

2018/01 20 janvier 2018

BULLETIN OFFICIEL

CONVENTIONS COLLECTIVES



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Premier ministre

Direction
de l'information
légale
et administrative



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère du travail

Ministère de l'agriculture
et de l'alimentation

BULLETIN OFFICIEL
CONVENTIONS COLLECTIVES

BULLETIN OFFICIEL CONVENTIONS COLLECTIVES

FASCICULE N° 2018/01 DU 20 JANVIER 2018

	<u>Pages</u>
Ministère du travail	1
Ministère de l’agriculture et de l’alimentation	66

MINISTÈRE DU TRAVAIL

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2018/01

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	Pages
Alimentaires (industries) : accord n° 107 du 5 octobre 2017 relatif à la mise en place de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI)	3
Casinos : avenant n° 3 du 17 octobre 2017 relatif aux frais de santé	10
Dentaires (cabinets) : adhésion par lettre du 4 décembre 2017 de l'UNSA santé sociaux à la convention	14
Dentaires (laboratoires de prothèses) : adhésion par lettre du 4 décembre 2017 de l'UNSA santé sociaux à la convention	15
Formation (organismes) : adhésion par lettre du 4 décembre 2017 du SYNOFDES à la convention	16
Gardiens, concierges et employés d'immeubles : avenant n° 3 du 7 novembre 2017 relatif aux régimes de prévoyance et de frais de santé	17
Gardiens, concierges et employés d'immeubles : avenant n° 95 du 6 octobre 2017 portant modification de l'annexe II « salaires et évaluation du salaire en nature logement »	23
Prestataires de services (secteur tertiaire) : avenant du 13 novembre 2017 portant révision du régime de frais de santé.....	25
Prestataires de services (secteur tertiaire) : avenant n° 3 du 13 novembre 2017 relatif au régime de prévoyance	47
Spectacle vivant (secteur privé) : avenant du 12 octobre 2017 portant modification du sous-titre IV.3 de l'annexe II relatif à la garantie « frais de soins de santé »	53
Travaux publics (Nord - Pas-de-Calais [ouvriers]) : accord du 12 décembre 2017 relatif aux salaires minima pour l'année 2018 (Nord - Pas-de-Calais).....	60
Travaux publics (Nord - Pas-de-Calais [ETAM]) : accord du 12 décembre 2017 relatif aux salaires minima pour l'année 2018 (Nord - Pas-de-Calais)	62
Travaux publics (Nord - Pas-de-Calais [ouvriers, ETAM]) : accord du 12 décembre 2017 relatif aux indemnités de petits déplacements pour l'année 2018 (Nord - Pas-de-Calais)....	64

Brochure n° 3127

Convention collective nationale
IDCC : 1396. – INDUSTRIES DE PRODUITS
ALIMENTAIRES ÉLABORÉS

ACCORD N° 107 DU 5 OCTOBRE 2017
RELATIF À LA MISE EN PLACE DE LA COMMISSION PARITAIRE PERMANENTE
DE NÉGOCIATION ET D'INTERPRÉTATION (CPPNI)
NOR : ASET1850002M
IDCC : 1396

Entre :

ADEPALE

D'une part, et

FGTA FO

FNAA CFE-CGC

FGA CFDT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent accord est pris en application des dispositions de l'article 24 de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels. Cet article apporte des modifications à l'article L. 2232-9 du code du travail dont le I prévoit l'obligation de mise en place dans chaque branche d'une commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation dont les missions sont définies par le II du même article.

Les parties au présent accord constatent que la convention collective pour les industries de produits alimentaires élaborés prévoit d'ores et déjà la composition d'une commission nationale paritaire qui se réunit régulièrement. La convention collective institue par ailleurs une commission nationale professionnelle de conciliation qui, au-delà, de la conciliation peut être saisie pour avis en dehors de tout conflit s'il se pose un problème d'intérêt collectif portant sur l'interprétation de la convention collective.

En conséquence, le présent accord a pour finalité de formaliser la mise en place d'une commission permanente de négociation et d'interprétation, dont les prérogatives telles que définies par la loi sont pour la plupart remplies de fait par les deux commissions visées ci-dessus.

Le présent accord constitue un avenant à la convention collective pour les industries de produits alimentaires élaborés du 17 janvier 1952 ainsi qu'à l'accord n° 92 du 24 février 2011 portant créa-

tion d'une commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle, à l'accord n° 59 du 12 décembre 2001 relatif à la validation des certificats de qualification professionnelle (CQP), à l'accord n° 57 du 3 mai 2001 relatif à l'élaboration et à l'adoption des certificats de qualification professionnelle (CQP).

Article 1^{er}

Modifications apportées à l'article 5 de la convention collective nationale

Les trois premiers alinéas du paragraphe « révision » de l'article 5 de la convention collective nationale pour les industries de produits alimentaires élaborés sont remplacés par les trois alinéas suivants :

« Chaque organisation représentative dans le champ d'application de la présente convention peut demander la révision de certains de ses articles et, le cas échéant, de ses annexes.

Toute demande de révision devra être portée par lettre recommandée avec avis de réception – adressée au secrétariat de l'association des entreprises de produits alimentaires élaborés (ADE-PALE) – à la connaissance des autres organisations représentatives dans le champ d'application de la présente convention. Elle devra comporter l'indication des points dont la révision est demandée et des dispositions formulées en remplacement.

La commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation telle que définie par l'article 37 de la présente convention – seule habilitée pour discuter de cette question de révision – devra se réunir dans le mois suivant la date d'envoi de la lettre de notification. Toutes les organisations représentatives dans le champ d'application de la présente convention seront invitées aux réunions de la présente commission. »

Les trois derniers alinéas de l'article 5 de la convention collective nationale pour les industries de produits alimentaires élaborés sont supprimés.

