociaux signataires d'en réexaminer, au vu des résultats techniques et financiers enregistrés pendant la période écoulée, les conditions tant en matière de garantie que de financement et de choix des organismes assureurs.

En cas de dénonciation du présent accord, l'organisme assureur concerné maintiendra les prestations en cours de service à la date d'effet de la dénonciation à leur niveau atteint à cette date, dans l'hypothèse où les partenaires sociaux ne procéderaient pas à la désignation d'un nouvel organisme assureur.

En cas de changement d'organisme assureur, l'organisme concerné transférera au nouvel assureur les provisions mathématiques correspondant aux prestations en cours de service à la date de résiliation.

Ainsi, le nouvel assureur procédera au versement desdites prestations jusqu'à leur terme.

Les partenaires sociaux en application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale organiseront les modalités de la poursuite des revalorisations, avec le nouvel organisme assureur et tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.

Article 10

Accord de gestion spécifique et suivi du régime

Les modalités de mise en œuvre pratique des garanties prévues par l'accord font l'objet d'un protocole de gestion séparé qui définit entre les organismes assureurs désignés et les partenaires sociaux, notamment :

- la constitution d'une commission paritaire de suivi ;
- les réunions et le rôle de la commission paritaire de suivi ;
- la réalisation d'un bilan annuel sur les cotisations perçues, les frais de gestion, les prestations versées, les revalorisations instituées, les provisions constituées ;
- la transmission de données statistiques sur les entreprises et les salariés couverts.

Il est par ailleurs mis en place par les organisations professionnelles signataires un conseil paritaire de surveillance qui a pour mission de :

- faire le bilan des entreprises et salariés relevant du présent accord à partir des éléments transmis par les différents organismes assureurs désignés dans l'accord à leur commission paritaire de suivi ;
- faire un bilan annuel de l'application de l'accord, des évolutions et résultats globaux du régime de prévoyance mis en place par l'accord ;
- d'examiner les avis relatifs à l'évolution du régime transmis par les commissions paritaires de suivi.
- de vérifier que les objectifs professionnels et de mutualisation sont réalisés dans les meilleures conditions.
- de consolider les différentes données statistiques sur les entreprises et les salariés.

Le conseil paritaire de surveillance est composé de 3 représentants désignés par chaque organisation syndicale de salariés signataire de l'accord national et par un nombre équivalent de représentants des organisations professionnelles d'employeurs signataires.

La présidence est assurée alternativement pour une période de 2 ans par un représentant choisi alternativement dans chaque collège. Le secrétariat est assuré par la FNSEA. La commission peut inviter des représentants des organismes assureurs et toutes personnes jugées utiles.

Article 11

Dépôt et extension

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

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

Fait à Paris, le 10 juin 2008.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE 1

Assurance complémentaire frais de santé

Nature des risques	Remboursement régime de base MSA	Remboursement accord national En % de la base de remboursement régime MSA
Frais médicaux Consultations, visites, médecins ou spécialistes Auxiliaire médicaux, soins infirmiers, massages, pédicures, orthophonistes, orthoptistes, sages femmes Analyses, examen de laboratoire Radiographie, électro-radiologie Actes de prévention responsable	70 % 60 % 60 % 60 % 60 % 70 % De 35 à 70 %	30 % 40 % 40 % 40 % 40 % 30 % De 30 à 65 %
Pharmacie	De 15 à 100 %	De 0 à 85 %
Optique Verres, montures, lentilles, prise en charge acceptée	65 %	390 % + un crédit de 200 €/an
Dentaire Prothèse acceptée Frais de soins	70 % 70 %	140 % + un crédit de 300€/an 30 %
Appareillage Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses sauf prothèses auditives.	65 %	35 %
Hospitalisation (secteur conventionné ou non) Frais de soins et séjours Dépassement d'honoraires Chambre particulière Forfait hospitalier	De 80 à 100 % - - -	De 0 à 20 % 150 % 25 €/jour 100 % dès le 1 ^{er} jour
Maternité (secteur conventionné ou non) Frais de soins et séjours Dépassement d'honoraires et chambre particulière	100 % -	- Crédit d'un tiers du PMSS/ bénéficiaire/maternité

ANNEXE 2

GROUPEMENT DE COASSURANCE DES MUTUELLES DE L'AGRICULTURE ET DE LA MUTUELLE NATIONALE DE PRÉVOYANCE

Alsace

Départements 67 et 68, MUT'EST, 11, boulevard Wilson, 67082 Strasbourg Cedex

Aquitaine

Départements 24, 33, 40, 47, 64, mutuelle OCIANE, 8, terrasse du Front-du-Médoc, Horizon 1, 33054, Bordeaux Cedex

Auvergne

Département 03, ADREA mutuelle, 226, cours de la Libération, 38069 Grenoble Cedex 2

Départements 43, 63, EOVI mutuelle Drôme ARPICA, 5, rue Belle-Image, BP 1026, 26028 Valence Cedex

Département 15, Union mutualiste santé vie, 9, rue de Metz, 31000 Toulouse

Basse-Normandie

Départements 14, 50, 61, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Bourgogne

Départements 21, 71, ADREA mutuelle, 226, cours de la Libération, 38069 Grenoble Cedex 2

Département 58, SPHERIA Val-de-France, 16, rue des Grands-Champs, 45025 Orléans Cedex

Département 89, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Bretagne

Départements 22, 29, 35, 56, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Centre

Départements 18, 36, 37, 41, Harmonie mutualité, 28, rue de Rennes, BP 21, 49010 Angers Cedex 01

Départements 28, 45, SPHERIA Val-de-France, 16, rue des Grands-Champs, 45025 Orléans Cedex 1

Champagne-Ardenne

Départements 08, 10, 51, 52, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Franche-Comté

Départements 25, 39, 70, 90, ADREA mutuelle, 226, cours de la Libération, 38069 Grenoble Cedex 2

Haute-Normandie

Départements 27, 76, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Ile-de-France

Départements 75, 77, 78, 91, 92, 93, 94, 95, Fédération mutualiste francilienne (FMP), maison de la mutualité, 24, rue Saint-Victor, 75250 Paris Cedex 05

Paris - Ile-de-France

MNP UNPMF

125, avenue de Paris, 92327 Châtillon Cedex

Languedoc-Roussillon

Départements 11, 66, Les mutuelles via santé, 1, avenue Jules-Carsalade-du-Pont, BP 89921, 66866 Perpignan Cedex 9

Département 30, ADREA mutuelle, 226, cours de la Libération, 38069 Grenoble Cedex 2

Département 34, EOVI mutuelle Drôme ARPICA, 5, rue Belle-Image, BP 1026, 26028 Valence Cedex

Département 48, Union mutualiste santé vie, 9, rue de Metz, 31000 Toulouse

Limousin

Département 19, Union mutualiste santé vie, 9, rue de Metz, 31000 Toulouse

Département 23, 87, EOVI mutuelle Drôme ARPICA, 5, rue Belle-Image, BP 1026, 26028 Valence Cedex

Lorraine

Départements 54, 57, 88, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Midi-Pyrénées

Départements 09, 12, 31, 32, 46, 81, 82, Union mutualiste santé vie, 9, rue de Metz, 31000 Toulouse

Département 65, mutuelle OCIANE, 8, terrasse du Front-du-Médoc, Horizon 1, 33054 Bordeaux Cedex

Nord - Pas-de-Calais

Départements 59, 62, APREVA, 2 boulevard Denis-Papin, 59000 Lille

Pays de la Loire

Départements 44, 49, 85, Harmonie mutualité, 28, rue de Rennes, BP 21, 49010 Angers Cedex 01

Départements 53, 72, PREVADIES, 143, rue Blomet, 75015 Paris

Picardie

Départements 02, 60, 80, APREVA, 2, boulevard Denis-Papin, 59000 Lille

Poitou-Charentes

Départements 16, 17, Mutuelle OCIANE, 8, terrasse du Front-du-Médoc, Horizon 1, 33054 Bordeaux Cedex 17

Départements 79, 86, Harmonie mutualité, 28, rue de Rennes, BP 21, 49010 Angers Cedex 01

Provence-Alpes-Côte d'azur

Départements 04, 05, ADREA mutuelle, 226, cours de la Libération, 38069 Grenoble Cedex 2

Départements 13, 06, 2A, 2B, La mutuelle verte, 78, cours Lafayette, BP 521, 83041 Toulon Cedex 9

Départements 83,84, EOVI mutuelle Drôme ARPICA, 5, rue Belle-Image, BP 1026, 26028 Valence Cedex

Rhône-Alpes

Départements 01, 38, 69, 73, 74, ADREA mutuelle, 226, cours de la Libération, 38069 Grenoble Cedex 2

Départements 07, 26, 42, 69, EOVI mutuelle Drôme ARPICA, 5, rue Belle-Image, BP 1026, 26028 Valence Cedex 82.25.05.

AVENANT N° 1 DU 6 JANVIER 2009
À L'ACCORD NATIONAL DU 10 JUIN 2008
SUR UNE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE EN AGRICULTURE
ET LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Entre

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)

Entrepreneurs des territoires (EDT)

Fédération nationale du bois (FNB)

Fédération des forestiers privés de France (FFPF)

Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole (FNCUMA)

Union syndicale des rouisseurs tailleurs de lin de France (USRTL)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO

Fédération CFTC de l'agriculture

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable sur l'ensemble du territoire à l'exception des départements d'outre-mer, aux salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques), 2° (à l'exception des entreprises du paysage), 3° (à l'exception de l'Office national des forêts), et 4° du code rural, ainsi qu'aux coopératives d'utilisation de matériel agricole.

Article 2

Compléments apportés à l'accord

Les partenaires sociaux signataires décident d'apporter les compléments suivants :

Article 7

Adhésion et antériorité

1. « Antériorité des régimes de prévoyance d'entreprises »

Après les termes « Les entreprises disposant déjà d'un accord de prévoyance » il est inséré :

« (au sens de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale) ».

2. Il est inséré un dernier paragraphe rédigé comme suit :

« Est considéré comme étant plus favorable l'accord départemental, interdépartemental, régional ou national de branche ou conventionnel au sens du présent article, qui prévoit :

– pour les garanties prévoyance :

– l'amélioration d'une prestation ou l'octroi d'une nouvelle prestation pour au moins une des garanties prévoyance prévues par l'accord et le reste au moins équivalent au contenu du présent accord ;

- et/ou amélioration des conditions d'accès et les prestations au moins équivalentes au contenu du présent accord ;
- et/ou amélioration de la clé de répartition et les prestations au moins équivalentes au contenu du présent accord.
- pour les frais de santé :
 - l'amélioration des conditions d'accès et le reste au moins équivalent au contenu du présent accord ;
 - et/ou amélioration de la clé de répartition et le reste au moins équivalent au contenu du présent accord ;
 - et/ou mise en place d'une couverture familiale obligatoire pour mêmes prestations et avec participation employeur ;
 - et/ou mise en place d'une couverture enfant obligatoire pour mêmes prestations et avec participation employeur ;
 - et/ou amélioration d'une des prestations et le reste au moins équivalent au contenu du présent accord.

Le conseil paritaire de surveillance prévu dans l'accord national sera chargé de vérifier le caractère plus favorable des accords conventionnels signés. »

Article 2

Salarié à employeurs multiples

Le cas particulier d'un salarié ayant plusieurs employeurs relevant du champ d'application est régi comme suit :

- en ce qui concerne les garanties décès, incapacité temporaire du travail et incapacité permanente professionnelle, le salarié et tous les employeurs cotisent auprès des organismes concernés ;
- en ce qui concerne l'assurance complémentaire frais de santé, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès des organismes concernés. Les organisations syndicales signataires décident que cet employeur est celui chez lequel le salarié acquiert en premier la condition d'ancienneté requise pour bénéficier du régime, sauf accord écrit entre les employeurs et le salarié.

Article 3

Entrée en vigueur

Le présent accord entrera en vigueur le lendemain du dépôt de l'accord.

Article 4

Dépôt et extension

Le présent accord est déposé conformément aux dispositions légales. Son extension est demandée.

Fait à Paris, le 6 janvier 2009.

(Suivent les signatures.)

AVENANT N° 2 DU 26 JUIN 2009
À L'ACCORD NATIONAL DU 10 JUIN 2008
SUR UNE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE EN AGRICULTURE
ET LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Entre

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)

Entrepreneurs des territoires (EDT)

Fédération nationale du bois (FNB)

Fédération des forestiers privés de France (FFPF)

Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole (FNCUMA)

Union syndicale des rouisseurs tailleurs de lin de France (USRTL)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO

Fédération CFTC de l'agriculture

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable sur l'ensemble du territoire à l'exception des départements d'outre-mer, aux salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques), 2° (à l'exception des entreprises du paysage), 3° (à l'exception de l'office national des forêts), et 4° du code rural, ainsi qu'aux coopératives d'utilisation de matériel agricole.

Article 2

Modifications apportées à l'accord

Les partenaires sociaux signataires décident d'apporter les modifications suivantes :

Article 3

Salariés bénéficiaires

Les paragraphes ci-après concernant certains salariés à temps partiel sont modifiés.

Ainsi le 9° paragraphe,

« Les salariés à temps partiel ayant plus de 1 an d'ancienneté peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire frais de santé, et donc de ne bénéficier que partiellement du régime de prévoyance nationale, dès lors que leur durée du travail inscrite au contrat de travail est inférieure à 80 heures par mois. »,

est remplacé par le paragraphe suivant :

Nouvelle rédaction : « Les salariés à temps partiel ayant plus de 1 an d'ancienneté peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire frais de santé, et donc de ne bénéficier que partiellement du régime de prévoyance nationale, dès lors que leur cotisation est égale ou supérieure à 10 % de leur rémunération. »

Le dernier paragraphe de l'article 3 :

« En cas d'avenant au contrat de travail portant la durée du travail du salarié à une durée supérieure à 80 heures par mois, le salarié à temps partiel devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant celui de l'entrée en vigueur de sa nouvelle durée du travail. »,

est remplacé par le paragraphe suivant :

Nouvelle rédaction : « En cas d'augmentation de la rémunération du salarié à temps partiel, notamment du fait de l'augmentation de sa durée de travail, si la cotisation représente moins de 10 % de celle-ci de façon pérenne, le salarié devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé. »

Article 4

Garanties

Garantie incapacité temporaire de travail

Le paragraphe ci-après est supprimé :

« Le salarié ayant 1 an d'ancienneté ou plus et n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier des compléments de salaires à la charge de l'employeur en application des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, bénéficiera des indemnités journalières d'incapacité temporaire de travail après un délai de franchise (délai de carence) de 60 jours à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et, à compter du 70^e jour d'absence dans tous les autres cas. »

Dans le paragraphe commençant par « lors d'un nouvel arrêt de travail... », le versement de l'indemnité journalière sera versé à compter du 8^e jour d'absence dans les cas autres que pour accident du travail ou maladie professionnelle au lieu du 11^e jour d'absence.

Nouvelle rédaction du paragraphe : « Lors d'un nouvel arrêt de travail intervenant alors que le salarié a déjà bénéficié dans les 12 mois précédents du nombre maximal de jours donnant lieu à compléments de salaire par l'employeur au titre des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, le versement de l'indemnité journalière sera effectué à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et, à compter du huitième jour d'absence dans tous les autres cas. »

Article 8

Cotisations

2. taux et répartition

Les 2 premiers paragraphes sont inchangés.

Compte tenu de l'évolution du plafond de la sécurité sociale pour 2009 et de l'évolution législative sur les taxes en matière de CMU-C prise en compte par certains organismes assureurs dès 2009 les paragraphes sur les taux de cotisations sont modifiés.

Nouvelle rédaction :

« Pour les employeurs ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception des rouisseurs tailleurs de lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) et 4° du code rural, ou une activité de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1 2° (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole :

Le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 0,91 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 26,02 € par mois au 1^{er} janvier 2009 ;
- réparti comme suit : 15 % à la charge des employeurs dans la limite d'un montant de 5 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Ces pourcentages sont applicables pour les exercices 2009 et 2010 dans le cadre de la réglementation applicable au 1^{er} janvier 2009.

Ils seront ensuite indexés en fonction de l'indice national de consommation médicale totale (moyenne sur les 3 dernières années) pour maintenir l'équilibre (avec pour objectif un rapport sinistres sur cotisations proche de 85 %), sauf si les résultats de cette assurance et l'évolution de la réglementation intervenant après avril 2009 ne justifient pas une telle indexation.

Pour les employeurs ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 3° (à l'exception de l'office national des forêts), et pour les rouisseurs tailleurs de lin.

Le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 1,14 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 32,59 € par mois au 1^{er} janvier 2009 ;
- réparti comme suit 15 % à la charge des employeurs dans la limite d'un montant de 5 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Les taux de cotisations ci-dessus seront maintenus jusqu'au 30 juin 2011 et suivront sur cette période si les résultats techniques le nécessitent (rapport sinistres sur primes supérieur à 95 %), l'évolution du plafond annuel de la sécurité sociale (sauf modifications législatives, réglementaires ou conventionnelles modifiant les prestations du régime obligatoire de l'assurance maladie).

