

Brochure n° 3052

Convention collective nationale
IDCC : 1996. – PHARMACIE D'OFFICINE

ACCORD DU 2 OCTOBRE 2017

PORTANT RECOMMANDATION DE L'APGIS POUR L'ASSURANCE DES RÉGIMES DÉCÈS, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, INVALIDITÉ, MATERNITÉ/PATERNITÉ ET DES RÉGIMES FRAIS DE SOINS DE SANTÉ DES SALARIÉS DE LA PHARMACIE D'OFFICINE ET INSTITUANT DES GARANTIES COLLECTIVES PRÉSENTANT UN DEGRÉ D'ÉLÈVE DE SOLIDARITÉ

NOR : ASET1751050M
IDCC : 1996

Entre

FSPF

D'une part, et

FNIC CGT

FSS CFDT

CFTC santé sociaux

FNSCIC CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 912-1, R. 912-1 et suivants et D. 912-1 et suivants ;

Vu le code du travail ;

Vu la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997, notamment son annexe IV « Régimes décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et régimes frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine » ;

Vu l'accord collectif national du 11 mai 2017 relatif aux régimes décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et régimes frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine ;

Vu le cahier des charges relatif à la mise en concurrence en vue de recommander un ou plusieurs organismes assureurs pour les régimes décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et régimes frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine ;

Vu les comptes rendus des réunions de la sous-commission « Prévoyance » de la pharmacie d'officine des 22 juin, 26 juin, 10 juillet et 26 septembre 2017 ;

Vu le rapport d'analyse et de notation des offres recevables et éligibles remis par le cabinet CAPS Actuariat le 26 septembre 2017 ;

Vu le compte rendu de la réunion de la commission paritaire nationale de la pharmacie d'officine (partie « Prévoyance ») du 2 octobre 2017 ;

PRÉAMBULE

Soucieuses, d'une part, d'assurer aux employeurs et salariés de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine le bénéfice de régimes de prévoyance et de frais de soins de santé assis sur la mutualisation la plus large possible et d'instituer des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité en faveur des salariés des entreprises officinales ;

Prenant acte, d'autre part, des travaux de la sous-commission « Prévoyance » et du rapport d'analyse et de notation des offres recevables et éligibles remis par le cabinet CAPS Actuariat à l'issue de la procédure de mise en concurrence préalable prévue à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale ;

Les parties signataires sont convenues de ce qui suit :

Article 1^{er}

Recommandation de l'APGIS

L'association de prévoyance générale interprofessionnelle des salariés (APGIS), institution de prévoyance régie par les dispositions des articles L. 931-1 et suivants du code de la sécurité sociale, est recommandée, à effet du 1^{er} janvier 2018, pour assurer :

- d'une part, le régime décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et le régime frais de soins de santé du personnel non cadre de la pharmacie d'officine, tels que définis par l'annexe IV.1 de la convention collective nationale susvisée ;
- d'autre part, le régime décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et le régime frais de soins de santé du personnel cadre et assimilé de la pharmacie d'officine, tels que définis par l'annexe IV.2 de la convention collective nationale susvisée.

Les conditions de mise en œuvre de la présente recommandation feront l'objet de la conclusion d'un protocole technique et financier ainsi que de conventions-cadres d'assurance conclus entre l'APGIS d'une part, et les organisations syndicales d'employeurs et de salariés signataires du présent accord d'autre part, conformes aux exigences du cahier des charges susvisé.

Dans le cas où ce protocole technique et financier serait dénoncé par l'APGIS, la commission paritaire nationale de la pharmacie d'officine se réunira dans les plus brefs délais, en vue d'examiner l'opportunité de procéder à une nouvelle recommandation au terme de la procédure de mise en concurrence prévue à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

En application des dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, l'APGIS adressera annuellement au ministre chargé de la sécurité sociale un rapport sur la mise en œuvre de ces régimes, le contenu des éléments de solidarité et leur équilibre.

La recommandation de l'APGIS est valable pour une durée maximale de 5 ans, soit jusqu'au 31 décembre 2022 inclus. Les modalités d'organisation de la recommandation feront l'objet d'un réexamen qui interviendra, au plus tard, au cours de l'année 2022. Ce réexamen prendra la forme d'une mise en concurrence organisée conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Article 2

Champ d'application de la recommandation

Afin de favoriser la mutualisation des risques et de maintenir la solidarité professionnelle entre les salariés et anciens salariés de la branche, les parties signataires du présent accord invitent les pharmacies d'officine à adhérer aux régimes conventionnels assurés par l'APGIS pour la couverture des risques décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et frais de soins de santé de leurs salariés.

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, l'APGIS ne peut refuser l'adhésion d'une officine. Elle est tenue d'appliquer un tarif unique et d'offrir des garanties identiques pour toutes les officines et leurs salariés, en respectant les taux de cotisations et les niveaux de prestations fixés par les annexes IV.1 et IV.2 de la convention collective nationale susvisée.

Les pharmacies d'officine qui décident d'adhérer à l'APGIS sont tenues de le faire à la fois pour l'ensemble des risques (décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité d'une part, frais de soins de santé d'autre part) et pour l'ensemble de leur personnel (salariés non cadres d'une part, salariés cadres et assimilés cadres d'autre part).

Les pharmacies d'officine qui décident de ne pas adhérer à l'APGIS sont tenues de respecter les dispositions de la convention collective nationale susvisée relatives aux régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine ainsi que celles, issues du présent accord, instituant des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité. Elles doivent offrir à leurs salariés un niveau de garanties au moins égal à celui prévu par ladite convention collective, des taux de cotisation à la charge des salariés qui ne sauraient être moins favorables et, enfin, doivent s'assurer que leurs anciens salariés bénéficient des maintiens de couverture conventionnels.