Article 2

Modifications apportées à l'article 37 de la convention collective nationale

L'intitulé de l'article 37 de la convention collective pour les industries de produits alimentaires élaborés est remplacé par l'intitulé suivant : « Commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation ».

Les dispositions de l'article 37 sont remplacées par les dispositions suivantes :

« Il est institué une commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation où siègent les représentants des organisations représentatives dans le champ d'application de la présente convention. Elle exerce les missions qui lui sont dévolues en application des dispositions légales et réglementaires.

Le nombre de représentants est limité à cinq par organisation syndicale quand la commission se réunit en formation plénière et à trois par organisation syndicale quand elle se réunit en formation restreinte.

La délégation patronale est composée d'un même nombre total de représentants.

Sur justification de leur participation effective à une réunion de la commission, présentée à l'employeur au moins une semaine à l'avance, les commissaires salariés travaillant dans des entreprises relevant de la présente convention bénéficieront d'autorisations d'absence pour participer aux travaux de la commission.

Sous réserve que leur nombre soit limité à deux par organisation syndicale de salariés au cours des commissions restreintes et limité à quatre par organisation syndicale de salariés au cours des réu-

nions plénières, le temps consacré aux réunions de la commission (temps de trajet et temps de participation), leur sera payé comme du temps de travail effectif dans la limite du salaire qu'ils auraient perçu s'ils avaient travaillé. Ils pourront, par ailleurs, demander le remboursement de leurs frais de déplacement ; ces frais seront établis sur la base du barème prévu par l'article 3 de l'accord n° 103 du 12 octobre 2016.

Ces dépenses seront réglées par l'intermédiaire des organisations syndicales patronales nationales.

37.1. Interprétation et conciliation

Au sein de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation, il est institué une commission nationale d'interprétation et de conciliation (CNIC) où siègent les représentants des organisations représentatives dans le champ d'application de la présente convention.

Composition

La CNIC sera composée :

- pour les salariés : de deux représentants (un titulaire et un suppléant, seul le titulaire siège à la commission) pour chacune des organisations représentatives, étant entendu que les organisations affiliées à une même confédération ne seront représentées que par deux membres au plus ;
- pour les employeurs : d'un même nombre total de représentants (titulaires et suppléants) désignés par l'association des entreprises de produits alimentaires élaborés (ADEPALE).

Les commissaires, titulaires et suppléants, sont désignés avant chaque réunion, respectivement par chacune des organisations intéressées.

Attributions

La commission nationale d'interprétation et de conciliation est compétente pour connaître directement des différends qu'ils soient collectifs ou individuels constituant un problème d'interprétation de la convention collective.

Elle peut rendre un avis à la demande d'une juridiction sur l'interprétation d'une disposition conventionnelle.

D'autre part, la CNIC peut être saisie pour avis en dehors de tout conflit, à la demande d'une organisation signataire s'il se pose un problème d'intérêt collectif portant sur l'interprétation de la présente convention.

Enfin, la CNIC peut évoquer de son propre chef des questions ne constituant pas un problème d'interprétation de la convention collective, mais présentant un caractère d'intérêt collectif.

Fonctionnement

a) Saisine

1° Conflits collectifs

Lorsqu'un conflit collectif n'a pas pu être réglé au sein de l'entreprise où il est né, il appartient soit aux organisations syndicales existant dans l'entreprise (ou à l'une d'entre elles), soit à l'employeur, de saisir la commission par lettre recommandée, datée et signée, adressée à son secrétariat.

La partie demanderesse doit indiquer dans sa lettre le caractère collectif du conflit.

En outre, un exposé succinct des circonstances du conflit doit être joint à la lettre.

2° Conflits individuels

La CNIC peut être saisie de ce conflit soit par l'intermédiaire d'une organisation syndicale signataire, soit directement à l'initiative du salarié ou de l'employeur, par lettre recommandée, datée et signée, adressée à son secrétariat.

La lettre devra préciser le caractère individuel du conflit et exposer succinctement les circonstances de celui-ci.

3° Secrétariat

Le secrétariat de la CNIC est assuré par le service social de l'association des entreprises de produits alimentaires élaborés (ADEPALE).

Après avoir pris contact avec les commissaires titulaires, le secrétariat fixe la date et le lieu de réunion, étant entendu, s'il s'agit d'un conflit collectif, ou d'un conflit individuel ayant un caractère de gravité et d'urgence, qu'elle doit avoir lieu au plus tard dans le mois de la réception de la lettre recommandée.

En ce qui concerne les conflits individuels ne présentant pas un caractère de gravité et d'urgence et les affaires à propos desquelles la CNIC siège pour avis, le secrétariat, en liaison avec les commissaires, groupe les affaires et fixe au mieux la date de réunion, de façon toutefois que l'examen de chaque conflit intervienne au plus tard dans les 3 mois suivant la réception de la demande.

Le secrétariat invite, par tout moyen permettant de conférer date certaine à son envoi, les organisations syndicales à désigner leur commissaire titulaire.

Cette invitation doit contenir la lettre de la partie demanderesse et de l'exposé succinct des circonstances du conflit.

Les parties intéressées sont convoquées par lettre ordinaire.

b) Remplacement des commissaires et règles de quorum

La présence des commissaires titulaires aux réunions est obligatoire.

Toutefois, en cas d'empêchement, un commissaire titulaire peut se faire représenter par son suppléant, qui participe alors à la réunion, ou à défaut par un autre commissaire du même collège auquel il donne à cet effet pouvoir par écrit.