Pour l'Alsace et la Moselle les taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire santé sont fixés à :

- 0,49 % du plafond annuel de sécurité sociale pour les entreprises définies à l'article L. 722-1.1° et 4°, les entreprises de travaux agricoles visées à l'article L. 722-1 2 (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole ;
- 0,89 % pour les entreprises définies à l'article L. 722-1, 3° (à l'exception de l'Office national des forêts), et pour les rouisseurs tailleurs de lin ;
- avec les mêmes répartitions que ci-dessus. »

Article 3

Entrée en vigueur

Le présent accord entrera en vigueur le lendemain de son extension.

Article 4

Dépôt et extension

Le présent accord est déposé conformément aux dispositions légales. Son extension est demandée.

Fait à Paris, le 26 juin 2009.

(Suivent les signatures.)

AVENANT N° 3 DU 9 JUILLET 2013
À L'ACCORD NATIONAL DU 10 JUIN 2008
SUR UNE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE EN AGRICULTURE
ET LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Entre

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)

Fédération nationale des entrepreneurs des territoires (FNEDT)

Fédération nationale du bois (FNB)

Fédération des forestiers privés de France (FFPF)

Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole (FNCUMA)

Union syndicale des rouisseurs teilleurs de lin de France (USRTL)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération nationale agroalimentaire CGT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes (FGTA) FO

Fédération CFTC de l'agriculture

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles, après examen des résultats du régime national de protection sociale complémentaire sur la base des éléments d'informations et de suivi et demandés aux organismes assureurs, ont décidé de réviser certaines dispositions de l'accord du 10 juin.

Au vu des constats sur certaines difficultés de gestion, des résultats déficitaires du régime et afin de se conformer aux nouvelles dispositions réglementaires en prenant en compte d'ores et déjà certaines dispositions de la loi du 14 juin 2013, les organisations signataires conviennent des modifications ci-après.

L'entrée en vigueur de toutes les dispositions de la loi du 14 juin 2013 n'étant pas identique et les incidences de certaines d'entre elles nécessitant des études approfondies en termes de répercussions sur :

- le contenu de l'accord ;
- la construction du régime de protection sociale complémentaire ;
- la mutualisation ;
- les modalités de gestion ;
- les conditions tarifaires,

les organisations syndicales et professionnelles se réuniront avant la fin de l'année pour un examen de l'accord.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable sur l'ensemble du territoire à l'exception des départements d'outre-mer, aux salariés non cadres et employeurs des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception de la conchyliculture, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques), 2° (à l'exception des entreprises du paysage), 3° (à l'exception de l'Office national des forêts), et 4° du code rural, ainsi qu'aux coopératives d'utilisation de matériel agricole.

Article 2

Modifications apportées à l'accord

Les partenaires sociaux signataires décident d'apporter les modifications suivantes :

L'article 3 de l'accord national est modifié comme suit :

« Les dispositions du présent accord s'appliquent :

- à tout salarié ayant 6 mois d'ancienneté et plus dans l'entreprise ;
- et relevant du champ d'application du présent accord,

à l'exclusion :

- des cadres et personnels ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- des salariés "non cadres" définis ci-dessus ressortissant d'un accord collectif étendu dans les conditions fixées à l'article 7 ;
- des VRP et bûcherons-tâcherons ressortissants d'autres dispositions conventionnelles.

Pour les dispositions du présent accord la condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert 6 mois d'ancienneté.

Les salariés bénéficiant d'une assurance frais de santé en qualité d'ayant droit de leur conjoint, concubin ou partenaire d'un Pacs, en application d'un accord collectif obligatoire pour lui, peuvent demander à être exclu de l'assurance complémentaire frais de santé prévue au présent accord, dès lors qu'ils apportent un document attestant chaque année de cette couverture obligatoire pour un niveau de prestations au moins équivalentes. Cette exclusion prend fin en cas de modification de la qualité d'ayant droit, en cas de non-renouvellement annuel de l'attestation, de diminution des prestations à un niveau inférieur à celles fixées dans le présent accord, de cessation du régime obligatoire ou à la demande du salarié. En cas d'exclusion les cotisations correspondantes ne sont pas dues ni par le salarié ni par l'employeur.

Les bénéficiaires de la CMU-C ainsi que ceux bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé visée à l'article L. 863-1 du code de la sécurité sociale et ceux bénéficiant d'une couverture obligatoire du fait d'une autre activité exercée simultanément peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire.

Si le salarié ne remplit plus les conditions d'adhésion facultative il doit en informer l'employeur et il devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé à compter du mois civil suivant.

Peuvent demander à être exclus de l'assurance complémentaire frais de santé, et donc de ne bénéficier que partiellement du régime de prévoyance nationale :

- les salariés à temps partiel ayant 6 mois d'ancienneté et plus dès lors que leur cotisation complémentaire santé est égale ou supérieure à 10 % de leur rémunération ;
- les salariés en contrat à durée déterminée y compris les apprentis, ayant 6 mois d'ancienneté et moins de 12 mois d'ancienneté.

La demande d'exclusion doit être faite par écrit à l'employeur au plus tard avant la fin du 1^{er} mois qui suit celui de l'obtention de la condition de 6 mois d'ancienneté. En cas d'exclusion seule la cotisation pour les garanties décès incapacité temporaire et permanente professionnelle est due par l'employeur et par le salarié.

Au jour de l'entrée en vigueur de l'avenant les salariés à temps partiel ou en contrat à durée déterminée ayant entre 6 mois et 12 mois d'ancienneté doivent faire leur demande d'exclusion par écrit adressée à l'employeur avant la fin du 1^{er} mois d'application de l'avenant.

En cas d'augmentation de la rémunération du salarié à temps partiel, notamment du fait de l'augmentation de sa durée de travail, si la cotisation représente moins de 10 % de celle-ci de façon pérenne, le salarié devra alors obligatoirement cotiser à l'assurance complémentaire santé.

Cas particulier – salarié à employeurs multiples :

Le cas particulier d'un salarié ayant plusieurs employeurs relevant du champ d'application est régi comme suit :

- en ce qui concerne les garanties décès, incapacité temporaire du travail et incapacité permanente professionnelle, le salarié et tous les employeurs cotisent auprès des organismes concernés ;
- en ce qui concerne l'assurance complémentaire frais de santé, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès des organismes concernés. Les organisations syndicales signataires décident que cet employeur est celui chez lequel le salarié acquiert en premier la condition d'ancienneté requise pour bénéficier du régime, sauf accord écrit entre les employeurs et le salarié. »

Les dispositions « Garantie décès » de l'article 4 de l'accord national sont modifiées comme suit :

« Garantie décès

En cas de décès, quelle qu'en soit l'origine, d'un salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus il est versé à ses ayants droit, concubins, titulaire d'un Pacs ou au (aux) bénéficiaire(s) qu'il a désigné(s), un capital décès égal à :

- 100 % du salaire brut total soumis à cotisations perçu pendant les 12 derniers mois précédents le décès, en cas de décès avant 12 mois d'ancienneté le capital décès est calculé sur la base du salaire moyen mensuel du salarié multiplié par 12 mois. »

Les dispositions « Garantie incapacité temporaire de travail » de l'article 4 sont modifiées comme suit :

« Garantie incapacité temporaire de travail

Sauf dispositions plus avantageuses pouvant bénéficier aux salariés, après 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise ou l'établissement, en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de la maladie ou d'accident, le salarié bénéficiera :

- d'une indemnité journalière égale à 15 % du salaire journalier de référence ;
- versée pour chaque jour d'absence intervenant après le dernier jour d'absence ayant donné lieu à un complément de rémunération par l'employeur en application des dispositions conventionnelles sur la mensualisation ou en application de l'accord national du 10 décembre 1977 sur la mensualisation, étendu aux salariés agricoles par l'article 49 de la loi du 30 décembre 1988 ;
- et ce jusqu'à la reprise du travail et au plus tard jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

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

- d'avoir justifié par certificat médical dans les 48 heures de cette incapacité ;
- d'être pris en charge par la mutualité sociale agricole (MSA) ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de l'Union européenne.

Lors d'un nouvel arrêt de travail intervenant alors que le salarié a déjà bénéficié dans les 12 mois précédents du nombre maximal de jours donnant lieu à compléments de salaire par l'employeur au titre des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, le versement de l'indemnité journalière sera effectué à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et, à compter du huitième jour d'absence dans tous les autres cas.

Les indemnités journalières définies ci-dessus s'ajoutent aux allocations que l'intéressé perçoit de la MSA.

En tout état de cause, les indemnités journalières dues au titre du présent accord cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Le salaire journalier de référence est égal au salaire journalier calculé par la MSA.

L'ancienneté prise en compte pour la détermination du droit à l'indemnisation s'apprécie au premier jour de l'absence.

Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus et n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier des compléments de salaires à la charge de l'employeur en application des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, bénéficiera des indemnités journalières d'incapacité temporaire de travail après un délai de franchise (délai de carence) de 60 jours à compter du premier jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle – à l'exclusion des accidents de trajet – et, à compter du 70^e jour d'absence dans tous les autres cas. »

Les dispositions garantie incapacité permanente professionnelle de l'article 4 sont modifiées comme suit :

« Garantie incapacité permanente professionnelle

Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté dans l'entreprise ou plus, bénéficie, en cas d'incapacité permanente de travail résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une rente versée chaque mois égale à :

– 10 % du salaire mensuel brut de référence.

Cette rente s'ajoute à celle versée par la mutualité sociale agricole.

Le versement de la rente débute dès le versement d'une rente accident du travail par la mutualité sociale agricole pour une incapacité permanente entraînant une impossibilité d'exercer une activité professionnelle et correspondant à un taux égal ou supérieur à 66,66 %. La rente ne peut pas se cumuler avec les indemnités journalières qu'il percevait avant la décision de la MSA au titre de l'incapacité temporaire prévue dans le présent accord.

Le salaire mensuel brut de référence est égal à 1/12 des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci à moins de 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise. »

Les paragraphes suivants des dispositions « Garantie incapacité permanente professionnelle » sont inchangés.

L'article 5 « Assurance complémentaire frais de santé » est modifié comme suit :

« Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus dans l'entreprise bénéficie d'une assurance complémentaire frais de santé.

La nature et le montant des prestations sont présentés dans le tableau annexé à l'accord. »

Tableau annexé sans changement

Le 2 de l'article 8 « Cotisations » est modifié comme suit :

« 2. Taux de cotisations et répartitions

Pour tous les employeurs et les salariés, le taux global d'appel des cotisations destinées au financement des prestations définies à l'article 4 est de :

- 0,45 % pour les garanties décès, incapacité temporaire et permanente ;
- réparti comme suit : 50 % à la charge des employeurs soit 0,225 %, 50 % à la charge des salariés soit 0,225 %.

La couverture des prestations incapacité temporaire défini à l'article 4 est assurée par une cotisation fixée à 0,22 % et prise en charge intégralement par les salariés sur leur participation globale.

Pour les employeurs ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 1° (à l'exception des rouisseurs teilleurs de lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) et 4° du code rural, ou une activité de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1 2° (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole :

Le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 1,12 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 34,56 € par mois au 1^{er} janvier 2013 en fonction du plafond applicable en 2013 ;
- réparti comme suit : 15 % à la charge des employeurs dans la limite d'un montant de 5,50 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Pour les employeurs ayant une activité définie à l'article L. 722-1, 3° (à l'exception de l'office national des forêts), et pour les rouisseurs teilleurs de lin.

Le taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire frais de santé est :

- égal à 1,14 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 35,18 € par mois au 1^{er} janvier 2013 en fonction du plafond applicable en 2013 ;
- réparti comme suit 15 % à la charge des employeurs dans la limite d'un montant de 5,50 € par mois, et 85 % à la charge des salariés.

Pour l'Alsace et la Moselle les taux de la cotisation annuelle pour l'assurance complémentaire santé sont fixés à :

- 0,60 % du plafond annuel de sécurité sociale pour les entreprises définies à l'article L. 722-1, 1° et 4°, les entreprises de travaux agricoles visée à l'article L. 722-1 2° (à l'exception des entreprises du paysage), ainsi que les coopératives d'utilisation de matériel agricole ;
- 0,89 % pour les entreprises définies à l'article L. 722-1, 3° (à l'exception de l'Office national des forêts), et pour les rouisseurs teilleurs de lin.
- avec les mêmes répartitions que ci-dessus. »

Le 4 de l'article 8 « Cotisations » est modifié comme suit :

« 4. Suspension du contrat de travail

Suspension du contrat pour un motif non liée à une maladie ou à un accident

En cas de suspension du contrat de travail pour un des cas de congés prévus par les dispositions légales ne donnant pas lieu à maintien en tout ou partie de salaire par l'employeur, le salarié bénéficie des garanties complémentaires frais de santé pendant les 3 premiers mois de la suspension du contrat sans versement de cotisation.

Après cette période il peut pendant la période de suspension restant à courir demander à l'organisme assureur dont il relève à titre individuel à continuer à bénéficier de la garantie complémentaire santé en acquittant directement la cotisation globale.

L'employeur doit informer l'organisme assureur compétent de la suspension du contrat et de la durée de la suspension du contrat au début de celle-ci.

Suspension du contrat pour maladie
accident (toutes origines) ou pour maternité

En cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou maternité pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties prévues en cas de décès et incapacité permanente professionnelle et complémentaire frais de santé sont maintenues sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence. Si l'absence est inférieure à 1 mois la cotisation forfaitaire pour la garantie complémentaire frais de santé est due intégralement et la cotisation pour les autres garanties est calculé sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur. »

Il est ajouté à la fin de l'article 8 une section 5 sur la portabilité.

« 5. Portabilité

Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions définies par les textes légaux et ce à compter de la date fixée par la loi. Dispositions figurant en annexe au présent avenant pour information.

Pour bénéficier des prestations le demandeur d'emploi bénéficiant du maintien des garanties doit fournir l'ensemble des justificatifs demandés au salarié auxquels s'ajoute le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lesquelles les prestations demandées sont dues. »

Article 3

Antériorité

Les accords existants d'entreprise ainsi que les accords collectifs au niveau départemental, régional ou national sur la protection sociale complémentaire conclus conformément aux dispositions de l'accord du 10 juin 2008 devront être mis en conformité avec les dispositions du présent avenant avant le 1^{er} janvier 2015 et en tout état de cause à la date fixée pour certaines dispositions par les textes légaux ou réglementaires si celle-ci est antérieure au 1^{er} janvier 2015.

Article 4

Entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur le premier jour du trimestre civil suivant celui de la publication de son arrêté d'extension.

Article 5

Dépôt et extension

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

Fait à Paris, le 9 juillet 2013.

(Suivent les signatures.)

AVENANT N° 4 DU 15 SEPTEMBRE 2015
À L'ACCORD NATIONAL DU 10 JUIN 2008 SUR UNE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE
EN AGRICULTURE ET LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE
AVENANT RELATIF AU DISPOSITIF CONVENTIONNEL NATIONAL DE PRÉVOYANCE
et de frais de santé des salariés non cadres en agriculture

Entre

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA)

Fédération nationale des entrepreneurs des territoires (FNEDT)

Fédération nationale du bois (FNB)

Forestiers privés de France (FPF)

Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole (FNCUMA)

Union syndicale des rouisseurs teilleurs de lin de France (USRTL)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO

Fédération CFTC de l'agriculture

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles, précurseurs dans leur volonté de couvrir les salariés non cadres – des secteurs d'activité relevant du champ d'application du présent avenant – contre les risques frais de santé et prévoyance, ont mis en place depuis le 10 juin 2008 un accord national portant sur une protection sociale complémentaire en Agriculture et la création d'un régime de prévoyance. Cet accord créait un niveau minimal de garanties harmonisé sur l'ensemble du territoire et organisait également la codésignation des assureurs et gestionnaires du régime.

Conscients des vertus du dialogue social quel que soit le niveau considéré (négociation d'accords au niveau : national dans un secteur professionnel plus réduit, régional, interrégional, départemental, interdépartemental et d'entreprise), il a importé aux négociateurs nationaux de permettre aux autres organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles de déroger à ce régime de prévoyance national, par la conclusion d'accords collectifs d'un champ d'application territorial ou professionnel plus restreint offrant un régime supérieur aux garanties minimales obligatoires et dans les conditions prévues par l'accord du 10 juin 2008.

Toutefois, compte tenu :

- de la généralisation de la complémentaire santé de l'article 1^{er} de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi ;
- de la fin des clauses de désignation et de migrations suite à la décision du conseil constitutionnel du 13 juin 2013, imposant le principe de la liberté d'entreprendre et la liberté contractuelle des

employeurs dans le choix de l'organisme assureur qui couvrira l'ensemble de leurs obligations conventionnelles en matière de protection sociale complémentaire ;

- de la volonté des organisations syndicales et professionnelles d'instituer des garanties collectives poursuivant un objectif social et caractérisées par la mise en œuvre du principe de solidarité (cf. CJUE, 3 mars 2011, AG2R c/Beaudout, aff. C-437/2009) et comprenant notamment à cette fin des prestations à caractère non directement contributif ;
- de l'exigence de prendre en compte, en termes d'équilibre du dispositif, depuis le 1^{er} juin 2015, la portabilité à titre gratuit en matière de prévoyance ;
- de l'obligation de respecter la couverture minimale de garanties dite « panier de soins ANI », telle que définie par le décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale ;
- de la nécessité de prendre en compte les plafonds et planchers de garanties du nouveau cahier des charges des contrats dits « responsables » en application des dispositions de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, du décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales et de sa circulaire d'application n° DSS/SD5B/2013/344 du 30 janvier 2015 ;

De nouvelles négociations ont été engagées au niveau des secteurs professionnels en agriculture, afin d'adapter et de réviser, aux nouvelles obligations légales et réglementaires, l'accord national du 10 juin 2008 et d'assurer une parfaite sécurité juridique au nouveau système de protection sociale complémentaire des salariés non cadres (ci-après dénommé « dispositif » frais de santé et prévoyance).