Dans la mesure où les protocoles et conventions d'assurance des régimes précédemment assurés par KLESIA Prévoyance ont été résiliés à effet du 31 décembre 2017, chaque officine de pharmacie doit donc adhérer avant le 1^{er} janvier 2018 aux régimes conventionnels assurés par l'APGIS, ou bien souscrire auprès d'un autre organisme assureur des contrats respectant notamment les dispositions prévues par l'annexe IV de la convention collective nationale susvisée et présentant un degré élevé de solidarité conformes aux dispositions de l'article 3 ci-après.

Article 3

Degré élevé de solidarité

Le présent accord institue des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité telles que définies à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Conformément aux dispositions de l'article 1^{er} de l'accord collectif national du 11 mai 2017 susvisé, et afin que tout salarié ou ancien salarié puisse en être, le cas échéant, bénéficiaire, les parties signataires du présent accord décident que ces garanties seront financées et gérées de façon mutualisée pour l'ensemble des pharmacies d'officine, y compris celles n'ayant pas choisi d'adhérer à l'organisme recommandé en application de l'article 1^{er} du présent accord, et pour l'ensemble des salariés et anciens salariés non cadres, cadres et assimilés cadres.

À cet effet, il est créé un fonds, désigné ci-après par les termes « Fonds HDS de la pharmacie d'officine » auquel toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale susvisée sont tenues de cotiser.

Au terme de la procédure de mise en concurrence susvisée, la gestion du fonds HDS de la pharmacie d'officine est confiée à l'APGIS, organisme recommandé pour assurer les régimes prévoyance et santé définis à l'annexe IV de la convention collective de la pharmacie d'officine. Les modalités de fonctionnement de ce fonds seront déterminées par les comités paritaires de gestion des régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine, sur délégation de la commission paritaire nationale de la pharmacie d'officine.

Les garanties du fonds HDS de la pharmacie d'officine sont définies conformément aux dispositions de l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale par la commission paritaire nationale de la pharmacie d'officine, sur proposition des comités paritaires de gestion des régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine. Elles comprennent, notamment pour l'année 2018, les prestations d'action sociale suivante :

- accompagnement et soutien dans les difficultés de la vie quotidienne : « FIL'APGIS » ;
- accompagnement à la suite d'un décès ou d'une maladie grave : « Pack coups durs » ;
- aide aux aidants d'un proche en situation de dépendance : « Pack aidants » ;
- fonds de solidarité : aide financière attribuée sur étude de dossier par les comités paritaires de gestion des régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine, sur délégation de la commission paritaire nationale de la pharmacie d'officine.

Le fonds HDS de la pharmacie d'officine est financé à hauteur de 2 % des cotisations relatives aux régimes décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et frais de soins de santé visés à l'annexe IV de la convention collective nationale susvisée. Ce financement est assuré par une cotisation qui vient en déduction des cotisations prévoyance et santé fixées par la convention collective nationale susvisée. Cette cotisation est calculée comme suit :

Cotisations « HDS » salariés non cadres

	EMPLOYEUR	SALARIÉ
Hors Alsace-Moselle	0,041 % du traitement de base + 0,009 % du PMSS	0,024 % du traitement de base + 0,009 % du PMSS si employeur unique ⁽¹⁾
Alsace-Moselle	0,038 % du traitement de base + 0,007 % du PMSS	0,023 % du traitement de base + 0,007 % du PMSS si employeur unique ⁽²⁾
Salariés multi-employeurs	(1) : 0,005 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 3 employeurs ; 0,002 % du PMSS si 4 employeurs et plus. (2) : 0,004 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,003 % si 3 employeurs et plus.	

Cotisations « HDS » salariés cadres et assimilés – RPO

	EMPLOYEUR	SALARIÉ
Hors Alsace-Moselle	0,038 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,010 % du PMSS	0,006 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,010 % du PMSS
Alsace-Moselle	0,036 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,007 % du PMSS	0,004 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,007 % du PMSS
Salariés multi-employeurs	0,045 % du salaire total dans la limite de TA + TB	0,013 % du salaire total dans la limite de TA + TB

Cotisations « HDS » salariés et assimilés – RSF

	EMPLOYEUR	SALARIÉ
Hors Alsace-Moselle	0,043 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,013 % du PMSS	0,011 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,013 % du PMSS
Alsace-Moselle	0,041 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,010 % du PMSS	0,008 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,010 % du PMSS
Salariés multi-employeurs	0,054 % du salaire total dans la limite de TA + TB	0,022 % du salaire total dans la limite de TA + TB

Les prestations financées par le fonds HDS de la pharmacie d'officine sont servies dans la limite de ses ressources.

Article 4

Dispositions diverses

En application des dispositions de l'article L. 2253-1, du code du travail, les parties signataires rappellent que les accords d'entreprise ne peuvent comporter de clauses dérogeant à celles du présent accord, à moins de dispositions plus favorables.

Le présent accord, conclu pour une durée maximale de 5 ans, prendra effet le 1^{er} janvier 2018. Il sera présenté à l'extension à la demande de la partie la plus diligente.

Conformément à la faculté qui leur est offerte par la circulaire ministérielle du 23 mai 2011 relative aux dates communes d'entrée en vigueur des normes concernant les entreprises, les parties signataires s'accordent pour demander l'application la plus rapide possible de l'arrêté d'extension du présent accord.

Fait à Paris, le 2 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)