Dans le cas où un commissaire sera partie à une affaire portée à l'ordre du jour de la réunion, il ne pourra siéger à la CNIC pendant l'examen de ladite affaire.

Pour qu'une CNIC puisse valablement délibérer, il faut que soient présents, dans chaque collège, au moins deux commissaires constituant au moins la moitié des commissaires titulaires.

Si ce double quorum n'est pas atteint dans l'un des collèges, le secrétariat le constate dans un procès-verbal qui vaut procès-verbal de non-conciliation.

Toutefois, les commissaires présents peuvent à l'unanimité décider de reporter la réunion à une autre date. Dans ce cas, le procès-verbal de séance constate seulement cette décision de report.

c) Réunion

La présidence est assurée à tour de rôle par l'un, puis par l'autre collège. Avant l'ouverture de chaque session, le collège à qui revient la présidence désigne le commissaire chargé d'assumer les fonctions de président.

Les parties intéressées peuvent être entendues séparément et contradictoirement. En outre, la CNIC peut, le cas échéant, faire effectuer sur place les enquêtes nécessaires.

La CNIC formule ensuite, d'un commun accord entre les deux collèges qui la constituent, des propositions de conciliation qu'elle soumet à l'agrément des parties.

Dans chaque collège, les propositions sont émises à une majorité égale au moins aux 2/3 des commissaires présents ou représentés.

Si les propositions sont acceptées par les parties, un accord de conciliation est rédigé séance tenante, puis signé par les parties et par les commissaires. Cet accord produit un effet obligatoire et prend force exécutoire dès son dépôt au secrétariat du conseil des prud'hommes.

Si la CNIC ne parvient pas à formuler de propositions de conciliation, ou si les parties (ou l'une d'entre elles) refusent d'accepter les propositions formulées, il est établi séance tenante un procès-verbal motivé de non-conciliation signé par les commissaires.

Lorsque la CNIC siège pour avis en dehors de tout conflit, les avis qu'elle exprime sont adoptés par accord entre les deux collèges, selon la même procédure de vote que pour les propositions de conciliation. En l'absence d'accord entre les deux collèges, il sera rédigé un procès-verbal motivé de carence.

Enfin, c'est également par accord entre les deux collèges, selon la même procédure de vote que pour les propositions de conciliation, que la CNIC peut prendre la décision d'évoquer de son propre chef certaines questions d'intérêts collectifs.

Mise en œuvre

Aucun arrêt de travail ni lock-out ne pourra être déclenché avant que n'ait été épuisée cette procédure de conciliation, c'est-à-dire avant que la CNIC n'ait conclu ses travaux par un accord de conciliation ou par un procès-verbal de non-conciliation. Il ne doit y avoir en aucun cas, en fait, perte de marchandises.

Perte de salaire et frais de déplacement

Sur justification de leur participation effective à une commission nationale d'interprétation et de conciliation, les commissaires salariés travaillant dans des entreprises relevant de la présente convention devront bénéficier d'autorisations d'absence pour participer aux travaux des commissions.

Le temps passé aux réunions de la CNIC leur sera payé comme temps de travail effectif. Ils pourront, par ailleurs, demander le remboursement de leurs frais de déplacement. Ces frais seront réglés par l'intermédiaire des organisations syndicales patronales.

Le temps consacré aux réunions de la CNIC (temps de trajet et temps de participation), leur sera payé comme du temps de travail effectif dans la limite du salaire qu'ils auraient perçu s'ils avaient travaillé. Ils pourront, par ailleurs, demander le remboursement de leurs frais de déplacement ; ces frais seront établis sur la base du barème prévu par l'article 3 de l'accord n° 103 du 12 octobre 2016.

Ces dépenses seront réglées par l'intermédiaire des organisations syndicales patronales nationales.

Application de la procédure de conciliation pour règlement des conflits collectifs

Les propositions de conciliation émises par la CNIC doivent être soumises à l'agrément des parties ou de leurs représentants, c'est-à-dire, en ce qui concerne les salariés des organisations syndicales représentatives du personnel directement intéressé dans l'entreprise en cause.

- a) En cas d'accord des deux parties intéressées : signature d'un procès-verbal de conciliation.
- b) En cas de refus des deux parties : signature d'un procès-verbal de non-conciliation.
- c) En cas de refus de l'une des parties (patronale ou salariale) : signature d'un procès-verbal de non-conciliation.
- d) En cas d'accord patronal et de désaccord entre les syndicats de salariés représentatifs du personnel directement intéressé dans l'entreprise en cause, un procès-verbal de conciliation peut cependant être signé si ce personnel donne directement son accord par voie de référendum dont la date aura été fixée par la CNIC.

Ce référendum sera organisé dans un local mis par l'employeur à la disposition du personnel. La date, le lieu et l'objet du référendum ainsi que le texte des propositions formulées par la CNIC seront portés à la connaissance du personnel intéressé au moins 3 jours à l'avance par affichage à l'intérieur de l'entreprise.

Le vote aura lieu à bulletins secrets en présence de tous les représentants des organisations syndicales signataires de la convention collective ayant ou non des adhérents au sein de l'entreprise.

Les bulletins ne devront se distinguer que par la mention "oui" ou "non" ou par des couleurs différentes.

Seuls les membres du personnel intéressé présents au moment du vote auront droit de vote.

Le dépouillement du scrutin fera apparaître, à la règle de la majorité simple, si les propositions de la commission sont adoptées ou repoussées.

Si les propositions de la CNIC sont adoptées, un procès-verbal de conciliation sera immédiatement signé par les deux parties, en présence d'un commissaire ouvrier et d'un commissaire patronal délégués à cet effet par la commission, et rendu exécutoire.