Considérant les éléments qui précèdent – et la nécessité, pour les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles, d'assurer la pérennité du régime mis en place par accord de 2008 – le présent avenant organise l'architecture de la couverture conventionnelle en matière de protection sociale complémentaire des salariés non cadres dans les secteurs de la production agricole.

Cela se traduit par une meilleure répartition des garanties santé et prévoyance entre le niveau national et les autres niveaux d'un champ professionnel et territorial plus restreint avec : un dispositif socle national frais de santé instaurant des garanties minimales obligatoires et des options facultatives, ainsi qu'un dispositif prévoyance national définissant, également, des garanties minimales obligatoires.

En outre, compte tenu de la diversité des accords de protection sociale complémentaire actuellement applicables en agriculture en raison notamment d'une décentralisation du dialogue social s'expliquant par un lien très fort entre activité agricole et territoire, les signataires du présent avenant ont souhaité permettre aux négociateurs locaux – quel que soit le niveau où s'exerceront leurs prérogatives (national, régional, départemental...) – de mettre en place au sein de leur accord des garanties à adhésion obligatoire correspondant aux options déterminées nationalement.

Ainsi, il s'agit, pour le dispositif frais de santé du présent avenant, d'options nationales qui pourront être souscrites facultativement par les salariés ou mises en place obligatoirement par accord collectif (quel que soit le champ d'application considéré en agriculture), décision unilatérale de l'employeur ou référendum.

Pour le dispositif prévoyance, des garanties optionnelles sont prévues par le présent avenant afin de permettre aux organisations syndicales de salariés et d'employeurs, des différents secteurs agricoles au niveau territorial considéré, de renégocier leur accord en adaptant leurs garanties aux options déterminées nationalement. Néanmoins, ces options ne sauraient ouvrir un droit à adhésion facultative aux salariés, mais permettront aux acteurs du dialogue social de constituer leur système de garanties collectives obligatoires, s'ils décident de l'établir à un niveau supérieur au socle minimum

du présent avenant. En outre, ces options pourront également être souscrites par l'exploitation ou l'entreprise agricole.

L'objectif des signataires est, en considérant la pluralité des accords applicables en agriculture, d'harmoniser sur l'ensemble du territoire national la diversité des niveaux de couverture dont bénéficient les salariés au moyen d'options définies nationalement. Cette démarche s'insère dans le cadre des futures négociations en matière de protection sociale complémentaire impulsées par la présente et les réformes impactant les régimes.

Article 1^{er}

Révision totale de l'accord national du 10 juin 2008

Le présent avenant constitue un accord de révision au sens des articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail.

Les dispositions des articles 1 jusqu'à 6.7 ainsi que les annexes I et II du présent avenant, abrogent et remplacent en totalité les termes de l'accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance (et ses trois avenants), tels que définis par ses signataires.

Dès lors, les articles ci-après se substituent à l'intégralité des dispositions consolidées de l'accord du 10 juin 2008.

« Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable sur l'ensemble du territoire national, y compris dans les départements et régions d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer (DROM – COM), aux salariés non cadres (ci-après dénommés "les salariés") visés à l'article 4.1 et 5.1 du présent accord – au titre respectivement des garanties collectives frais de santé et prévoyance – aux coopératives d'utilisation de matériel agricole, ainsi qu'aux exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie aux subdivisions, ci-après, de l'article L. 722-1 du code rural et de la pêche maritime :

- 1° (à l'exception des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques) ;
- 2° (à l'exception des entreprises du paysage) ;
- 3° (à l'exception de l'Office national des forêts) et ;
- 4° (à l'exception des établissements de conchyliculture).

Les employeurs de ces exploitations et entreprises agricoles (ci-après dénommés "les employeurs") appliquent de façon obligatoire le socle minimum de garanties collectives frais de santé et prévoyance ⁽¹⁾ instituées par le présent accord.

Les employeurs relevant actuellement d'une convention ou accord collectif, d'un accord ratifié à la majorité des salariés ou d'une décision unilatérale de l'employeur, comportant des dispositions moins favorables au présent accord, devront appliquer celles du dispositif frais de santé et prévoyance ci-après ou adapter leurs garanties pour répondre aux présentes obligations conventionnelles en matière notamment :

- de garanties minimales obligatoires ;
- de conditions d'accès (ancienneté, franchise...) ;
- de financement minimum de l'employeur.

S'agissant de la comparaison du niveau des prestations pour l'application des garanties minimales obligatoires, lors de concours entre actes juridiques applicables en matière de frais de santé et/ou de

(1) Les garanties minimales obligatoires, au titre du présent accord, sont dénommées : « Socle national minimum obligatoire » pour les frais de santé et pour la prévoyance.

prévoyance; elle devra s'opérer entre chacune des catégories de garanties desdits actes coexistants, c'est-à-dire ligne à ligne, afin que celles applicables aux exploitations et entreprises agricoles concernées soient au moins aussi favorables que pour celles mises en place au titre du présent accord.

Suite à cette comparaison du niveau des prestations, pour l'application de la garantie minimale obligatoire, le dispositif frais de santé et prévoyance défini par le présent accord ne se cumule pas avec tout autre système de garanties collectives ayant la même cause ou le même objet.

Article 2

Durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur le premier jour du mois civil suivant la publication de son arrêté d'extension et au plus tard le 1^{er} janvier 2016.

Article 3

Révision et dénonciation

Le présent accord pourra, à tout moment, être modifié ou dénoncé en respectant la procédure prévue respectivement par les articles L. 2222-5, L. 2222-6 et L. 2261-7 à L. 2261-13 du code du travail.

Conformément à l'article L. 2261-7 du code du travail, les parties signataires du présent accord ont la faculté de le modifier.

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

L'ensemble des organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles se réunira alors dans un délai de 1 mois à compter de la réception de cette demande afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision.

L'éventuel avenant de révision se substituera de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifiera.

Conformément à l'article L. 2261-9 du code du travail, les parties signataires du présent accord ont également la possibilité de le dénoncer moyennant un préavis de 3 mois.

La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt conformément à l'article L. 2261-9 du code du travail.

L'ensemble des organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles se réunit alors dans un délai de 1 mois à compter de la réception de la notification afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un accord de substitution à l'issue du délai de préavis de 3 mois.

L'accord dénoncé continue donc 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 3 mois.

Article 4

Dispositif frais de santé

Article 4.1

Bénéficiaires

Les dispositions du présent accord, au titre des garanties frais de santé, s'appliquent à tous les salariés relevant de la convention collective nationale de retraite du 24 mars 1971 (non affiliés à

l'AGIRC), ayant au moins 3 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise ou l'exploitation agricole et entrant dans le champ d'application dudit accord.

Sont donc exclus du dispositif frais de santé :

- les cadres et personnels relevant de la convention collective du 2 avril 1952 et de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- les salariés tels que définis ci-dessus relevant d'un accord collectif étendu plus favorable que le présent accord ;
- les VRP et bûcherons-tâcherons relevant d'autres dispositions conventionnelles.

La condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil suivant celui au cours duquel le salarié acquiert 3 mois d'ancienneté.

Toutefois :

- les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles représentatives au niveau d'un champ d'application territorial ou professionnel plus restreint à celui du présent accord ;
- l'employeur de l'exploitation ou l'entreprise agricole,

pourront, conformément aux dispositions de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, étendre facultativement ou obligatoirement le dispositif frais de santé, détaillé ci-après, aux ayants droit du salarié.

Article 4.2

Définition des ayants droit

Dans l'hypothèse où le système de garanties collectives frais de santé applicable à l'exploitation ou l'entreprise agricole et institué ou modifié par l'un des actes juridiques mentionnés à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale (notamment les accords collectifs d'un champ d'application territorial ou professionnel plus restreint à celui du présent accord), met en place une couverture facultative ou obligatoire au bénéfice des ayants droit du salarié ; les définitions des ayants droit ci-dessous leur sont applicables :

- le conjoint : personne liée au bénéficiaire ⁽¹⁾ par les liens du mariage (art. 143 du code civil), non séparé(e) de corps ou non divorcé(e) par un jugement définitif passé en force de chose jugée exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le cocontractant d'un Pacs (le "pacsé") : personne ayant conclu avec le bénéficiaire un pacte civil de solidarité dans les conditions fixées par les articles 515-1 à 515-7 du code civil, exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le concubin : personne vivant avec le bénéficiaire en concubinage au sens de l'article 515-8 du code civil, au même domicile, de façon notoire et continue depuis au moins 2 ans à la date de l'événement ouvrant droit aux prestations ; aucune durée n'est exigée si un enfant est né ou à naître de cette union ; les concubins ne doivent ni l'un ni l'autre être par ailleurs mariés ou liés par un Pacs.

La preuve du lien se fera par déclaration sur l'honneur signée par chacun des intéressés certifiant que le concubinage est notoire et accompagnée impérativement de la justification du domicile commun respectant les conditions ci-dessus ;

- les enfants à charge du bénéficiaire, de son conjoint, de son partenaire pacsé ou de son concubin :
 - âgés de moins de 21 ans et bénéficiant du dispositif social de base du bénéficiaire, de son conjoint, partenaire pacsé ou concubin ;
 - âgés de moins de 26 ans, poursuivant leurs études et inscrits au régime de sécurité sociale des étudiants ou au régime général au titre de la couverture maladie universelle (CMU) ;

(1) Le bénéficiaire tel que défini à l'article 4.1 du présent accord.

- âgés de moins de 26 ans, se trouvant sous contrat d’alternance ou aidé aux conditions prévues par le code du travail, sous réserve qu’ils justifient de ne bénéficier d’aucune couverture maladie complémentaire dans le cadre de leur activité;
- quel que soit leur âge, s’ils sont atteints d’une infirmité telle qu’ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et perçoivent l’allocation pour adulte handicapé – AAH – (art. L. 821-1 du code de la sécurité sociale). Les handicapés qui remplissent les conditions d’attribution de l’allocation précitée mais auxquels celle-ci n’est pas versée en raison de leur niveau de ressources sont également considérés comme étant à charge;
- les enfants du bénéficiaire nés “viabiles” moins de 300 jours après son décès;
- les ascendants à charge : les personnes ascendantes du bénéficiaire à condition d’être à charge du participant au sens de la législation fiscale. Un justificatif fiscal doit notamment être fourni à l’organisme assureur.

Article 4.3

Cas de dispenses d’adhésion du dispositif frais de santé

Par exception aux dispositions de l’article 4.1 du présent accord et par application des règles relatives à la législation sociale ⁽¹⁾ et fiscale, notamment l’article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, il est prévu une faculté, au choix du salarié, de dispense d’adhésion au dispositif frais de santé pour certaines catégories de personnel, quelle que soit leur date d’embauche, sans que cela ne remette en cause le caractère obligatoire du dispositif.

Cette possibilité de dispense d’adhésion concernera les salariés qui relèvent de l’une des situations définies ci-après et qui en font la demande expresse écrite auprès de l’employeur en apportant, le cas échéant, les justificatifs nécessaires :

- les salariés et apprentis bénéficiaires d’un contrat à durée déterminée ou d’un contrat de mission d’une durée au moins égale à 12 mois, à condition de le justifier par écrit en produisant tous documents attestant d’une couverture individuelle souscrite pour le même type de garanties;
- les salariés et apprentis bénéficiaires d’un contrat à durée déterminée ou d’un contrat de mission d’une durée inférieure à 12 mois, à condition de le justifier par écrit en produisant tous documents attestant d’une couverture individuelle souscrite pour le même type de garanties;
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l’adhésion au système de garanties les conduirait à s’acquitter d’une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute à condition de le justifier par écrit en produisant tous documents attestant d’une couverture individuelle souscrite pour le même type de garanties;
- les salariés bénéficiaires de l’ACS ou de la CMU-C. La dispense ne peut alors jouer que jusqu’à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide;
- les salariés couverts par une assurance individuelle au moment de la mise en place du dispositif ou de l’embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut alors jouer que jusqu’à échéance du contrat individuel;
- les salariés qui bénéficient par ailleurs, y compris en tant qu’ayants droit d’une couverture collective relevant de l’un des dispositifs de garantie frais de santé conforme à un de ceux visés ci-après (voir arrêté du 26 mars 2012 relatif aux facultés de dispense d’adhésion), à condition de le justifier chaque année :
 - dispositif de protection sociale complémentaire (y compris étranger) présentant un caractère collectif et obligatoire (ainsi, la dispense d’adhésion ne peut jouer, pour un salarié ayant droit

(1) Le décret n° 2012-25 du 9 janvier 2012 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire (tel qu’il a été modifié, en dernier, lieu par décret n° 2014-786 du 8 juillet 2014), la circulaire n° DSS.SD5B.2013.344 du 25 septembre 2013 relative aux modalités d’assujettissement aux cotisations et contributions de sécurité sociale des contributions des employeurs destinées au financement de prestations de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire, la lettre circulaire questions/réponses de l’ACOSS du 4 février 2014 et la lettre circulaire ACOSS du 12 août 2015.

- au titre de la couverture dont bénéficie son conjoint salarié dans une autre entreprise, que si ce dispositif prévoit la couverture des ayants droit à titre obligatoire) ;
- régime complémentaire relevant de la caisse d’assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) ;
- régime complémentaire frais de santé facultatif référencé de la fonction publique d’État, dans le cadre des dispositions prévues par le décret n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l’État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ;
- régime complémentaire frais de santé facultatif (contrat labellisé ou convention de participation) de la fonction publique territoriale dans le cadre des dispositions prévues par 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 ;
- contrats d’assurance de groupe dits “Madelin” ;
- régime spécial de sécurité sociale des gens de mer (ENIM) ;
- caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

Dans tous les cas, les employeurs des exploitations et entreprises agricoles doivent être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Cette demande comporte la mention selon laquelle ledit salarié a été préalablement informé par l’employeur des conséquences de son choix.

Article 4.4

Niveau des garanties du dispositif frais de santé

Toutes les garanties frais de santé du présent accord sont exprimées :

- en % de la base de remboursement (BR) de la sécurité sociale dont relève le salarié visé à l’article 4.1 du présent accord ou du ticket modérateur (TM) ;
- en % du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) ou forfaitairement.

Tous les remboursements prévus à annexe II comprennent les prestations du régime de base de la sécurité sociale dont relève le salarié visé à l’article 4.1 du présent accord.

Le cumul des prestations versées aux bénéficiaires du présent dispositif (régime général et local de la sécurité sociale et garanties complémentaires) ne peut excéder, pour chaque acte, les frais réels engagés par ces derniers.

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles signataires du présent accord ont décidé d’établir un tableau de garanties frais de santé composé :

- d’un niveau minimum obligatoire de garanties dénommé : “Socle national minimum obligatoire” ;
- de niveaux de garanties supérieurs au précédent, sous la forme de trois options facultatives dénommées : “Options nationales facultatives”.

Cette structuration des niveaux de garanties a pour objectif d’organiser sur l’ensemble du territoire national une harmonisation des différentes couvertures frais de santé des salariés, compte tenu des négociations collectives en agriculture et des accords collectifs applicables en conséquence. Elle permettra également d’anticiper la diversité des besoins des salariés, tant sur le plan du montant des remboursements de leurs frais médicaux que de la variété des garanties qui leur sera proposée.

Ainsi, les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles ainsi que les employeurs auront la possibilité de mettre en place, s’ils le souhaitent, à titre obligatoire l’une des garanties optionnelles facultatives du présent dispositif frais de santé, permettant ainsi d’améliorer les prestations des garanties collectives du socle minimum obligatoire applicables aux salariés.

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles des secteurs d'activité définie à l'article L. 722-1, 3° du code rural et de la pêche maritime (à l'exception de l'Office national des forêts) et des entreprises relevant de la convention collective du rouissage teillage du lin, pourront mettre en place, par la conclusion d'accords collectifs, des options différentes de celles prévues au présent article.

En tout état de cause, la couverture frais de santé dont bénéficient les salariés ne saurait être moins favorable aux garanties du "Socle national minimum obligatoire", conformément aux modalités décrites aux alinéas 4 et 5 de l'article 1.

La nature et le montant des prestations de la couverture socle et optionnelle sont détaillés dans les tableaux en annexe I du présent accord.

Article 4.5

Contrat "solidaire" et "responsable"

Le présent dispositif frais de santé est conforme aux exigences des contrats dits "solidaires" et "responsables", notamment celles posées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, du décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales et de sa circulaire d'application n° DSS/SD5B/2013/344 du 30 janvier 2015.

Ainsi le présent dispositif frais de santé prévoit que :

- les cotisations ne sont pas fixées en fonction de l'état de santé du bénéficiaire et aucune information médicale ne pourra être recueillie à cette fin ;
- les garanties respectent les conditions (notamment les planchers et plafonds de prise en charge) mentionnées aux articles L. 871-1 et R. 871-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Article 4.6

Bénéficiaires du régime local du Haut-Rhin, Bas-Rhin et de la Moselle

Conformément aux dispositions de l'article R. 242-1-1, 5° du code de la sécurité sociale et du 6° du I.A de l'article 1^{er} de la loi relative à la sécurisation de l'emploi, la couverture complémentaire frais de santé, en application du présent accord, ainsi que la cotisation qui la finance, des salariés relevant du régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle défini à l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime, sont adaptées compte tenu du niveau des garanties assuré par ce régime local.

Article 4.7

Portabilité loi Évin (frais de santé)

Dans le cadre des dispositions de l'article 4 de loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, dite "loi Évin", et sous condition d'avoir bénéficié effectivement du dispositif frais de santé du présent accord, l'organisme assureur maintient cette couverture à titre individuel avec des garanties identiques à celles des salariés actifs, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaire médicaux, au profit :

- des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité 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, le cas échéant, dans les 6 mois suivant l'expiration de la période durant laquelle ils bénéficient à titre temporaire du maintien de ces garanties à titre gratuit (maintien prévu à l'article 6.5 ci-après) ;

- 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 suivant le décès.

En tout état de cause, conformément aux dispositions de l'article 1^{er} du décret n° 90-769 du 30 août 1990, les tarifs applicables aux personnes visées aux alinéas précédents ne peuvent pas être supérieurs de plus de 50 % aux tarifs globaux correspondant à la part finançant la couverture du salarié actif.

Cette adhésion est purement facultative. Elle est à la charge du seul bénéficiaire et n'emporte aucune obligation pour l'employeur en matière de cotisations ou de prestations.

Article 5

Dispositif prévoyance

Article 5.1

Bénéficiaires

Les dispositions du présent accord, au titre des garanties prévoyance, s'appliquent à tous les salariés relevant de la convention collective nationale de retraite du 24 mars 1971 (non affiliés à l'AGIRC), ayant au moins 6 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise ou l'exploitation agricole et entrant dans le champ d'application dudit accord.

Sont donc exclus du dispositif prévoyance :

- les cadres et personnels relevant de la convention collective du 2 avril 1952 et de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- les salariés tels que définis ci-dessus relevant d'un accord collectif étendu plus favorable que le présent accord ;
- les VRP et bûcherons-tâcherons relevant d'autres dispositions conventionnelles.

La condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil suivant celui au cours duquel le salarié acquiert 6 mois d'ancienneté.

Article 5.2

Définition des ayants droit

Pour l'application des dispositions du présent dispositif prévoyance, il faut entendre par ayants droit :

- le conjoint : personne liée au bénéficiaire ⁽¹⁾ par les liens du mariage (art. 143 du code civil), non séparé(e) de corps ou non divorcé(e) par un jugement définitif passé en force de chose jugée exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le cocontractant d'un Pacs (le "pacsé") : personne ayant conclu avec le bénéficiaire un pacte civil de solidarité dans les conditions fixées par les articles 515-1 à 515-7 du code civil, exerçant ou non une activité professionnelle ;
- le concubin : personne vivant avec le bénéficiaire en concubinage au sens de l'article 515-8 du code civil, au même domicile, de façon notoire et continue depuis au moins 2 ans à la date de l'événement ouvrant droit aux prestations ; aucune durée n'est exigée si un enfant est né ou à naître de cette union ; les concubins ne doivent ni l'un ni l'autre être par ailleurs mariés ou liés par un Pacs.

La preuve du lien se fera par déclaration sur l'honneur signée par chacun des intéressés certifiant que le concubinage est notoire et accompagnée impérativement de la justification du domicile commun respectant les conditions ci-dessus ;

(1) Le bénéficiaire tel que défini à l'article 5.1 du présent accord.

- les enfants à charge du bénéficiaire, de son conjoint, de son partenaire pacsé ou de son concubin :
 - âgés de moins de 21 ans et bénéficiant du dispositif social de base du bénéficiaire, de son conjoint, partenaire pacsé ou concubin ;
 - âgés de moins de 26 ans, poursuivant leurs études et inscrits au régime de sécurité sociale des étudiants ou au régime général au titre de la couverture maladie universelle (CMU) ;
 - âgés de moins de 26 ans, se trouvant sous contrat d’alternance ou aidé aux conditions prévues par le code du travail, sous réserve qu’ils justifient de ne bénéficier d’aucune couverture maladie complémentaire dans le cadre de leur activité,
 - quel que soit leur âge, s’ils sont atteints d’une infirmité telle qu’ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et perçoivent l’allocation pour adulte handicapé – AAH – (art. L. 821-1 du code de la sécurité sociale). Les handicapés qui remplissent les conditions d’attribution de l’allocation précitée mais auxquels celle-ci n’est pas versée en raison de leur niveau de ressources sont également considérés comme étant à charge ;
- les enfants du bénéficiaire nés “viables” moins de 300 jours après son décès ;
- les ascendants à charge : les personnes ascendantes du bénéficiaire à condition d’être à charge du participant au sens de la législation fiscale. Un justificatif fiscal doit notamment être fourni à l’organisme assureur.

Article 5.3

Assiette de calcul des cotisations

Le salaire de référence servant de base au calcul des cotisations est égal aux rémunérations brutes des salariés, entrant dans l’assiette des cotisations de la sécurité sociale, telles que définies par l’article L. 242-1 du code de la sécurité sociale applicable au régime agricole par renvoi prévu à l’article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime, dans la limite de quatre fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale (tranches A et B).

Article 5.4

Assiette de calcul des prestations

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est égal aux rémunérations brutes des salariés, entrant dans l’assiette des cotisations de la sécurité sociale, telles que définies par l’article L. 242-1 du code de la sécurité sociale applicable au régime agricole par renvoi prévu à l’article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime, dans la limite de quatre fois le montant du plafond de la sécurité sociale (tranches A et B) déclarées soit au cours des 12 mois précédant l’événement, soit en se rapportant à la période de référence retenue par la sécurité sociale pour déterminer le salaire journalier ou mensuel de référence servant au calcul de ses prestations.

Lorsque la période de référence des 12 derniers mois précédant l’événement n’est pas complète, le salaire annuel servant de base au calcul des prestations est reconstitué au prorata temporis.

Si une période de maladie a précédé le décès, le salaire de référence est revalorisé au minimum en fonction de l’évolution du point ARRCO ⁽¹⁾ intervenue entre la date d’arrêt de travail (l’état d’incapacité temporaire de travail ou d’incapacité – temporaire ou permanente – professionnelle), l’invalidité et le décès.

Si une période d’incapacité temporaire (professionnelle ou non) a précédé l’état d’incapacité permanente professionnelle ou d’invalidité, le salaire de référence est revalorisé au minimum compte tenu de l’évolution du point ARRCO intervenue entre la date d’arrêt de travail et la reconnaissance de l’incapacité permanente professionnelle ou de l’invalidité.

(1) ARRCO : Association des régimes de retraites complémentaires.

Article 5.5

Niveau des garanties du dispositif prévoyance

Le “Socle national minimum obligatoire” de la couverture prévoyance, au titre du présent accord, comporte les garanties décrites aux articles 5.5 ci-après.

Toutefois, dans l’objectif d’apporter aux organisations syndicales de salariés et d’employeurs, des différents secteurs agricoles au niveau territorial considéré, les outils leur permettant de renégocier leur accord en prévoyance, des options au socle national minimum obligatoire ont été déterminées nationalement. Ces options ne constituent nullement un droit à adhésion facultative aux salariés, mais permettront aux acteurs du dialogue social (ou aux employeurs) de constituer leur système de garanties collectives obligatoires, s’ils décident de l’établir à un niveau supérieur au socle national.

En tout état de cause, la couverture prévoyance dont bénéficient les salariés ne saurait être moins favorable aux garanties du “Socle national minimum obligatoire”, conformément aux modalités décrites aux alinéas 4 et 5 de l’article 1^{er}.

La nature et le montant des prestations sont récapitulés dans le tableau en annexe II du présent accord pour le socle national minimum obligatoire et celui en annexe III pour les options nationales.

Par ailleurs, les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles des secteurs d’activité définie à l’article L. 722-1, 3° du code rural et de la pêche maritime (à l’exception de l’Office national des forêts) et des entreprises relevant de la convention collective du rouissage teillage du lin, pourront mettre en place, par la conclusion d’accords collectifs, des options différentes de celles prévues en annexe III.

Article 5.5.1

Garanties en cas de décès

En cas de décès toutes causes ou accidentel du salarié, il est versé un capital dont le montant est égal à 100 % du salaire annuel de référence, au(x) bénéficiaire(s) qu’il a désigné(s) ou, en l’absence de désignation expresse de bénéficiaires, à ses ayants droit ou à défaut ses héritiers conformément à la législation et la réglementation applicable.

Par ailleurs, en cas de perte totale et irréversible d’autonomie (PTIA) ⁽¹⁾, le salarié peut percevoir à sa demande, par anticipation, le capital prévu ci-dessus. En tout état de cause, ce versement anticipé met fin à la garantie en cas de décès.

Article 5.5.2

Garanties en cas d’incapacité temporaire de travail (ITT)

Les prestations susceptibles d’être servies pour une incapacité temporaire sont des indemnités journalières complémentaires à celles dues par la sécurité sociale, au titre de l’assurance maladie ou de l’assurance accidents du travail et maladies professionnelles. Elles sont égales à 15 % du salaire journalier de référence.

L’indemnisation de l’organisme assureur intervient en relais des obligations de mensualisation. Plus précisément, lorsque le salarié perçoit des prestations en espèces de la sécurité sociale, l’organisme assureur lui verse une indemnité journalière complémentaire, à compter de l’expiration de la totalité des durées d’indemnisation prévues en application des dispositions légales ou conventionnelles (si ces dernières sont plus favorables aux obligations légales) relatives à la mensualisation.

(1) La perte totale et irréversible d’autonomie est nommée aussi IAD (Invalidité absolue et définitive), cela correspond à une invalidité de 3^e catégorie de la sécurité sociale ou une incapacité permanente professionnelle consécutive à un AT/MP au taux de 66,66 %.

La mensualisation légale est applicable au titre des dispositions des articles L. 1226-1, D. 1226-1 à D. 1226-8 du code du travail ⁽¹⁾.

Lorsqu'un nouvel arrêt de travail intervient alors que le salarié en arrêt de travail a déjà bénéficié, dans les 12 mois précédents, du nombre maximal de jours donnant lieu à compléments de salaire par l'employeur au titre des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, le versement de l'indemnité journalière complémentaire intervient :

- à compter du 1^{er} jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, à l'exclusion de l'accident de trajet ;
- à compter du 8^e jour d'arrêt de travail, dans tous les autres cas.

Le salarié ayant 6 mois d'ancienneté ou plus et n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier des compléments de salaire à la charge de l'employeur en application des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, bénéficie de l'indemnité journalière complémentaire :

- à compter du 61^e jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, à l'exclusion de l'accident de trajet ;
- à compter du 71^e jour d'absence, dans tous les autres cas.

L'indemnité journalière complémentaire versée par l'organisme assureur est maintenue tant que les indemnités journalières sont servies par la sécurité sociale. Elle cesse à la date du décès du salarié et, au plus tard, au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Article 5.5.3

Garanties en cas d'incapacité permanente professionnelle (IPP)

La prestation susceptible d'être servie pour une incapacité permanente de travail est une rente mensuelle versée en complément des prestations versées par la sécurité sociale, au titre de la législation sur les accidents du travail, de trajet et les maladies professionnelles. Elle est égale à 10 % du salaire mensuel de référence.

L'attribution de la rente complémentaire est conditionnée au versement par la sécurité sociale d'une rente accident du travail pour incapacité permanente d'origine professionnelle, entraînant une impossibilité d'exercer une activité professionnelle et correspondant à un taux égal ou supérieur à 66,66 %. L'attribution de la rente complémentaire cesse si le taux d'incapacité devient inférieur à 66,66 %.

La prestation IPP est servie tant que la rente d'incapacité de la sécurité sociale est versée au salarié. Elle cesse définitivement au décès du salarié ou à la date de liquidation de sa pension de vieillesse du régime de base et, au plus tard, à la date à laquelle il peut bénéficier de la liquidation de sa pension de vieillesse à taux plein.

Article 5.5.4

Garanties en cas d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie

Les salariés bénéficient d'une pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie (garantie incapacité permanente de travail d'origine privée), en complément de celle versée par la sécurité sociale (telle que définie aux articles L. 341-1 et suivants du code de la sécurité sociale), égale à 10 % du salaire mensuel de référence.

(1) Conformément à l'accord national interprofessionnel du 10 décembre 1977 sur la mensualisation étendu aux salariés agricoles par l'article 49 de la loi n° 88-1202 du 30 décembre 1988, modifié par la loi n° 2008-596 du 25 juin 2008.

Le versement de la prestation cesse définitivement au décès du salarié ou à la date de liquidation de sa pension de vieillesse du régime de base.

Article 5.6

Règle de cumul des prestations prévoyance

En aucun cas, les prestations versées en application du présent accord ne pourront, en s'ajoutant : aux prestations en espèces de même nature servies par la sécurité sociale et par tout autre organisme assureur, à toute rémunération notamment en cas de reprise d'activité à temps partiel, ou prestation de l'assurance chômage ; permettre au salarié de disposer de ressources supérieures à la rémunération qu'il aurait perçue s'il avait continué son activité normalement au même poste de travail et pendant la période considérée.

Si tel était le cas, les prestations versées en application du présent accord seraient réduites à due concurrence du dépassement constaté.

Article 5.7

Exclusions des garanties prévoyance

Sont garantis en application du dispositif prévoyance du présent accord tous les risques de décès, y compris le suicide du salarié, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre civile ou étrangère ;
- du fait volontaire du bénéficiaire du capital décès.

Les autres garanties du dispositif prévoyance (incapacité temporaire, incapacité permanente professionnelle, invalidité) ne disposent pas de clauses d'exclusion.

Article 5.8

Revalorisation annuelle des prestations du dispositif prévoyance

Les prestations prévoyance, en cours de service, au titre du présent accord seront revalorisées annuellement au 1^{er} janvier et au minimum en fonction de l'évolution de la valeur du point ARRCO.

En cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat collectif d'assurance, auprès duquel l'employeur de l'exploitation ou l'entreprise agricole à décider de s'assurer, le service des prestations est maintenu, conformément aux dispositions de l'article 6.6 du présent accord, au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation jusqu'à la survenance d'un événement contractuellement prévu mettant fin à la garantie (reprise d'activité, retraite, décès...).

En cas de décès faisant suite à un arrêt de travail indemnisé, le salaire de référence au titre de la présente garantie est revalorisé au minimum en fonction de la valeur du point ARRCO.

Article 5.9

Reprise du passif des garanties prévoyance

Conformément à l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, en cas de changement d'organisme assureur par l'employeur, les prestations en cours de service à la date de ce changement continueront à être revalorisées selon les modalités prévues à l'article 5.8 ci-avant.

Lors du changement d'organisme assureur, l'employeur devra organiser la prise en charge des obligations ci-dessus définies, soit par l'organisme dont le contrat a été résilié, soit par le nouvel organisme assureur.

Article 6

Dispositions communes au dispositif frais de santé et prévoyance

Article 6.1

Financement du dispositif frais de santé et prévoyance

Article 6.1.1

Dispositif frais de santé

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur, afin de couvrir les garanties du "Socle national minimum obligatoire" frais de santé définies par le présent accord – au titre du seul salarié – est assuré par une cotisation répartie de la façon suivante :

- 50 % minimum à la charge de l'employeur ;
- 50 % maximum à la charge du salarié.

En tout état de cause, si le salarié souhaite étendre facultativement sa couverture frais de santé à ses ayants droit ou s'il souhaite souscrire des garanties facultatives optionnelles en complément de celles du "Socle national minimum obligatoire", il devra en assurer la totalité du financement.

En revanche, si l'employeur, dans le cadre des dispositions de l'acte juridique (défini à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale) instituant ou modifiant les garanties collectives applicables à ses salariés, choisit :

- d'étendre obligatoirement la couverture frais de santé aux ayants droit de ces derniers ou ;
- de mettre en place obligatoirement des garanties supérieures à celles du "Socle national minimum obligatoire" (garanties supérieures, identiques ou non, aux options nationales facultatives stipulées au présent accord).

Ledit employeur devra prendre en charge au minimum 50 % de la cotisation globale appelée à ce titre (part salariale et patronale).

Article 6.1.2

Dispositif Prévoyance

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur afin de couvrir les garanties collectives complémentaires prévoyance du socle national minimum obligatoire, définies par le présent accord, est assuré par une cotisation répartie de la façon suivante :

- 50 % minimum à la charge de l'employeur ;
- 50 % maximum à la charge du salarié.

Par dérogation à ce qui précède, les salariés prennent à leur charge la totalité de la cotisation due au titre de la garantie invalidité de 2^e et 3^e catégories de la sécurité sociale (garantie incapacité permanente de travail d'origine privée) mise en place en application du présent accord.