En cas de refus, il sera établi un procès-verbal de non-conciliation.

37.2. Adresse

L'adresse numérique de la commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation est : cppni@adepale.org. Cette adresse pourra être changée sur simple décision de la commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation.

C'est à cette adresse que les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective pour les industries de produits alimentaires élaborés sont tenues de transmettre leurs accords collectifs de travail relatifs à la durée du travail, au travail à temps partiel et intermittent, aux congés et au compte épargne-temps. »

Article 3

Modifications apportées à l'accord n° 92 du 24 février 2011

Au premier alinéa de l'article 2 de l'accord n° 92 du 24 février 2011 portant création d'une commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle, « commission nationale paritaire » est remplacé par « commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation ».

Article 4

Modifications apportées à l'accord n° 57 du 3 mai 2001 et n° 59 du 12 décembre 2001

Dans l'accord n° 57 du 3 mai 2001 relatif à l'élaboration et à l'adoption des certificats de qualification professionnelle (CQP) ainsi que dans l'accord n° 59 du 12 décembre 2001 relatif à la validation des certificats de qualification professionnelle (CQP) la référence à la « commission nationale paritaire » est remplacée par la référence à la « commission nationale paritaire permanente de négociation et d'interprétation ».

Article 5

Date d'effet et durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet à compter du 1^{er} janvier 2018.

Article 6

Révision

Le présent accord pourra être révisé pour tout ou partie selon les modalités suivantes :

- la demande de révision devra être portée à la connaissance des autres parties signataires, par courrier précisant son objet ;
- les négociations débiteront au plus tard dans un délai de 3 mois suivant la réception de demande de révision.

Toute révision éventuelle du présent accord fera l'objet de la conclusion d'un avenant soumis aux mêmes règles de dépôt et publicité que le présent accord.

Article 7

Dénonciation

Le présent accord peut être dénoncé conformément aux dispositions des articles L. 2261-9 et suivants du code du travail. La dénonciation est notifiée par son auteur aux autres signataires du présent accord. Elle est déposée dans les conditions prévues par voie réglementaire.

Article 8

Dépôt et extension

Le présent accord sera déposé à la direction générale de l'emploi et de la formation professionnelle. Il fera l'objet d'une demande d'extension.

Fait le 5 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3167

Convention collective nationale

IDCC : 2257. – CASINOS

AVENANT N° 3 DU 17 OCTOBRE 2017

RELATIF AUX FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1850004M

IDCC : 2257

Entre :

CDF

SCMF

ACIF

D'une part, et

CSFV CFTC

FS CFDT

CDS CGT

FEC FO

INOVA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

L'avenant n° 2 du 13 décembre 2012 relatif à la prévoyance et aux frais de santé a modifié les régimes au 1^{er} janvier 2013 notamment en ce qui concerne le montant de certaines garanties du régime frais de santé.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 prévoit une évolution des règles relatives aux contrats « solidaires et responsables » en instaurant un nouveau « cahier des charges ».

Ce nouveau cahier des charges défini par le décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014, publié au *Journal officiel* du 19 novembre 2014, vise à :

- améliorer le niveau de la couverture des assurés ;
- encadrer davantage les dépassements des praticiens ;
- modifier la prise en charge en optique.

Compte tenu de la période transitoire instaurée par le texte, les régimes collectifs et obligatoires doivent être mis en conformité au plus tard au 1^{er} janvier 2018.

Le présent avenant a donc pour objet de modifier les garanties frais de santé au 1^{er} janvier 2018 afin de se conformer à ces exigences réglementaires.

Par ailleurs, il supprime le délai de carence qui avait été instauré en 2013 pour les garanties frais de santé optique et prothèses dentaires.

1. Champ d'application

Le présent avenant s'applique à toutes les entreprises qui entrent dans le champ d'application de la convention collective nationale des casinos du 29 mars 2002, étendue par l'arrêté du 2 avril 2003 (IDCC n° 2257).

2. Montant des prestations du régime de frais de santé

1. Mise en conformité contrat responsable

Les garanties frais de santé sont mises en conformité avec les dispositions des articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale relatives au « contrat responsable ».

Les dispositions de la section « montant des prestations » de l'article 6 de l'avenant n° 14 à la convention collective nationale des casinos relatif aux régimes de prévoyance et frais de santé sont ainsi à nouveau modifiées comme suit :

Les prestations ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge du participant ou de ses ayants droit bénéficiaires du régime après les remboursements de toute nature auxquels ils ont droit.

Pour la maternité ou l'adoption d'un enfant de moins de 12 ans, la garantie a pour objet le versement d'une indemnité forfaitaire.

Les prestations indiquées dans le tableau ci-après sont exprimées en complément des prestations en nature des assurances maladie et maternité de la sécurité sociale.

Figurent en gras, dans le tableau, les modifications apportées par le présent avenant.