Par ailleurs, la part salariale susmentionnée au 1^{er} alinéa est affectée au financement exclusif de la garantie en cas d'incapacité temporaire de travail (ITT) définie à l'article 5.5.2 du présent accord, en raison du principe selon lequel les indemnités journalières complémentaires versées au salarié directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un organisme assureur demeurent – en application des articles L. 136-2, I, L. 242-1 et R. 242-1 du code de la sécurité sociale – soumis aux cotisations de la sécurité sociale, à la CSG et à la CRDS, au prorata du financement patronal ⁽¹⁾.

Pour rappel, l'employeur financera l'intégralité du coût du maintien de salaire prévu en application des dispositions légales (art. L. 1226-1, D. 1226-1 à D. 1226-8 du code du travail) ou conventionnelles (si ces dernières sont plus favorables aux obligations légales).

(1) Conformément aux dispositions du n° 1.3 de la circulaire ACOSS, 2007-30 du 8 février 2007,

En tout état de cause, si les options détaillées en annexe III du présent accord sont mises en place obligatoirement au sein notamment d'un accord collectif, la répartition du financement de ces garanties entre l'employeur et le salarié est laissée à la discrétion des signataires dudit accord ou de l'employeur.

Article 6.2

Salarié à employeurs multiples

Le cas particulier d'un salarié travaillant régulièrement et simultanément pour le compte de plusieurs employeurs relevant du champ d'application du présent accord est régi comme suit :

- pour les garanties collectives complémentaires frais de santé, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès de l'organisme assureur mettant en œuvre la présente couverture. Les signataires décident que cet employeur est celui auprès duquel le salarié acquiert en premier la condition d'ancienneté requise pour bénéficier des garanties collectives du présent accord, sauf accord express écrit entre les employeurs et le salarié.

Par ailleurs, le caractère collectif et obligatoire de la couverture frais de santé ne pourra être considéré comme respecté qu'à la condition que le salarié se dispense d'adhérer, conformément aux modalités décrites à l'article 4.3 ci-dessus, à la couverture collective mise en place auprès du ou des autres employeurs à compter de l'acquisition de la condition d'ancienneté requise pour le bénéfice du dispositif.

Article 6.3

Mise en œuvre du principe de solidarité

Les exploitations et entreprises agricoles devront, quel que soit l'organisme assureur auprès duquel elles ont souscrit un contrat collectif d'assurance, s'assurer que la couverture mise en place met en œuvre des mesures collectives ou individuelles de prévention et d'action sociale, notamment celles définies aux articles 6.3 ci-après.

En tout état de cause, au moins 1 % de la cotisation de la couverture frais de santé et prévoyance en application du présent accord sera affectée au financement de ces mesures.

Les mesures collectives ou individuelles de prévention et d'action sociale ci-après ne sauraient être un droit acquis à une prestation. Le bénéfice des mesures instituées en application du présent article est conditionné à l'éligibilité de la demande constituée par le salarié ou ses ayants droit le cas échéant, auprès de l'organisme chargé de la gestion de ces mesures.

Article 6.3.1

Dispositifs de prévention et d'action sociale

Les mesures collectives ou individuelles de prévention et d'action sociale mettant en œuvre le principe de solidarité au titre du présent dispositif frais de santé et prévoyance, quel que soit l'organisme assureur des employeurs, doivent notamment comprendre :

- une action collective de prévention sur les troubles musculosquelettiques visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés ;
- une action collective de prévention sur les risques auditifs, le stress ou plus globalement les risques d'accident du travail ou maladie professionnelle dans les professions agricoles ;
- une action collective de prévention, pour les salariés seniors et les nouveaux retraités, traitant de la transition vie professionnelle/retraite, du vieillissement et de leur santé (par le biais notamment de sujets relatifs à la nutrition, le sommeil ou la maladie d'Alzheimer) ;
- un dispositif d'aide financière octroyée aux salariés actifs ou retraités de la production agricole notamment en cas de handicap, de chômage, de perte d'autonomie, de problème de santé ou de veuvage ;

- un dispositif d'aide financière permettant de favoriser la mobilité des apprentis lors de leur formation en entreprise ou sur l'exploitation agricole en prenant en charge, via une prime de 150 à 500 €, une partie des coûts de leurs déplacements ou leur hébergement ;
- le maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail, tel que défini aux articles 6.3.2 et 6.3.3.

Article 6.3.2

Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail non indemnisées

L'adhésion des salariés – y compris leurs ayants droit s'ils sont couverts obligatoirement le cas échéant – à la couverture frais de santé est maintenue obligatoirement pendant les 3 premiers mois de la suspension du contrat sans versement de cotisation pour un des cas de congés prévus par les dispositions légales ne donnant pas lieu à maintien en tout ou partie de salaire par l'employeur, notamment pour l'un des congés ci-dessous :

- le congé sans solde ;
- le congé sabbatique ;
- le congé parental d'éducation à plein temps ;
- le congé pour création d'entreprise ;
- le congé de solidarité internationale ;
- le congé de solidarité familiale ;
- le congé de formation ;
- le congé d'enseignement ou de recherche.

Après cette période, lesdits salariés peuvent, pendant la période de suspension restant à courir, demander à l'organisme assureur dont ils relèvent à titre individuel à continuer de bénéficier de la garantie complémentaire santé sous réserve qu'ils s'acquittent seuls de l'intégralité de la cotisation au titre du contrat collectif concerné, sans pouvoir prétendre à une participation de l'employeur.

Article 6.3.3

Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail indemnisées

L'adhésion des salariés – y compris leurs ayants droit s'ils sont couverts obligatoirement le cas échéant – à la couverture frais de santé et prévoyance est maintenue obligatoirement sans versement de cotisation pour tout mois complet civil d'absence en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'un maintien de salaire, total ou partiel, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par le dispositif de protection sociale complémentaire.

Si l'absence est inférieure à 1 mois, la cotisation forfaitaire pour la garantie complémentaire frais de santé est due intégralement, et la cotisation pour le dispositif prévoyance est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur.

Article 6.5

Portabilité à titre gratuit (frais de santé et prévoyance)

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés des employeurs des exploitations et entreprises agricoles, entrant dans le champ d'application du présent accord et couverts collectivement par les garanties frais de santé et prévoyance, bénéficient du maintien à titre gratuit de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions suivantes :

Article 6.5.1

Durée. – limites

Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation de l'assurance chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez un même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au mois supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse :

- à la date à laquelle l'ancien salarié reprend une activité professionnelle ;
- à la date à laquelle l'ancien salarié ne bénéficie plus, définitivement et totalement, des allocations du régime d'assurance chômage pendant la période du maintien de couverture ;
- dès qu'il ne peut plus justifier auprès de l'organisme assureur de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime d'assurance chômage (notamment en cas de radiation des listes du Pôle emploi) ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale (sauf en cas de cumul chômage – retraite) ;
- En cas de décès de l'ancien salarié.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires en application du dispositif frais de santé et prévoyance prévu par le présent accord aient été ouverts chez le dernier employeur.

Article 6.5.2

Garanties maintenues

Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'exploitation ou l'entreprise agricole. Quant aux garanties collectives concernées, il peut s'agir des garanties obligatoires ou facultatives, étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives prévues par l'un des actes mentionnés à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant la rupture de son contrat de travail pour que la portabilité soit assurée pour cette couverture optionnelle.

En cas de modification ou de révision des garanties des salariés en activité, les garanties des anciens salariés bénéficiant du dispositif de portabilité seront modifiées ou révisées dans les mêmes conditions.

L'ancien salarié bénéficie des mêmes droits qu'avant la rupture du contrat de travail, donc des mêmes niveaux de garantie. Toutefois, le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités, au titre de l'arrêt de travail, d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au cours de la même période.

La portabilité s'applique, dans les mêmes conditions, le cas échéant, aux ayants droit de l'ancien salarié qui bénéficiaient effectivement des garanties à la date de la cessation du contrat de travail de l'intéressé (notamment dans le cadre des systèmes de garanties collectives plus favorables sur ce point, c'est-à-dire prévoyant l'extension de la couverture aux ayants droit du salarié).

Article 6.5.3

Formalités de déclaration

L'ancien salarié justifie auprès de l'organisme assureur qui met en œuvre la couverture dont il bénéficiait, à l'ouverture et au cours de la période de maintien de garanties, des conditions prévues aux présents articles 6.5, en fournissant également les justificatifs mentionnés ci-après.

L'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail du salarié et il informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail de celui-ci.

Pour bénéficier du maintien, l'ancien salarié doit fournir l'ensemble des justificatifs qui lui sont demandés par l'organisme assureur, et notamment le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations sont dues.

En outre, l'ancien salarié doit informer l'organisme assureur de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité des droits.

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

Article 6.5.4

Cotisations

Ce dispositif de maintien de couverture est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations, ainsi les anciens salariés bénéficient de la portabilité sans contrepartie de cotisation. Le coût lié à ce dispositif est intégré à la cotisation des salariés en activité.

Article 6.6

Maintien des garanties

Conformément aux dispositions de l'article 7 de la loi Évin, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat collectif d'assurance que l'employeur a souscrit afin de couvrir les garanties prévoyance du présent accord, est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées qui sont acquises ou nées durant son exécution.

Ainsi, le principe est que les prestations de protection sociale complémentaire liées à la réalisation d'un sinistre survenu pendant la période de validité du contrat d'assurance de groupe ne peuvent être remises en cause par la résiliation ultérieure dudit contrat.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article 7.1 de la loi Évin, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat collectif d'assurance que l'employeur a souscrit afin de couvrir les garanties prévoyance du présent accord, est sans effet sur les prestations à naître au titre du maintien de garantie en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité, telle que définie dans le présent accord.

Article 6.7

Maintien de la couverture

Conformément aux dispositions de l'article 5 de la loi Évin, les clauses des contrats collectifs d'assurance, permettant à l'employeur de couvrir ses obligations au titre du présent accord, devront prévoir les modalités et les conditions tarifaires selon lesquelles le ou les organismes assureurs, maintiendront cette couverture, sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaires médicaux, au profit de la population concernée, sous réserve qu'ils en fassent la demande, avant la fin du délai de préavis, en cas de résiliation ou non-renouvellement desdits contrats collectifs.

Dès lors, si ledit contrat collectif d'assurance prend fin, quelle que soit la partie qui en a pris l'initiative, il devra prévoir la possibilité pour l'assuré de souscrire individuellement un contrat frais de santé ou prévoyance auprès de l'organisme assureur qui avait pris en charge l'assurance de groupe, qui a été résiliée ou non renouvelée.

Article 6.8

Information des assurés

Les parties rappellent que les employeurs des exploitations et entreprises agricoles sont tenus de remettre à leurs salariés un exemplaire de la notice d'information qui leur sera transmise par l'organisme assureur – auprès duquel ils auront souscrit les garanties au titre du présent accord – laquelle définit, notamment, lesdites garanties, leurs modalités d'entrée en vigueur, les formalités à accomplir, les exclusions ou limitations de garanties ainsi que les délais de prescription.

Les salariés des exploitations et entreprises agricoles seront informés individuellement, selon la même méthode, de toute modification de leurs droits et obligations.

Article 7

Commission paritaire de suivi de l'accord

Afin d'assurer la parfaite sécurité juridique du dispositif de protection sociale complémentaire des salariés non cadres en agriculture (compte tenu des possibles évolutions législatives ou réglementaires) et pour suivre l'application du présent accord, les signataires instituent une "Commission paritaire de suivi de l'accord".

Cette commission exerce ses fonctions sous le contrôle et sous la direction de la commission paritaire nationale qui reste seule compétente pour négocier et conclure des avenants relatifs au présent accord.

Elle est composée de deux représentants et d'un suppléant désignés par chacune des organisations syndicales de salariés signataires du présent accord et d'autant de représentants désignés par les organisations professionnelles agricoles signataires.

Elle se réunira au moins deux réunions par an en vue d'examiner, notamment, les aménagements à apporter aux dispositions du présent accord qui s'avèreraient nécessaires.

La partie la plus diligente assurera le secrétariat lié à la convocation des membres et invités et à toutes formalités résultant des travaux desdites commissions.

La commission paritaire de suivi de l'accord définira son fonctionnement dans le cadre d'un règlement intérieur le cas échéant. »

Article 2

Durée et entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur le premier jour du mois civil suivant la publication de son arrêté d'extension et au plus tard le 1^{er} janvier 2016.

Article 3

Dépôt et publicité

La partie la plus diligente des organisations signataires du présent avenant le notifie à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature.

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail, un exemplaire du présent avenant sera déposé auprès de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes du lieu de sa conclusion.

Une version sur support électronique est également communiquée à la DIRECCTE du lieu de signature de l'avenant.

Les parties conviennent de solliciter l'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 15 septembre 2015.

(Suivent les signatures.)

ACCORD DU 24 NOVEMBRE 2015
RELATIF À LA MISE EN PLACE DE GARANTIES OPTIONNELLES FACULTATIVES
EN APPLICATION DE L'ARTICLE 4.4 DE L'AVENANT N° 4 DU 15 SEPTEMBRE 2015
À L'ACCORD NATIONAL DU 10 JUIN 2008 SUR UNE PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE
EN AGRICULTURE ET LA CRÉATION D'UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Entre

Fédération nationale des entrepreneurs des territoires (FNEDT)

Fédération nationale du bois (FNB)

Forestiers privés de France (FPF)

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération nationale agroalimentaire et forestière CGT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation, des tabacs et des activités annexes FO

Fédération CFTC de l'agriculture

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu et arrêté ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles d'employeurs agricoles signataire du présent accord, à la suite de la signature de l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 à l'accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, ont souhaité disposer de garanties optionnelles facultatives spécifiques et différentes de celles figurant à l'annexe de l'avenant n° 4 et qui s'y substituent.

À ce titre, le présent accord a été négocié pour pouvoir définir en application des dispositions de l'article 4.4 « Niveau des garanties du dispositif frais de santé » des options qui permettent des niveaux de garanties supérieurs au socle national minimum obligatoire, qui constitueront un dispositif indépendant et autonome.

L'objectif poursuivi est de permettre aux entreprises et aux salariés qui le souhaitent de pouvoir avoir recours à un niveau de garanties plus favorables que les garanties du socle national minimum obligatoire qui pourront être souscrites à titre purement facultatif par les entreprises et les salariés intéressés.

Ces options relatives à la couverture frais de santé pourront être mises en œuvre aussi bien à titre obligatoire pour les entreprises qui le souhaitent, que facultativement par les salariés intéressés.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable sur l'ensemble du territoire national, y compris dans les départements et régions d'outre-mer et les collectivités d'outre-mer (DROM – COM), aux salariés non cadres visés à l'article 4.1 et à l'article 5.1 de l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 ayant une activité définie à l'article L. 722-1-3° du code rural et de la pêche maritime (à l'exception de l'Office national des forêts)

Article 2

Bénéficiaires

Les dispositions du présent accord, au titre des garanties frais de santé optionnelles et facultatives, s'appliquent à tous les salariés relevant de la convention collective nationale de retraite du 24 mars 1971 (non affiliés à l'AGIRC), ayant au moins 3 mois d'ancienneté continue dans l'entreprise ou l'exploitation agricole et entrant dans le champ d'application de l'accord.

Sont donc exclus du dispositif frais de santé :

- les cadres et personnels relevant de la convention collective du 2 avril 1952 et de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- les salariés tels que définis ci-dessus relevant d'un accord collectif étendu plus favorable que le présent accord ;
- les VRP et bûcherons-tâcherons relevant d'autres dispositions conventionnelles.

La condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil suivant celui au cours duquel le salarié acquiert 3 mois d'ancienneté.

Article 3

Niveau des garanties optionnelles et facultatives du dispositif frais de santé

Toutes les garanties optionnelles et facultatives frais de santé du présent accord sont exprimées :

- en % de la base de remboursement (BR) de la sécurité sociale dont relève le salarié bénéficiaire du présent accord ou du ticket modérateur (TM) ;
- en % du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) ou forfaitairement.

Tous les remboursements prévus aux annexes I (socle national minimum obligatoire), II et III comprennent les prestations du régime de base de la sécurité sociale dont relève le salarié visé à l'article 2 du présent accord.

Le cumul des prestations versées aux bénéficiaires du présent dispositif (régime général et local de la sécurité sociale et garanties complémentaires) ne peut excéder, pour chaque acte, les frais réels engagés par ces derniers.

Ainsi, les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles ainsi que les employeurs auront la possibilité de mettre en place, s'ils le souhaitent, à titre obligatoire l'une des garanties optionnelles facultatives du présent dispositif frais de santé, ou pour les salariés intéressés à titre facultatif, permettant ainsi d'améliorer les prestations des garanties collectives du socle national minimum obligatoire applicable aux salariés, tel que prévu par l'avenant du 4 du 15 septembre 2015 visé ci-dessus.

La nature et le montant des prestations de la couverture socle et optionnelle sont détaillés dans les tableaux en annexe I, II et III du présent accord.

Article 4

Bénéficiaires du régime local du Haut-Rhin, Bas-Rhin et de la Moselle

Conformément aux dispositions de l'article R. 242-1-1, 5° du code de la sécurité sociale et du 6° du I.A de l'article 1^{er} de la loi relative à la sécurisation de l'emploi, la couverture complémentaire frais de santé, en application du présent accord, ainsi que la cotisation qui la finance, des salariés relevant du régime local d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle défini à l'article L. 761-3 du code rural et de la pêche maritime, sont adaptées compte tenu du niveau des garanties assuré par ce régime local.

Article 5

Financement du dispositif frais de santé

1. Dispositif frais de santé

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur, afin de couvrir les garanties du « Socle national minimum obligatoire » frais de santé définies par l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015- au titre du seul salarié – est assuré par une cotisation répartie de la façon suivante :

- 50 % minimum à la charge de l'employeur ;
- 50 % maximum à la charge du salarié.

En tout état de cause, si le salarié souhaite étendre facultativement sa couverture frais de santé à ses ayants droit ou s'il souhaite souscrire des garanties facultatives optionnelles en complément de celles du « Socle national minimum obligatoire », il devra en assurer la totalité du financement.

En revanche, si l'employeur, dans le cadre des dispositions de l'acte juridique (défini à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale) instituant ou modifiant les garanties collectives applicables à ses salariés, choisit :

- d'étendre obligatoirement la couverture frais de santé aux ayants droit de ces derniers ou ;
- de mettre en place obligatoirement des garanties supérieures à celles du « Socle national minimum obligatoire » (garanties supérieures, identiques ou non, aux options nationales facultatives stipulées au présent accord).

Ledit employeur pourra prendre en charge une partie de la cotisation relative à la couverture complémentaire optionnelle, selon des modalités qui lui permette de bénéficier des aides fiscales et sociales prévues par la législation en vigueur.

2. Salarié à employeurs multiples

Le cas particulier d'un salarié travaillant régulièrement et simultanément pour le compte de plusieurs employeurs relevant du champ d'application du présent accord est régi comme suit :

- pour les garanties collectives complémentaires frais de santé, le salarié et un seul de ses employeurs cotisent auprès de l'organisme assureur mettant en œuvre la présente couverture. Les signataires décident que cet employeur est celui auprès duquel le salarié acquiert en premier la condition d'ancienneté requise pour bénéficier des garanties collectives du présent accord, sauf accord express écrit entre les employeurs et le salarié.

Par ailleurs, le caractère collectif et obligatoire de la couverture frais de santé ne pourra être considéré comme respecté qu'à la condition que le salarié se dispense d'adhérer, conformément aux modalités décrites par les dispositions réglementaires et de l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015, à la couverture collective mise en place auprès du ou des autres employeurs à compter de l'acquisition de la condition d'ancienneté requise pour le bénéfice du dispositif.

Article 6

Dispositions complémentaires

Les organisations signataires du présent accord conviennent que les autres dispositions de l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 relatives notamment à la définition des ayants droit, aux cas de dispenses d'adhésion aux dispositifs frais de santé, à la portabilité, à l'action sociale et aux autres modalités relatives à la mise en œuvre du dispositif frais de santé restent inchangées.

Article 7

Dispositions complémentaires

1. Date d'effet

Le présent accord prend effet à compter du 1^{er} janvier 2016.

2. Dépôt et extension

Les parties signataires demandent à la partie patronale la plus diligente d'effectuer le dépôt à la direction générale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et au greffe du conseil des prud'hommes de Paris ainsi que les procédures de demande d'extension du présent accord.

L'ensemble des partenaires sociaux de la profession recevront copie des récépissés de dépôt et de la demande d'extension.

3. Clause de sauvegarde

En cas de dispositions ultérieures de natures législatives, réglementaires ou conventionnelles, ayant une incidence sur le présent accord postérieures à sa date de signature, les partenaires sociaux signataires du présent texte conviennent de se réunir afin de procéder au réexamen de ces dispositions.

4. Durée de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

5. Adhésion

Toute organisation syndicale ou toute entreprise peut adhérer ultérieurement au présent accord dans les conditions et selon les modalités prévues à l'article L. 2261-3 du code du travail.

6. Dénonciation de l'accord

Le présent accord pourra être dénoncé, par l'une ou l'autre des parties signataires, moyennant un préavis de 3 mois dans les conditions prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

En cas de dénonciation par la totalité des signataires employeurs ou des signataires salariés, la nouvelle négociation doit s'engager dans les 3 mois qui suivent la date de la dénonciation.

Fait à Paris, le 24 novembre 2015.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

RAPPEL DU SOCLE MINIMAL OBLIGATOIRE

Garanties "socle" et "options" sous déduction du régime MSA		GARANTIES DE L'AVENANT DU 15 SEPTEMBRE 2015 (remboursement y compris les prestations du régime obligatoire)		
		MSA	Remboursement complémentaire	TOTAL SOCLE NATIONAL MINIMUM OBLIGATOIRE
SOINS COURANTS				
Généraliste / Spécialiste (CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR
Généraliste / Spécialiste (hors CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR
Acte Technique (CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR
Acte Technique (hors CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) CAS (1)		70% BR	30% BR	100% BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) hors CAS (1)		70% BR	30% BR	100% BR
Sages-femmes		70% BR	30% BR	100% BR
Auxiliaire médical		60% BR	40% BR	100% BR
Analyse médicale		60% ou 70% BR	40% ou 30% BR	100% BR
Médecine douce (ostéo, acu, chiro)		-	-	-
Actes de prévention (2)		De 35% à 70%	65% ou 30% BR	100% BR
Sevrage tabagique		-	-	-
Pharmacie	SMR majeur	65% BR	35% BR	100% BR
	SMR modéré	30% BR	70% BR	100% BR
	SMR faible	15% BR	85% BR	100% BR
Pharmacie prescrite non remboursée par le régime de base		-	-	-
Vaccins prescrits non remboursés par le régime de base		-	-	-
HOSPITALISATION (conventionné ou non) (3)				
Frais de séjour		80% ou 100% BR	20% ou 0% BR	100% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux		80% ou 100% BR	20% ou 0% BR	100% BR
Dépassements d'honoraires (CAS) (1)		-	155% BR	155% BR
Dépassements d'honoraires (hors CAS) (1)		-	100% BR	100% BR
Forfait Journalier		-	100% FR	100% FR
Forfait de 18 € sur les actes lourds (coeff \geq 60 et \geq 120 €)		-	100% FR	100% FR
Chambre particulière		-	25 € / jour	25 € / jour

Frais accompagnant (moins de 16 ans)	-	-	-
Frais de transport	65% BR	35% BR	100% BR
Maternité (4)	-	1/3 PMSS	1/3 PMSS
Chambre particulière Maternité	-	25 € / jour	25 € / jour
Psychiatrie (chambre particulière)	-	25 € / jour	25 € / jour
Cure thermale (y/c forfait de surveillance médicale, forfait thermal, frais d'hébergement et frais de transport)	65% BR à 70% BR	-	65% BR à 70% BR
DENTAIRE			
Soins Dentaires	70% BR	30 % BR	100% BR
Inlay Core (acceptés par le régime de base)	70% BR	55 % BR	125% BR
Prothèse dentaire acceptée	70% BR	140% BR + 300€ / an	210% BR + 300 € / an
Prothèse dentaire refusée (y/c implantologie)	-	-	-
Parodontologie refusée	-	-	-
Orthodontie acceptée	70% BR ou 100% BR	55% BR ou 25% BR	125% BR
Orthodontie refusée	-	-	-
Inlays Onlays (acceptés par le régime de base)	70% BR	30% BR	100% BR
OPTIQUE			
Fréquence de prise en charge			Tous les 2 ans ⁽⁵⁾
Monture seule	60% BR	395% BR	455% BR
2 verres simples classe (a)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €
2 verres complexes classe (b)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €
2 verres très complexes classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €
1 verre simple classe (a) et 1 verre complexe classe (b)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €
1 verre simple classe (a) et 1 verre très complexe classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €
1 verre complexe classe (b) et 1 verre très complexe classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €
Lentilles (refusées et acceptées par la SS)	Néant ou 60% BR	40% BR+ 100€	100% BR + 100 €
Chirurgie réfractive cornéenne de l'œil (par œil)	-	-	-
PROTHESE HORS DENTAIRE			
Prothèse auditive	60% BR	40% BR	100% BR
Autres prothèses et petit appareillage	60% BR ou 100% BR	40% BR ou 0% BR	100% BR
Gros appareillage	100% BR	-	100% BR
Fourniture médicale et pansement	60% BR	40% BR	100% BR

ANNEXE II **SOCLE MINIMAL OBLIGATOIRE** **OPTION 1**

Garanties "socle" et "options" sous déduction du régime MSA		GARANTIES DE L'AVENANT DU 15 SEPTEMBRE 2015 (remboursement y compris les prestations du régime obligatoire)			REGIME 1 (Accord du 24 11 2015)	
		MSA	Remboursement complémentaire	TOTAL SOCLE NATIONAL MINIMUM OBLIGATOIRE	REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE REGIME 1	TOTAL REGIME 1 (y/c remboursement du socle national)
SOINS COURANTS						
Généraliste / Spécialiste (CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	50 % BR	150% BR
Généraliste / Spécialiste (hors CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	30% BR	130% BR
Acte Technique (CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	-	100% BR
Acte Technique (hors CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	-	100% BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) CAS (1)		70% BR	30% BR	100% BR	-	100% BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) hors CAS (1)		70% BR	30% BR	100% BR	-	100% BR
Sages-femmes		70% BR	30% BR	100% BR	-	100% BR
Auxiliaire médical		60% BR	40% BR	100% BR	-	100% BR
Analyse médicale		60% ou 70% BR	40% ou 30% BR	100% BR	-	100% BR
Médecine douce (ostéo, acu, chiro)		-	-	-	-	-
Actes de prévention (2)		De 35% à 70%	65% ou 30% BR	100% BR	-	100% BR
Sevrage tabagique		-	-	-	-	-
Pharmacie	SMR majeur	65% BR	35% BR	100% BR	-	100% BR
	SMR modéré	30% BR	70% BR	100% BR	-	100% BR
	SMR faible	15% BR	85% BR	100% BR	-	100% BR
Pharmacie prescrite non remboursée par le régime de base		-	-	-	-	-
Vaccins prescrits non remboursés par le régime de base		-	-	-	-	-
HOSPITALISATION (conventionné ou non) (3)						
Frais de séjour		80% ou 100% BR	20% ou 0% BR	100% BR	50 % BR	150% BR

Honoraire médical et chirurgical	80% ou 100% BR	20% ou 0% BR	100% BR	-	100% BR
Dépassements d'honoraires (CAS) (1)	-	155% BR	155% BR	-	155% BR
Dépassements d'honoraires (hors CAS) (1)	-	100% BR	100% BR	-	100% BR
Forfait Journalier	-	100% FR	100% FR	-	100% FR
Forfait de 18 € sur les actes lourds (coeff ≥ 60 et ≥ 120 €)	-	100% FR	100% FR	-	100% FR
Chambre particulière	-	25 € / jour	25 € / jour	15 € par jour (max 60 jours / an) puis 25€	40 € par jour (max 60 jours / an) puis 25 €
Frais accompagnant (moins de 16 ans)	-	-	-	-	-
Frais de transport	65% BR	35% BR	100% BR	-	100% BR
Maternité (4)	-	1/3 PMSS	1/3 PMSS	-	1/3 PMSS
Chambre particulière Maternité	-	25 € / jour	25 € / jour	-	25 € / jour
Psychiatrie (chambre particulière)	-	25 € / jour	25 € / jour	-	25 € / jour
Cure thermique (y/c forfait de surveillance médicale, forfait thermal, frais d'hébergement et frais de transport)	65% BR à 70% BR	-	65% BR à 70% BR	-	65% BR à 70% BR
DENTAIRE					
Soins Dentaires	70% BR	30 % BR	100% BR	25%BR	125% BR
Inlay Core (acceptés par le régime de base)	70% BR	55 % BR	125% BR	25%BR	150% BR
Prothèse dentaire acceptée	70% BR	140% BR + 300€ / an	210% BR + 300 € / an	50€ / an	210% BR + 350 € / an
Prothèse dentaire refusée (y/c implantologie)	-	-	-	-	-
Parodontologie refusée	-	-	-	-	-
Orthodontie acceptée	70% BR ou 100% BR	55% BR ou 25% BR	125% BR	25%BR	150% BR
Orthodontie refusée	-	-	-	25%BR	25%BR
Inlays Onlays (acceptés par le régime de base)	70% BR	30% BR	100% BR	25%BR	125% BR
OPTIQUE					
Fréquence de prise en charge			Tous les 2 ans ⁽⁵⁾		Tous les 2 ans ⁽⁵⁾
Monture seule	60% BR	395% BR	455% BR	-	455% BR
2 verres simples classe (a)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
2 verres complexes classe (b)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
2 verres très complexes classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an

1 verre simple classe (a) et 1 verre complexe classe (b)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
1 verre simple classe (a) et 1 verre très complexe classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
1 verre complexe classe (b) et 1 verre très complexe classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
Lentilles (refusées et acceptées par la SS)	Néant ou 60% BR	40% BR+ 100€	100% BR + 100 €	100 € / an	100% BR + 200 € / an
Chirurgie réfractive cornéenne de l'œil (par œil)	-	-	-		
PROTHESE HORS DENTAIRE					
Prothèse auditive	60% BR	40% BR	100% BR	-	100% BR
Autres prothèses et petit appareillage	60% BR ou 100% BR	40% BR ou 0% BR	100% BR	-	100% BR
Gros appareillage	100% BR	-	100% BR	-	100% BR
Fourniture médicale et pansement	60% BR	40% BR	100% BR	-	100% BR

ANNEXE III

SOCLE MINIMAL OBLIGATOIRE

OPTION 2

Garanties "socle" et "options" sous déduction du régime MSA		GARANTIES DE L'AVENANT DU 15 SEPTEMBRE 2015 (remboursement y compris les prestations du régime obligatoire)			REGIME 2 (Accord du 24 11 2015)	
		MSA	Remboursement complémentaire	TOTAL SOCLE NATIONAL MINIMUM OBLIGATOIRE	REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE REGIME 2	TOTAL REGIME 2 (y/c remboursement du socle national)
SOINS COURANTS						
Généraliste / Spécialiste (CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	100 % BR	200% BR
Généraliste / Spécialiste (hors CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	80% BR	180% BR
Acte Technique (CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	50% BR	150% BR
Acte Technique (hors CAS) (1)		70% BR	30% BR	100% BR	30% BR	130% BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) CAS (1)		70% BR	30% BR	100% BR	50% BR	150% BR
Radiologie (radio, scanner, IRM...) hors CAS (1)		70% BR	30% BR	100% BR	30% BR	130% BR
Sages-femmes		70% BR	30% BR	100% BR	50% BR	150% BR
Auxiliaire médical		60% BR	40% BR	100% BR	50% BR	150% BR
Analyse médicale		60% ou 70% BR	40% ou 30% BR	100% BR	-	100% BR
Médecine douce (ostéo, acu, chiro)		-	-	-	25 € par séance (max 2 séances /an)	25 € par séance (max 2 séances /an)
Actes de prévention (2)		De 35% à 70%	65% ou 30% BR	100% BR	-	100% BR
Sevrage tabagique		-	-	-	-	-
Pharmacie	SMR majeur	65% BR	35% BR	100% BR	-	100% BR
	SMR modéré	30% BR	70% BR	100% BR	-	100% BR
	SMR faible	15% BR	85% BR	100% BR	-	100% BR
Pharmacie prescrite non remboursée par le régime de base		-	-	-	-	-
Vaccins prescrits non remboursés par le régime de base		-	-	-	-	-
HOSPITALISATION (conventionné ou non) (3)						
Frais de séjour		80% ou 100% BR	20% ou 0% BR	100% BR	50 % BR	150% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux		80% ou 100% BR	20% ou 0% BR	100% BR	-	100% BR
Dépassements d'honoraires (CAS) (1)		-	155% BR	155% BR	25% BR	180% BR
Dépassements d'honoraires (hors CAS) (1)		-	100% BR	100% BR	-	100% BR
Forfait Journalier		-	100% FR	100% FR	-	100% FR
Forfait de 18 € sur les actes lourds (coeff ≥ 60 et ≥ 120 €)		-	100% FR	100% FR	-	100% FR
Chambre particulière		-	25 € / jour	25 € / jour	15 € par jour (max 60 jours / an) puis 25€	40 € par jour (max 60 jours / an) puis 25€
Frais accompagnant (moins de 16 ans)		-	-	-	25 € par jour	25 € par jour
Frais de transport		65% BR	35% BR	100% BR	-	100% BR
Maternité (4)		-	1/3 PMSS	1/3 PMSS	-	1/3 PMSS
Chambre particulière Maternité		-	25 € / jour	25 € / jour	-	25 € / jour
Psychiatrie (chambre particulière)		-	25 € / jour	25 € / jour	-	25 € / jour

Cure thermique (y/c forfait de surveillance médicale, forfait thermal, frais d'hébergement et frais de transport)	65% BR à 70% BR	-	65% BR à 70% BR	-	65% BR à 70% BR
DENTAIRE					
Soins Dentaires	70% BR	30 % BR	100% BR	75%BR	175 BR%
Inlay Core (acceptés par le régime de base)	70% BR	55 % BR	125% BR	50%BR	175 BR%
Prothèse dentaire acceptée	70% BR	140% BR + 300€ / an	210% BR + 300 € / an	150% +50 €/an	360% BR + 350 €/an
Prothèse dentaire refusée (y/c implantologie)	-	-	-	-	,
Parodontologie refusée	-	-	-	-	-
Orthodontie acceptée	70% BR ou 100% BR	55% BR ou 25% BR	125% BR	75%BR	200% BR
Orthodontie refusée	-	-	-	75%BR	75% BR
Inlays Onlays (acceptés par le régime de base)	70% BR	30% BR	100% BR	75%BR	175% BR
OPTIQUE					
Fréquence de prise en charge			Tous les 2 ans ⁽⁵⁾		Tous les 2 ans ⁽⁵⁾
Monture seule	60% BR	395% BR	455% BR	-	455% BR
2 verres simples classe (a)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
2 verres complexes classe (b)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
2 verres très complexes classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
1 verre simple classe (a) et 1 verre complexe classe (b)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
1 verre simple classe (a) et 1 verre très complexe classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
1 verre complexe classe (b) et 1 verre très complexe classe (c)	60% BR	200€ y/c 40% BR	200 €	100 € / an	300 € / an
Lentilles (refusées et acceptées par la SS)	Néant ou 60% BR	40% BR+ 100€	100% BR + 100 €	100 € / an	100% BR + 200 € / an
Chirurgie réfractive cornéenne de l'œil (par œil)	-	-	-		
PROTHESE HORS DENTAIRE					
Prothèse auditive	60% BR	40% BR	100% BR	200€ / an	100% BR + 200€ / an
Autres prothèses et petit appareillage	60% BR ou 100% BR	40% BR ou 0% BR	100% BR	-	100% BR
Gros appareillage	100% BR	-	100% BR	-	100% BR
Fourniture médicale et pansement	60% BR	40% BR	100% BR	-	100% BR

COMMENTAIRES VALABLES POUR L'ENSEMBLE DES GRILLES DE GARANTIES

Légende :

(1) Médecin signataire ou non signataire d'une convention d'accès aux soins (CAS)

(2) Actes de prévention : tous les actes de prévention (cf. arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code) sont pris en charge au titre du contrat (pour information à la date du 18 novembre 2014) : détartrage annuel effectué en 2 séances maximum ; ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans ; scellement des sillons avant 14 ans ; dépistage hépatite B ; bilan du langage avant 14 ans ; dépistage des troubles de l'audition après 50 ans ; vaccinations (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, hépatite B, BCG, rubéole, pneumocoques, selon âge).