NATURE DES PRESTATIONS	MONTANT DES PRESTATIONS En complément du remboursement de la Sécurité sociale
HOSPITALISATION MEDICALE / CHIRURGICALE	
- Frais de séjour	110 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale
- Honoraires chirurgicaux	Pour les médecins ayant adhéré au CAS : 130 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale
	Pour les médecins n'ayant pas adhéré au CAS : 110% de la base de remboursement de la Sécurité sociale
- Chambre particulière	25 € par jour
- Forfait journalier hospitalier	100 % des frais réels
- Lit d'accompagnant d'un enfant à charge de moins de 12 ans	15 € par jour
- Transport	Ticket modérateur

ACTES MEDICAUX		
- Consultations et visites de généralistes	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
- Consultations et visites de spécialistes	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
- Actes de chirurgie et techniques médicaux	Pour les médecins ayant adhéré au CAS : 60 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale Pour les médecins n'ayant pas adhéré au CAS : 40% tarif de responsabilité pour les dépassements d'honoraires	
- Actes d'imagerie médicale et d'échographie	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
- Auxiliaires médicaux, Analyses	40 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
PHARMACIE	Ticket Modérateur	
PROTHESES NON DENTAIRES		
- Orthopédie, appareillage, prothèses autres que dentaires	65 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
DENTAIRE		
- Soins dentaires	30 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
- Prothèses dentaires (y compris les inlays et les onlays) remboursées par la Sécurité sociale ou non remboursées	250 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
- Implants (maximum 2 implants par an et par bénéficiaire)	250 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale sur une base de 193,50€	
- Soins orthodontiques remboursés ou, pour les enfants de moins de 18 ans, non remboursés par la Sécurité sociale	160 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale	
OPTIQUE *		
- Forfait par verre	Unifocaux	Multifocaux
- De 0 à 4 :	160 €	250 €
- De 4,25 à 6 :	185 €	288 €
- De 6,25 à 8 :	222 €	300 €
- A partir de 8,25 :	277 €	311 €
- Montures de lunettes	80 €	
- Lentilles correctrices, jetables ou non jetables (remboursées ou non remboursées par la Sécurité sociale)	100 € par an et par bénéficiaire**	
- Chirurgie réfractive (opération de la Myopie)	350 € par œil et par bénéficiaire	
MATERNITE		
- Naissance ou adoption d'un enfant de moins de 12 ans	Forfait 15% PMSS (doublement si multiple)	
CURE THERMALE prise en charge par la SS		
- Frais de traitement et d'honoraires	20 % du PMSS avec limitation à 21 jours sur présentation des factures acquittées	
- Frais de voyage et hébergement	20 % du PMSS avec limitation à 21 jours sur présentation des factures acquittées	
ACTES DE PREVENTION (définis par arrêté ministériel du 8 juin 2006)	Ticket modérateur	

* Un équipement (monture + 2 verres) tous les deux ans sauf pour les mineurs ou en cas de changement de dioptrie (un équipement par an).

** Minimum TM pour les lentilles remboursées par la SS.

2. Suppression du délai de carence

Les dispositions de l'article 3 de l'avenant n° 14 à la convention collective nationale des casinos relatif aux régimes de prévoyance et frais de santé avaient introduit, au 1^{er} janvier 2013, un délai de carence de 1 mois pour les postes prothèses dentaires et optiques.

Cette carence est supprimée.

3. Dispositions particulières. – Entrée en vigueur. – Durée Révision. – Dénonciation. – Formalités de dépôt

A. – Dispositions particulières

Le présent avenant ayant vocation à définir les garanties minimales du régime collectif obligatoire de frais de santé, dont doivent bénéficier les salariés relevant de la convention collective des casinos de jeux, le présent avenant ne prévoit aucune disposition spécifique en application de l'article L. 2232-10-1 du code du travail concernant les entreprises de moins de 50 salariés.

B. – Date d'effet. – Durée

Le présent avenant prend effet le 1^{er} janvier 2018.

Les dispositions de l'avenant n° 14 à la convention collective nationale des casinos relatif aux régimes de prévoyance et frais de santé non visées par le présent avenant demeurent inchangées.

C. – Modalités de révision et de dénonciation

Les dispositions prévues par le présent avenant pourront faire l'objet de modifications, révisions ou dénonciation à la demande de l'ensemble ou de l'un des signataires, employeurs ou salariés, ou de l'une des parties signataires seulement, dans les conditions fixées par les articles L. 2261-7 et L. 2261-9 du code du travail.

D. – Dépôt et extension

Les parties signataires s'engagent, en application des dispositions des articles L. 2231-6, L. 2261-1, L. 2262-8 et D. 2231-2 du code du travail, à déposer le présent avenant auprès de la direction régionale de l'économie, de la concurrence et de la consommation, du travail et de l'emploi ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Les parties signataires conviennent de demander l'extension du présent avenant au ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité en application des articles L. 2261-15, L. 2261-24 et L. 2261-25 du code du travail.

Fait à Paris, le 17 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3255

Convention collective nationale
IDCC : 1619. – CABINETS DENTAIRES

ADHÉSION PAR LETTRE DU 4 DÉCEMBRE 2017
DE L'UNSA SANTÉ SOCIAUX À LA CONVENTION

NOR : ASET1850005M
IDCC : 1619

Paris, le 4 décembre 2017.

Fédération UNSA santé et sociaux public et privé
11, rue Ernest-Psichari
BP 90023
75325 Paris Cedex 07.

Madame, Monsieur,

Par la présente, la fédération UNSA santé et sociaux public et privé, déclarée le 25 mars 2002, vous fait part de son adhésion à la convention collective nationale des cabinets dentaires (IDCC n° 1619) du 17 janvier 1992 ainsi qu'à l'ensemble de ses avenants.

Nous vous joignons copie des notifications que nous adressons parallèlement à l'ensemble des partenaires sociaux représentatifs dans le champ de ladite convention.

Vous remerciant de votre attention, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre parfaite considération.

Le secrétaire national.

Brochure n° 3254

Convention collective nationale
IDCC : 993. – PROTHÉSISTES DENTAIRES
ET PERSONNELS DES LABORATOIRES
DE PROTHÈSES DENTAIRES

ADHÉSION PAR LETTRE DU 4 DÉCEMBRE 2017
DE L'UNSA SANTÉ SOCIAUX À LA CONVENTION

NOR : ASET1850006M
IDCC : 993

Fédération UNSA santé et sociaux public et privé
11, rue Ernest-Psichari
BP 90023
75325 Paris Cedex 07.