(3) Sont pris en compte les remboursements liés aux hospitalisations médicales, chirurgicales, obstétriques, psychiatriques et ambulatoires. Ne sont pas pris en compte les remboursements liés aux longs séjours suivants : les longs séjours en maison de cure médicale et de retraite pour personnes âgées.

(4) Dans la limite des frais réellement engagés.

(5) Prise en charge tous les 2 ans sauf pour les mineurs, sauf changement d'acuité visuelle et sauf pour les lentilles.

(a) Foyer dont la sphère est comprise entre $-6,00$ et $+6,00$ et dont le cylindre $\leq +4,00$.

(b) Foyer dont la sphère est hors zone de $-6,00$ à $+6,00$ ou dont le cylindre $> +4,00$ et verres multifocaux ou progressifs.

(c) Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de $-8,00$ à $+8,00$ ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de $-4,00$ à $+4,00$.

Il est dérogé au présent tableau des garanties en cas de non-respect du Parcours de soins coordonnés.

ACCORD RÉGIONAL DU 29 JUIN 2011
SUR LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE DES SALARIÉS NON CADRES
DES EXPLOITATIONS ET ENTREPRISES AGRICOLES DE LORRAINE

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de Meurthe-et-Moselle

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Meuse

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Moselle

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Vosges

Fédération régionale des CUMA de Lorraine

Syndicat des entrepreneurs des territoires de Lorraine

Syndicat des maraîchers, horticulteurs et pépiniéristes des Vosges

Syndicat horticole de Meurthe-et-Moselle

Syndicat des exploitations horticoles, maraîchères, de pépinières et de serres de la Meuse.

D'une part, et

Quatre unions départementales de Lorraine du syndicat CFDT

Union régionale Lorraine du syndicat CGT

Union régionale Lorraine du syndicat FO

Union régionale Lorraine du syndicat CFTC

Syndicat des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent accord est un accord autonome et distinct des conventions collectives de travail du secteur de la production agricole des départements de Meurthe-et-Moselle, de la Meuse, de la Moselle et des Vosges.

Cet accord a pour objectif d'améliorer les conditions d'indemnisation des salariés en incapacité temporaire et permanente de travail et en cas de décès. Les partenaires sociaux signataires souhaitent également harmoniser les garanties et mutualiser les risques au sein d'un accord régional.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable à l'ensemble des salariés non cadres des exploitations agricoles et activités connexes de la région Lorraine, affiliées au régime agricole de protection sociale, énumérées ci-dessous :

- polyculture-élevage de Lorraine ;
- coopérative d'utilisation de matériels agricoles (CUMA) de Lorraine ;
- production de fruits de Lorraine ;
- travaux agricoles, d'aménagements ruraux et forestiers de Lorraine ;
- structures d'accueil touristique situées sur l'exploitation ou dans les locaux de celle-ci, à l'exclusion des centres équestres de Lorraine ;

- activités ayant pour support l'exploitation agricole en vue de la transformation, du conditionnement et de la commercialisation des produits agricoles lorsque ces activités constituent le prolongement de l'acte de production de Lorraine.
- horticulture, maraîchage, pépinières des Vosges ;
- horticulture et pépinières de la Meurthe-et-Moselle,
- horticulture, maraîchage, pépinières et de serres de la Meuse.

L'appartenance à la région Lorraine est déterminée par rapport au lieu du siège de l'entreprise et au territoire de la région administrative. Le siège s'entend, selon la nature de l'activité, des bâtiments principaux d'exploitation ou du siège social déclaré dans les statuts.

Article 2

Entrée en vigueur et modifications conventionnelles et/ou des accords départementaux existants

Le présent accord entrera en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2012 si l'arrêté d'extension est publié avant cette date. À compter du 1^{er} jour du mois civil suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* s'il est publié après le 1^{er} janvier 2012.

Il s'imposera à compter du 1^{er} janvier 2012, aux employeurs et salariés ressortissant d'entreprises adhérentes aux organisations signataires et à compter de la date de son extension, à l'ensemble des employeurs et salariés compris dans son champ d'application.

L'article 25 *bis* de la convention collective de travail du 29 avril 1977 concernant les exploitations de polyculture et d'élevage, de production de fruits, des entreprises de travaux agricoles d'aménagements ruraux et forestiers et des CUMA du département de Meurthe-et-Moselle est abrogé à cette date.

L'article 46 *bis* de la convention collective de travail du 28 septembre 1967 concernant les exploitations de polyculture et d'élevage, d'élevages spécialisés, de production fruitière et viticole, des entreprises de travaux agricoles d'aménagements ruraux et forestiers du département de la Meuse est abrogé à cette date.

L'accord départemental du 27 octobre 2009 concernant le régime de prévoyance des salariés non cadres des exploitations et entreprises agricoles des Vosges est abrogé à cette date.

L'accord départemental du 11 décembre 2009 concernant le régime de prévoyance des salariés agricoles non cadres des exploitations et entreprises agricole de la Moselle et des exploitations et entreprises de maraîchage de Meurthe-et-Moselle et de Moselle est modifié à cette date.

L'accord du 11 décembre 2009, reste donc applicable uniquement aux :

- horticulteurs et pépiniéristes de Moselle ;
- exploitations maraîchères de serres de Meurthe-et-Moselle et de Moselle).

Les articles 27 *bis* et 27 *ter* (avenant n° 83 du 30 octobre 2009) de la convention collective de travail du 19 juin 1969 concernant les exploitations horticoles et pépinières du département de Meurthe-et-Moselle sont abrogés à cette date.

La section 2 du chapitre VI (avenant n° 92 du 4 novembre 2009) de la convention collective de travail du 9 septembre 1969 concernant les exploitations horticoles, maraîchères de pépinières et de serres de la Meuse est abrogée à cette date.

Le présent accord pourra toutefois être appliqué de manière volontaire par l'ensemble des employeurs et salariés ressortissant d'entreprises non adhérentes aux organisations signataires à compter du 1^{er} janvier 2012, si son extension devait intervenir postérieurement à cette date.

Les partenaires sociaux se réservent le droit de renégocier le contenu du présent accord si les circonstances en démontrent l'utilité.

Le régime établi par le présent accord ne se cumule pas avec tout autre régime ayant le même objet.

Article 3

Gestion du régime de prévoyance

Pour assurer la gestion du régime de prévoyance défini dans le présent accord et la mutualisation entre les salariés et les employeurs, les organisations signataires conviennent de désigner Agri-Prévoyance (21, rue de la Bienfaisance, 75008 Paris), membre du groupe AGRICA.

Les modalités et conditions de gestion s'effectuent selon les dispositions fixées dans la convention conclue entre les organismes assureurs et les partenaires sociaux signataires.

Il est précisé que la rente éducation est garantie par l'OCIRP, organisme commun des institutions de rente et de prévoyance, sis 10, rue Cambacérès, 75008 Paris.

Article 4

Salariés bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent aux salariés non cadre :

- sans condition d'ancienneté dans l'entreprise pour la garantie décès ;
- après 6 mois d'ancienneté dans le contrat de travail pour les garanties incapacité temporaire et incapacité permanente.

La condition d'ancienneté est réputée acquise au 1^{er} jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert les 6 mois d'ancienneté.

Toutefois, lorsque le salarié non cadre change d'entreprise et qu'il était bénéficiaire des garanties incapacité temporaire et incapacité permanente du présent accord dans son ancienne entreprise, et si le salarié est embauché dans un délai de 30 jours calendaires suivant l'expiration de son précédent contrat de travail, le délai de 6 mois ne s'applique pas.

Le salarié est alors bénéficiaire des garanties incapacité temporaire et incapacité permanente dès l'embauche dans la nouvelle entreprise.

à l'exclusion :

- des cadres ou assimilés ressortissants de la convention collective du 2 avril 1952 et relevant de la caisse de retraite complémentaire cadre en application des décisions de l'AGIRC et bénéficiant à ce titre du régime de prévoyance défini dans la convention précitée ;
- des catégories particulières de salariés (VRP, tâcherons par exemple) relevant d'autres dispositions conventionnelles.

Article 5

Garanties

Les organisations signataires précisent que cet accord a pour objectif de mettre en place un régime de prévoyance garantissant à tous les bénéficiaires les prestations définies dans le présent accord.

Garantie décès

Cette couverture décès comprend trois prestations :

- un capital décès ;
- une rente annuelle d'éducation ;
- une indemnité frais d'obsèques.

La garantie décès couvre tous les risques décès, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre civile ou étrangère ;
- du fait volontaire du bénéficiaire ;
- d'un fait du participant, s'il est intentionnel ou frauduleux, étant précisé que le suicide ou la tentative de suicide sont garantis.

1° Capital décès

Pour le bénéfice du capital décès (base et majoration), on entend par conjoint :

- le conjoint survivant non séparé de corps ou du cocontractant d'un Pacs ;
- à défaut, le concubin justifiant de 2 ans de vie commune avec le salarié ou d'un enfant né de leur union.

Pour le bénéfice de la majoration pour enfant à charge, sont considérés comme :

- « enfant » :
 - l'enfant du salarié (légitime, adopté ou reconnu, né ou à naître) ;
 - l'enfant recueilli par le salarié et pour lequel la qualité de tuteur lui a été reconnue ;
 - l'enfant qui a été élevé par le salarié pendant 9 ans au moins avant son 16^e anniversaire ;
 - l'enfant dont la qualité d'ayant droit du salarié a été reconnue par le régime de base.
- « à charge » :
 - les enfants âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
 - les enfants âgés de moins de 26 ans lorsqu'ils sont étudiants, apprentis, demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi et non indemnisés à ce titre ;
 - les enfants reconnus invalides au sens de la législation des assurances sociales, quel que soit leur âge.

a) Montant

En cas de décès d'un salarié quelle que soit son ancienneté dans l'entreprise, Agri-Prévoyance verse à la demande du ou des bénéficiaires :

- un capital décès de base d'un montant égal à 100 % de son salaire annuel brut ;
- majoré de 25 % par enfant à charge.

Le salaire annuel brut retenu, pour calculer le montant du capital décès, est celui qui correspond au salaire brut des 4 derniers trimestres civils précédant le décès, ou le cas échéant l'arrêt de travail pour maladie ou accident, et ayant donné lieu à cotisations.

b) Bénéficiaires

Le capital est versé en priorité :

1. Au conjoint survivant, à moins que l'assuré ait fixé et notifié à Agri-Prévoyance une répartition entre son conjoint et ses descendants (cette répartition ne pouvant réduire la part revenant au conjoint ou au cocontractant d'un Pacs ou à défaut au concubin à moins de 50 % du capital) ;

2. En l'absence de conjoint survivant, le capital est versé aux descendants.

En cas d'absence de ces bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre de préférence suivant :

- aux bénéficiaires désignés par le participant ;
- aux héritiers du participant.

Lorsqu'il y a attribution de majorations familiales (enfant à charge), chacune de ces majorations est versée directement à la personne au titre de laquelle elle est accordée ou à son représentant légal.

c) Invalidité absolue et définitive

En cas d'invalidité absolue et définitive (3^e catégorie), constatée par le régime de base de sécurité sociale, interdisant au salarié toute activité rémunérée, et l'obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, le capital décès de base peut lui être versé, sur sa demande, de façon anticipée en 24 mensualités.

Le paiement anticipé du capital décès met fin à la prestation capital décès.

2° Rente annuelle d'éducation

Pour le bénéfice de la rente éducation, sont considérés comme :

- « enfant » :
 - l'enfant du salarié (légitime, adopté ou reconnu, né ou à naître) ;
 - l'enfant recueilli par le salarié et pour lequel la qualité de tuteur lui a été reconnue ;
 - l'enfant qui a été élevé par le salarié pendant 9 ans au moins avant son 16^e anniversaire ;
 - l'enfant dont la qualité d'ayant droit du salarié a été reconnue par le régime de base.
- « à charge » :
 - les enfants âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
 - les enfants jusqu'à leur 26^e anniversaire, et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits à Pôle emploi comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle ;
 - d'être employés dans un centre d'aide par le travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés ;
 - les enfants invalides jusqu'à leur 26^e anniversaire, en cas d'invalidité équivalente à l'invalidité de deuxième ou troisième catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile.

En tout état de cause, les enfants répondant aux définitions et conditions ci-dessus doivent obligatoirement être également à la charge du bénéficiaire.

a) Montant

En cas de décès d'un salarié quelle que soit son ancienneté dans l'entreprise, chaque enfant à charge du salarié, tel que défini ci-dessus perçoit une rente annuelle d'éducation égale à :

- 3 % du plafond annuel de la sécurité sociale pour un enfant à charge jusqu'au 11^e anniversaire ;
- 4,5 % du plafond annuel de la sécurité sociale pour un enfant à charge du 11^e au 18^e anniversaire ;
- 6 % du plafond annuel de la sécurité sociale pour un enfant à charge du 18^e au 26^e anniversaire.

b) Bénéficiaires

Cette rente éducation est versée au représentant légal de l'enfant s'il est mineur, et directement au bénéficiaire s'il est majeur.

3° Indemnité frais d'obsèques

Suite au décès du conjoint non séparé de corps, du cocontractant d'un Pacs, à défaut du concubin, ou des enfants à charge du salarié il est versé une indemnité frais d'obsèques qui est égale à 100 % du plafond mensuel de sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

Cette indemnité est versée au participant à condition qu'il ait lui-même supporté les frais d'obsèques et déposé une demande d'indemnité dans les 6 mois qui suivent le décès.

Garantie incapacité temporaire

Les salariés bénéficieront d'une garantie de salaire égale à 40 % de la rémunération brute limitée au plafond de sécurité sociale (tranche A) et 90 % de la rémunération brute comprise entre une et quatre fois ledit plafond (tranche B) tant que le versement des indemnités journalières légales a lieu après :

- 5 jours de franchise en cas d'arrêts de travail pour maladie ou accident de la vie privée ;
- sans franchise en cas d'arrêts de travail pour accident de travail, de trajet ou maladie professionnelle.

En tout état de cause, les indemnités journalières dues au titre du présent accord cumulées avec d'autres indemnités ou prestations de même nature ne doivent pas conduire à verser à l'intéressé un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué à travailler.

Le salaire pris en compte lors du calcul des indemnités journalières complémentaires est celui qui est retenu pour le calcul des indemnités journalières légales.

En cas de rupture du contrat de travail intervenant avant la fin de la période d'indemnisation, les indemnités journalières complémentaires continuent à être versées.

Les indemnités journalières complémentaires sont revalorisées selon les mêmes modalités que les indemnités journalières du régime de base.

Garantie incapacité permanente

Les salariés bénéficieront, en cas d'incapacité permanente de travail résultant d'un accident du travail, d'une maladie professionnelle, d'une maladie ou d'un accident de la vie privée, d'une rente versée chaque mois appelée garantie incapacité permanente.

Cette garantie consiste dans le versement d'une rente complémentaire à celle versée par la MSA au titre du régime de base.

Elle est versée mensuellement dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente par le régime de base et ce jusqu'à la date d'attribution d'une pension vieillesse à taux plein, s'il y a lieu.

La garantie incapacité permanente sera versée aux salariés percevant une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3 et aux salariés percevant une rente accident de travail pour un taux d'incapacité au moins égal à 2/3.

Cette rente complémentaire est égale à 25 % du salaire brut (qui est calculé sur 1/12 des salaires bruts des 12 derniers mois civils qui précèdent l'arrêt de travail).

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

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et du présent régime de prévoyance ne peut excéder le salaire net perçu par le salarié en activité.

Cette rente d'invalidité est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension de la MSA et est suspendue si la MSA suspend le versement de sa propre pension.

Les rentes complémentaires versées par Agri-Prévoyance sont revalorisées selon les mêmes modalités que les pensions et rentes du régime de base.

Assurance des charges sociales patronales

Les charges sociales dues sur les indemnités journalières complémentaires sont payées à la caisse de mutualité sociale agricole par Agri-Prévoyance et financées par la cotisation « assurance des charges patronales » visée à l'article 7 du présent accord.

Les indemnités journalières sont servies nettes de cotisations salariales, de CSG et de CRDS.

Dispositions communes aux prestations visées aux paragraphes ci-dessus

Les salariés sous contrat de travail à la date d'effet du présent accord et répondant aux conditions d'ouverture du droit, seront pris en charge et indemnisés dans les conditions indiquées dans lesdits paragraphes.

En application de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi n° 94-678 du 8 août 1994 et la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion auprès de l'organisme assureur sont garantis à la date d'effet du présent accord pour les prestations suivantes :

- les revalorisations futures, portant sur les indemnités journalières, rentes incapacité permanente d'origine professionnelle et non professionnelle en cours de service au jour de la résiliation ainsi que les prestations différées liées à l'aggravation du risque, selon les modalités prévues avec l'organisme désigné à l'article 3.
- le bénéfice des garanties décès est versé par l'ancien organisme assureur, lorsque le contrat de travail n'est pas rompu à la date d'adhésion, pour les bénéficiaires d'indemnités journalières d'incapacité temporaire ou de rentes d'incapacité permanente d'origine professionnelles et non professionnelles ou d'invalidité.

Toutefois, le bénéfice des garanties décès sera versé par le nouvel organisme assureur désigné à l'article 3 si :

- d'une part, les entreprises concernées communiquent un état détaillé de ces bénéficiaires, dans le trimestre civil suivant la date d'adhésion ;
- d'autre part, si le précédent organisme assureur transmet les provisions effectivement constituées à la date de la résiliation de son contrat, en application de l'article 30 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée.

Les garanties incapacité et invalidité s'entendent à législation sociale constante.

Article 6

Adhésion et antériorité

Tout employeur ayant une activité définie à l'article 1^{er} du présent accord, est tenu d'adhérer, pour l'ensemble des salariés concernés à l'article 4 du présent accord, à Agri-Prévoyance en application des modalités fixées entre les partenaires sociaux et l'organisme désigné.

Toutefois, les entreprises disposant déjà d'un régime de prévoyance au jour de la signature du présent accord, comprenant l'ensemble des garanties définies par le présent accord pour un niveau de prestations supérieures, peuvent ne pas remettre en cause leurs propres garanties et ne pas rejoindre l'organisme désigné dans le présent accord.

En revanche, les entreprises ayant mis en place, préalablement à la signature du présent accord, un régime de prévoyance de niveau égal ou inférieur, doivent le résilier de manière à rejoindre le régime conventionnel à compter de la date de son entrée en vigueur.

Article 7

Cotisations

1. Assiette

Les cotisations finançant la garantie décès sont appelées pour tous les salariés non cadres, dès l'entrée dans une entreprise, sur la base des rémunérations brutes limitées à quatre fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale, servant au calcul de l'assiette des cotisations d'assurances sociales.

Les cotisations finançant les garanties incapacité temporaire et incapacité permanente ainsi que l'assurance des charges sociale patronale sont appelées pour tous les salariés non cadres, à compter du 1^{er} jour du mois civil ou ils acquièrent 6 mois d'ancienneté, sur la base des rémunérations brutes limitées à quatre fois le montant du plafond annuel de la sécurité sociale, servant au calcul de l'assiette des cotisations d'assurances sociales.

Toutefois, en cas de changement d'entreprise, pour les salariés non cadres bénéficiant, dans l'entreprise quittée, des garanties incapacité temporaire et incapacité permanente du présent accord et qui sont embauchés dans un délai de 30 jours calendaires suivant l'expiration de leur précédent contrat de travail, les cotisations sont appelées sur la rémunération brute versée dès l'embauche dans la nouvelle entreprise.

2. Taux de cotisations et répartitions

Pour tous les employeurs et les salariés, le taux global des cotisations destinées au financement des prestations définies à l'article 5 est de :

Taux conventionnel global : 1,51 %

Détail des cotisations par garantie et répartition employeur/salarié

GARANTIE	TOTAL	EMPLOYEUR	SALARIÉ
Décès	0,33 %	0,20 %	0,13 %
Incapacité temporaire – mensualisation	0,40 %	0,40 %	–
– relais mensualisation	0,36 %	–	0,36 %
Assurance charges sociales patronales	0,14 %	0,14 %	–
Incapacité permanente	0,28 %	0,15 %	0,13 %
Total	1,51 %	0,89 %	0,62 %

Cependant, à compter de la date d'effet du présent accord, les cotisations finançant la garantie incapacité temporaire seront appelées à hauteur de 93 %.

Ainsi, le taux global de cotisation sera de 1,45 % et réparti comme suit :

GARANTIE	TOTAL	EMPLOYEUR	SALARIÉ
Décès	0,33 %	0,20 %	0,13 %
Incapacité temporaire – mensualisation	0,37 %	0,37 %	–
– relais mensualisation	0,34 %	–	0,34 %
Assurance charges sociales patronales	0,13 %	0,13 %	–
Incapacité permanente	0,28 %	0,15 %	0,13 %
Total	1,45 %	0,85 %	0,60 %

Si, lors de la présentation des comptes 2013, le rapport sinistres/primes de l'ensemble des garanties décès, incapacité temporaire et incapacité permanente cumulé pour 2012 et 2013 est supérieur à 110 %, le taux conventionnel de la garantie incapacité temporaire s'appliquera à effet du 1^{er} janvier 2015.

3. Collecte

À compter de la date d'effet du présent accord, les cotisations sont collectées par la mutualité sociale agricole pour le compte de l'organisme assureur selon les modalités définies entre l'organisme assureur et la mutualité sociale agricole.

4. Suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu au paiement d'un 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 peuvent continuer à être accordées, sous réserve que l'intéressé en fasse la demande et qu'il règle la totalité de la cotisation correspondante.

En cas de suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à 1 mois civil donnant lieu à complément de salaire à la charge de l'employeur :

- le bénéfice des garanties décès, incapacité permanente est maintenu avec versement des cotisations correspondantes. Toutefois en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident (toutes origines) et maternité les garanties sont maintenues sans versement de cotisation.

Article 8

Clause de réexamen

Le régime de prévoyance mis en œuvre par le présent accord fera l'objet d'une révision, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent accord, pour permettre aux partenaires sociaux signataires d'en réexaminer, au vu des résultats techniques et financiers enregistrés pendant la période écoulée, les conditions tant en matière de garantie que de financement et de choix de l'organisme assureur.

En cas de dénonciation du présent accord par l'une ou l'autre des parties, l'organisme assureur concerné maintiendra les prestations en cours de service à la date d'effet de la dénonciation à leur niveau atteint à cette date, dans l'hypothèse où les partenaires sociaux ne procéderaient pas à la désignation d'un nouvel organisme assureur ;

En cas de fin d'application d'une garantie suite à la révision du présent accord, l'organisme assureur concerné maintiendra les prestations en cours de service à la date d'effet de la dénonciation à leur niveau atteint à cette date, dans l'hypothèse où les partenaires sociaux ne procéderaient pas à la désignation d'un nouvel organisme assureur.

En cas de changement d'organisme assureur :

- les prestations d'incapacité temporaire et permanente en cours de service seront maintenues par Agri-Prévoyance à leur niveau atteint au jour de la résiliation ;
- la couverture décès sera également maintenue aux salariés ou anciens salariés indemnisés par Agri-Prévoyance au titre des garanties incapacité temporaire et permanente prévues au présent accord.

Les partenaires sociaux en application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale organiseront les modalités de la poursuite des revalorisations, avec le nouvel organisme assureur et tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.

Article 9

Accord de gestion spécifique et suivi du régime

Les modalités de mise en œuvre pratique des garanties prévues par l'accord font l'objet d'un protocole de gestion séparé qui définit entre les organismes assureurs désignés et les partenaires sociaux, notamment :

- la constitution d'une commission paritaire de suivi ;
- les réunions et le rôle de la commission paritaire de suivi ;
- la réalisation d'un bilan annuel sur les cotisations perçues, les frais de gestion, les prestations versées, les revalorisations instituées, les provisions constituées ;
- la transmission de données statistiques sur les entreprises et les salariés couverts.

Article 10

Dénonciation

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

Article 11

Formalités administratives

L'accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être dénoncé par l'une ou l'autre des parties.

Les modalités de dénonciation sont celles définies dans l'article L. 2261-9 du code du travail.

Le présent accord sera établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Les parties signataires ont convenu de demander, sans délai, l'extension du présent accord.

Fait à Laxou, le 29 juin 2011.

(Suivent les signatures.)

AVENANT N° 1 DU 10 OCTOBRE 2013
A L'ACCORD RÉGIONAL DU 29 JUIN 2011
SUR LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE DES SALARIÉS NON CADRES DES
EXPLOITATIONS ET ENTREPRISES AGRICOLES EN LORRAINE

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de Meurthe-et-Moselle

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Meuse

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Moselle

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Vosges

Fédération régionale des CUMA de Lorraine

Syndicat des entrepreneurs des territoires de Lorraine

Syndicat des maraîchers, horticulteurs et pépiniéristes des Vosges

Syndicat horticole de Meurthe-et-Moselle

Syndicat des exploitations horticoles, maraîchères, de pépinières et de serres de la Meuse

Syndicat des maraîchers de Meurthe-et-Moselle

Syndicat des pépiniéristes et horticulteurs de la Moselle

Syndicat des maraîchers de la Moselle

D'une part, et

Quatre unions départementales de Lorraine du syndicat CFDT

Union régionale Lorraine du syndicat CGT

Union régionale Lorraine du syndicat FO

Union régionale Lorraine du syndicat CFTC

Syndicat des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC.

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'article 1^{er} « Champ d'application » est ainsi annulé et remplacé par :

« Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord est applicable à l'ensemble des salariés non cadres des exploitations agricoles et activités connexes de la région Lorraine, affiliées au régime agricole de protection sociale, énumérées ci-dessous :

- polyculture – élevage de Lorraine ;
- coopérative d'utilisation de matériels agricoles (CUMA) de Lorraine ;
- production de fruits en Lorraine ;
- travaux agricoles, d'aménagements ruraux et forestiers de Lorraine ;
- structures d'accueil touristique situées sur l'exploitation ou dans les locaux de celle-ci, à l'exclusion des centres équestres de Lorraine ;

- activités ayant pour support l'exploitation agricole en vue de la transformation, du conditionnement et de la commercialisation des produits agricoles lorsque ces activités constituent le prolongement de l'acte de production en Lorraine ;
- horticulture, maraîchage, pépinières des Vosges ;
- horticulture et pépinières de la Meurthe-et-Moselle ;
- horticulture, maraîchage, pépinières et de serres de la Meuse ;
- maraîchages et serres de Meurthe-et-Moselle ;
- horticulture, maraîchage, pépinières et serres de Moselle.

L'appartenance à la région Lorraine est déterminée par rapport au lieu du siège de l'entreprise et au territoire de la région administrative.

Le siège s'entend, selon la nature de l'activité, des bâtiments principaux d'exploitation ou du siège social déclaré dans les statuts. »

Article 2

Les autres dispositions et conditions de l'accord du 29 juin 2011 restent inchangées.

Article 3

Extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Le présent avenant sera établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Article 4

Date d'effet

Le présent avenant entrera en vigueur au 1^{er} jour du trimestre civil qui suit la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Fait à Laxou, le 10 octobre 2013.

(Suivent les signatures.)

AVENANT N° 2 DU 11 SEPTEMBRE 2014
À L'ACCORD RÉGIONAL DU 29 JUIN 2011
SUR LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE DES SALAIRES NON CADRES DES
EXPLOITATIONS ET ENTREPRISES AGRICOLES DE LORRAINE

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de Meurthe-et-Moselle

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Meuse

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Moselle

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Vosges

Fédération régionale des CUMA de Lorraine

Syndicat des entrepreneurs des territoires de Lorraine

Syndicat des maraîchers, horticulteurs et pépiniéristes des Vosges

Syndicat horticole de Meurthe-et-Moselle

Syndicat des exploitations horticoles, maraîchères, de pépinières et de serres de la Meuse

Syndicat des maraîchers de Meurthe-et-Moselle

Syndicat des pépiniéristes et horticulteurs de la Moselle

Syndicat des maraîchers de la Moselle

D'une part, et

Quatre unions départementales de Lorraine du syndicat CFDT

Union régionale Lorraine du syndicat CGT

Union régionale Lorraine du syndicat FO

Union régionale Lorraine du syndicat CFTC

Syndicat des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Pour se mettre en conformité avec l'avenant n° 3 du 9 juillet 2013 à l'accord national du 10 juin 2008 concernant protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance les partenaires sociaux signataires se sont accordés pour procéder à des aménagements de l'accord régional du 29 juin 2011. Certaines modifications prennent en compte des dispositions de la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013.

Article 1^{er}

L'article 5 : « Garanties », est modifié comme suit :

« Article 5

Garanties

Garantie décès

a) Montant

En cas de décès d'un salarié, quelle que soit son ancienneté dans l'entreprise, Agri-Prévoyance verse, à la demande du ou des bénéficiaires :

- un capital décès de base d'un montant égal à 100 % de son salaire annuel brut ;
- majoré de 25 % par enfant à charge.

Le salaire annuel brut retenu pour calculer le montant du capital décès correspond au salaire soumis à cotisations pendant les 12 derniers mois précédent le décès. En cas de décès avant 12 mois d'ancienneté, le capital décès est calculé sur la base du salaire moyen mensuel du salarié multiplié par 12 mois. »

Article 2

L'article 5 : « Garanties », est modifié comme suit :

« Article 5

Garanties

Garantie incapacité permanente

Les salariés bénéficieront, en cas d'incapacité permanente de travail résultant d'un accident du travail, d'une maladie professionnelle, d'une maladie ou d'un accident de la vie privée, d'une rente versée chaque mois appelée garantie incapacité permanente.

Cette garantie consiste dans le versement d'une rente complémentaire à verser par la MSA au titre du régime de base.

Elle est versée mensuellement dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente par le régime de base et ce jusqu'à la date d'attribution d'une pension vieillesse à taux plein, s'il y a lieu.

La garantie incapacité permanente sera versée aux salariés percevant une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3 et aux salariés percevant une rente accident de travail pour un taux d'incapacité au moins égal à 2/3.

Cette rente complémentaire est égale à 25 % du salaire brut (qui est calculé sur 1/12 des salaires bruts des 12 derniers mois civils qui précèdent l'arrêt de travail, ou sur le salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié, si celui-ci a moins de 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise).

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

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre des régimes de base et du présent régime de prévoyance ne peut excéder le salaire net perçu par le salarié en activité.

Cette rente d'invalidité est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une pension de la MSA et est suspendue si la MSA suspend le versement de sa propre pension.

Les rentes complémentaires versées par Agri-Prévoyance sont revalorisées selon les mêmes modalités que les pensions et rentes du régime de base. »

Article 3

L'article 7 : « Cotisations », est modifié comme suit :

« Article 7
Cotisations

4. Suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu au paiement d'un 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 peuvent continuer à être accordées, sous réserve que l'intéressé en fasse la demande et qu'il règle la totalité de la cotisation correspondante.

En cas de suspension du contrat de travail pour maladie, accident (toutes origines) ou maternité pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, les garanties décès et incapacité permanente sont maintenues sans versement de cotisations, pour tout mois civil complet d'absence. Si l'absence est inférieure à 1 mois, les cotisations correspondant à ces garanties sont calculées sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur. »

Article 4

Mise en place de la portabilité des droits prévoyance

Il est ajouté à la fin de l'article 7 « Cotisations » une section 5 sur la portabilité :

« 5. Portabilité

Les salariés bénéficient des dispositions légales sur le maintien des garanties de protection sociale complémentaire en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions définies par les textes légaux, et ce à compter de la date fixée par la loi (dispositions figurant en annexe au présent avenant, pour information).

Pour bénéficier de la portabilité des droits, l'assuré doit fournir le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations demandées sont dues. »

Article 5

Extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Le présent avenant sera établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Article 6

Date d'effet

Le présent avenant entrera en vigueur au 1^{er} jour du trimestre civil qui suit la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Il n'est pas autrement dérogé aux autres articles et conditions de l'accord collectif régional du 29 juin 2011.

Fait à Laxou, le 11 septembre 2014.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Yves Struillou
165170070-000217
Direction de l'information légale et administrative
ISSN en cours