Paris, le 4 décembre 2017.

Madame, Monsieur,

Par la présente, la fédération UNSA santé et sociaux public et privé, déclarée le 25 mars 2002, vous fait part de son adhésion à la convention collective nationale des prothésistes dentaires et des personnels des laboratoires de prothèse dentaire du 18 décembre 1978 n° 0993, étendue par arrêté du 28 février 1979 (*JORF* 17 mars 1979) ainsi qu'à l'ensemble de ses avenants.

Nous vous joignons copie des notifications que nous adressons parallèlement à l'ensemble des partenaires sociaux représentatifs dans le champ de ladite convention.

Vous remerciant de votre attention, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre parfaite considération.

Brochure n° 3249

Convention collective nationale
IDCC : 1516. – ORGANISMES DE FORMATION

ADHÉSION PAR LETTRE DU 4 DÉCEMBRE 2017
DU SYNOFDES À LA CONVENTION

NOR : ASET1850007M
IDCC : 1516

Villeurbanne, le 4 décembre 2017.

*Syndicat des organismes de formation de l'économie sociale (SYNOFDES), 66, cours Tolstoï,
69100 Villeurbanne, à la direction générale du travail (DGT), 39-43, quai André-Citroën,
75902 Paris Cedex 15.*

Madame, Monsieur,

Nous vous informons qu'en application des dispositions de l'article L. 2261-3 du code du travail, le SYNOFDES déclare adhérer à la convention collective des organismes de formation du 10 juin 1988.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article précité, le courrier d'adhésion est notifié à toutes les organisations signataires de la convention collective précitée 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.

Brochure n° 3144

Convention collective nationale
IDCC : 1043. – GARDIENS, CONCIERGES
ET EMPLOYÉS D'IMMEUBLES

AVENANT N° 3 DU 7 NOVEMBRE 2017
RELATIF AUX RÉGIMES DE PRÉVOYANCE ET DE FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1850009M
IDCC : 1043

Entre :

UNPI

ANCC

ARC

FEPL

D'une part, et

SNIGIC

FS CFDT

CDS CGT

FEC FO

SNUHAB CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu de ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent avenant a pour objet de modifier les articles relatifs aux garanties et au fonds de solidarité au sein de l'accord collectif du 6 décembre 2013 de la convention collective nationale des gardiens, concierges et employés d'immeubles.

En conséquence, l'accord collectif du 6 décembre 2013 est modifié comme suit.

Article 1^{er}

Garanties

Les dispositions de l'article 11.2 de l'accord sont remplacées comme suit :

« 11.2. Niveau des prestations du régime

Régime frais de santé

(Quel que soit le régime de sécurité sociale [général et local])

RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

(Quelque soit le régime de Sécurité sociale (général et local))

Descriptif des garanties		Prestations (les remboursements exprimés en BR s'entendent sous déduction de ceux de la Sécurité sociale)
. HOSPITALISATION (secteur conventionné et non conventionné⁽¹⁾)		
Hospitalisation médicale et chirurgicale :		
. Frais de séjour (frais de structure et de soins) et Fournitures diverses (produits de la LPP facturables et spécialités pharmaceutiques)		<i>Etablissements conventionnés :</i> 100 % des Frais Réels dans la limite de 230 % de la BR <i>Etablissements non conventionnés :</i> 80 % des Frais Réels dans la limite de 230 % de la BR
Honoraires : honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire facturés par un médecin signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		<i>Etablissements conventionnés :</i> 100 % des Frais Réels dans la limite de 230 % de la BR <i>Etablissements non conventionnés :</i> 80 % des Frais Réels dans la limite de 230 % de la BR
. Honoraires : honoraires médicaux et chirurgicaux, paramédicaux et actes de laboratoire facturés par un médecin non signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		<i>Etablissements conventionnés :</i> 100 % des Frais Réels dans la limite de 200 % de la BR <i>Etablissements non conventionnés :</i> 80 % des Frais Réels dans la limite de 200 % de la BR
. Chambre Particulière (y compris en maternité) ⁽³⁾		2 % du PMSS par jour
. Forfait Hospitalier		100 % des Frais Réels
. Lit d'Accompagnant pour un enfant de moins de 12 ans ⁽³⁾		1 % du PMSS par jour
. Forfait acte lourd		Pris en charge
. PRATIQUE MEDICALE COURANTE (secteur conventionné et non conventionné⁽¹⁾)		
. Consultation, visite d'un généraliste signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		200 % de la BR
. Consultation, visite d'un généraliste non signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		180 % de la BR
. Consultation, visite d'un spécialiste signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		220 % de la BR
. Consultation, visite d'un spécialiste non signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		200 % de la BR
. Actes médicaux réalisés par un spécialiste signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		220 % de la BR
. Actes médicaux réalisés par un spécialiste non signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		200 % de la BR
. Soins d'auxiliaires médicaux, frais de déplacement		160 % de la BR
. Frais d'analyse et de laboratoire		160 % de la BR
. Forfait acte lourd		Pris en charge
. Radiologie, Ostéodensitométrie prise en charge par la SS réalisés par un médecin signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		190 % de la BR
. Radiologie, Ostéodensitométrie prise en charge par la SS réalisés par un médecin non signataire OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾		170 % de la BR
. MEDECINE ALTERNATIVE ⁽⁴⁾		
. Ostéopathie, Acupuncture, Chiropractie		30 euros par séance dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire
. PHARMACIE		
. Frais pharmaceutiques remboursés par la SS		100 % de la BR ou du tarif forfaitaire de responsabilité
. Traitement anti-tabac sur prescription médicale		100 euros par an et par bénéficiaire
. Vaccins non pris en charge par la SS sur prescription médicale		5 % du PMSS par an et par bénéficiaire

. MEDECINE ALTERNATIVE ⁽⁴⁾	
. Ostéopathie, Acupuncture, Chiropractie	30 euros par séance dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire
. PHARMACIE	
. Frais pharmaceutiques remboursés par la SS	100 % de la BR ou du tarif forfaitaire de responsabilité
. Traitement anti-tabac sur prescription médicale	100 euros par an et par bénéficiaire
. Vaccins non pris en charge par la SS sur prescription médicale	5 % du PMSS par an et par bénéficiaire
. TRANSPORT	
. Frais de Transport pris en charge par la SS	100 % de la BR
. OPTIQUE	
. Verres	Selon la grille optique ci-après
. Monture	
. Lentilles prises en charge par la SS	6 % du PMSS par an et par bénéficiaire, au-delà 100% de la BR
. Lentilles non prises en charge par la SS y compris jetables	7 % du PMSS par an et par bénéficiaire
. Traitements chirurgicaux des troubles visuels (myopie, hypermétropie, astigmatisme et presbytie)	Forfait annuel et par bénéficiaire égal à 15 % du PMSS par œil
. DENTAIRE	
. Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	170 % de la BR
. Inlays-onlays remboursés par la SS	170 % de la BR
. Inlays core pris en charge par la SS	250 % de la BR
. Prothèses dentaires prises en charge par la SS : - couronnes, bridges et inter de bridges - couronnes sur implant - prothèses dentaires amovibles - réparations sur prothèses	370 % de la BR
. Prothèses dentaires non prises en charge par la SS :	270 € par acte (maximum 3 par an et par bénéficiaire)
. Orthodontie prise en charge par la SS	300 % de la BR
. Implantologie : 1. implant 2. pilier implantaire	12 % du PMSS 8 % du PMSS
Le remboursement du poste implantologie (implant + pilier implantaire) s'entend dans la limite maximale de 60 % du PMSS par an et par bénéficiaire	
. APPAREILLAGE	
. Orthopédie et autres prothèses	160 % de la BR
. Prothèses auditives	160 % de la BR
. ALLOCATIONS FORFAITAIRES	
. Maternité	Allocation forfaitaire égale à 20 % du PMSS
. Cure Thermale prise en charge par la SS	10 % du PMSS par an et par bénéficiaire
. PREVENTION	
. Détartrage complet sus et sous gingival des dents	170 % de la BR dans la limite de 2 séances par an et par bénéficiaire
. Dépistage de l'hépatite B	160 % de la BR
. Consultation prescrite par un médecin chez un diététicien pour un enfant de moins de 12 ans	30 euros maximum
. Examen de dépistage de l'ostéoporose passé entre 45 ans et 59 ans	50 euros par an et par bénéficiaire

(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité

(2) OPTAM / OPTAM-CO » : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1er janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnés à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale, y compris le CAS durant sa période provisoire de coexistence avec l'OPTAM / l'OPTAM-CO.

(3) La prise en charge en hospitalisation médicale par l'Organisme assureur des frais de chambre particulière et de lit d'accompagnant est limitée à :

- 365 jours,
- 180 jours en cas de séjour en psychiatrie,
- 30 jours par séjour pour les séjours en maison de santé pour maladies nerveuses et mentales,
- 30 jours par année civile pour le séjour d'un enfant en maison à caractère sanitaire ou en maison de cure thermale.

(4)

- les ostéopathes doivent être titulaires du titre d'ostéopathie dans le respect des lois et décrets qui régissent cette profession
- les chiropracteurs doivent être titulaires d'un diplôme délivré par une école en France et être membres de l'Association Française de Chiropratique (AFC).
- les acupuncteurs doivent être médecins inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins.

Ticket Modérateur : différence entre la base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) et le montant remboursé par la Sécurité sociale.

BR = Base de Remboursement de la Sécurité Sociale / MR = Montant Remboursé par la Sécurité Sociale / PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1^{er} janvier de l'année / SS = Sécurité Sociale

GRILLE OPTIQUE

Grille Optique		Adultes		Enfants de moins de 18 ans		
Verres						
Type de verre	Code LPP	Forfait par verre	2 V + 1 M*	Code LPP	Forfait par verre	2 V + 1 M*
Verre simple foyer, Sphérique						
sphère de -6 à +6	2203240, 2287916	90 €	330 €	2242457, 2261874	60 €	210 €
sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2263459, 2265330, 2280660, 2282793	110 €	370 €	2243304, 2243540, 2291088, 2297441	80 €	250 €
sphère < -10 ou > +10	2235776, 2295896	130 €	410 €	2248320, 2273854	100 €	290 €
Verres simple foyer, Sphéro-cylindriques						
cylindre < +4 sphère de -6 à +6	2226412, 2259966	100 €	350 €	2200393, 2270413	70 €	230 €
cylindre < +4 sphère < -6 ou > +6	2254868, 2284527	120 €	390 €	2219381, 2283953	90 €	270 €
cylindre > +4 sphère de -6 à +6	2212976, 2252668	140 €	430 €	2238941, 2268385	110 €	310 €
Cylindre > +4 sphère < -6 ou > +6	2288519, 2299523	160 €	470 €	2206800, 2245036	150 €	390 €
Verres multi-focaux ou Progressifs sphériques						
sphère de -4 à +4	2290396, 2291183	250 €	650 €	2264045, 2259245	170 €	430 €
sphère < -4 ou > +4	2245384, 2295198	270 €	690 €	2202452, 2238792	190 €	470 €
Verres multi-focaux ou Progressifs sphéro-cylindriques						
sphère de -8 à +8	2227038, 2299180	300 €	750 €	2240671, 2282221	200 €	490 €
sphère < -8 ou > +8	2202239, 2252042	320 €	790 €	2234239, 2259660	220 €	530 €
Montures	Code LPP	Rembt	1 M*	Code LPP	Rembt	1 M*
Monture	2223342	150 €	150 €	2210546	90 €	90 €

* 2V + 1M (équipement) doivent s'entendre en complément de la base de remboursement de la Sécurité Sociale.

La prise en charge est limitée à un équipement tous les 2 ans, cette période est réduite à 1 an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par l'évolution de la vue.

Le calcul de la période s'apprécie sur 24 mois glissants (ou 12 mois glissants pour les cas précités) et ce à compter de la date d'achat de l'équipement (ou du premier élément de l'équipement, verres ou monture) par le salarié. »

Article 2

Fonds de solidarité

L'article 12 « Fonds de solidarité » est complété de la manière suivante :

« Les partenaires sociaux de la branche des gardiens, concierges et employés d'immeubles ont convenu d'élargir le fonds de solidarité par une alimentation supplémentaire, ainsi que par des actions de solidarité et de prévention complémentaire au dispositif d'accompagnement social et d'assistance psychologique, à caractère confidentiel et en faveur des salariés rencontrant des difficultés personnelles de nature à affecter leur situation professionnelle ».

Article 3

Entrée en vigueur

Le présent avenant entre en vigueur au 1^{er} janvier 2018.

Les parties signataires conviennent de demander, sans délai, l'extension du présent avenant.

Article 4

Dépôt et extension

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.

Fait à Malakoff, le 7 novembre 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3144

Convention collective nationale
IDCC : 1043. – GARDIENS, CONCIERGES
ET EMPLOYÉS D'IMMEUBLES

AVENANT N° 95 DU 6 OCTOBRE 2017
PORTANT MODIFICATION DE L'ANNEXE II
« SALAIRES ET ÉVALUATION DU SALAIRE EN NATURE LOGEMENT »

NOR : ASET1850008M
IDCC : 1043

Entre :

UNPI

ARC

D'une part, et

SNIGIC

FS CFDT

FEC FO

SNUHAB CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les valeurs permettant le calcul des salaires 2018 conformément à l'article 22 sont les suivantes :

- valeur du point catégorie A : 1,2905 ;
- valeur du point catégorie B : 1,5143 ;
- valeur fixe : 745,00 €.

Soit, pour mémoire, respectivement les calculs suivants :

- catégorie A : (coefficient hiérarchique × 1,2905) + 745 € ;
- catégorie B : (coefficient hiérarchique × 1,5143) + 745 €.

Article 2

La valeur de l'indemnité de l'astreinte de nuit, pour les contrats antérieurs au 1^{er} janvier 2003, est portée à 155,00 €.

Article 3

Conformément à l'article 23, le prix du kWh d'électricité à retenir pour l'évaluation du salaire en nature complémentaire est de 0,1491 € (TTC).

Il est rappelé que le montant du salaire en nature logement est fixé à partir de l'indice de révision des loyers (IRL) connu en janvier 2018, soit celui du 4^e trimestre 2017. Ainsi, les formules de calcul seront les suivantes, arrondies à trois décimales, pour déterminer les montants à retenir par mètre carré du logement de fonction selon sa catégorie :

- catégorie 1 : $3,090 \text{ €/}125,33^{(1)} \times \text{IRL}^{(2)}$;
- catégorie 2 : $2,439 \text{ €/}125,33^{(1)} \times \text{IRL}^{(2)}$;
- catégorie 3 : $1,801 \text{ €/}125,33^{(1)} \times \text{IRL}^{(2)}$.

Il est rappelé également que le montant du salaire en nature logement maximum correspond à une surface de 60 m² et qu'il ne peut être inférieur au montant fixé par l'URSSAF pour la plus faible tranche de rémunération et pour une pièce.

Article 4

Le présent avenant entrera en vigueur le premier jour du mois qui suivra sa publication au *Journal officiel*.

Les parties signataires conviennent de demander l'extension du présent avenant dans les meilleurs délais.

Fait à Paris, le 6 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

(1) 125,33 = IRL retenu dans l'avenant n° 92 (salaires 2017)

(2) IRL = IRL 2017-T4 à paraître en janvier 2018.

Brochure n° 3301

Convention collective nationale
IDCC : 2098. – PRESTATAIRES DE SERVICES
DANS LE DOMAINE DU SECTEUR TERTIAIRE

AVENANT DU 13 NOVEMBRE 2017
PORTANT RÉVISION DU RÉGIME DE FRAIS DE SANTÉ

NOR : ASET1850001M
IDCC : 2098

Entre :

ANCR

FIGEC

SIST

CNET

SNPA

SORAP

SP2C

SYNAPHE

D'une part, et

FNECS CFE-CGC

CSFV CFTC

FEC FO

F3C CFDT

Solidaires

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les signataires du présent avenant rappellent qu'ont été conclus le 25 septembre 2015, un accord et un avenant indivisible qui ont créé un régime conventionnel frais de santé au niveau de la branche des prestataires de services.

Ce régime a été étendu par arrêtés du 24 décembre 2015. Ces derniers ont toutefois été annulés par une décision du Conseil d'État en date du 17 mars 2017.

En conséquence et comme convenu dans le dispositif initialement négocié, les partenaires sociaux se sont réunis pour apprécier les conséquences de cet acte sur le régime conventionnel en vigueur.

Ces derniers ont convenu qu'il leur incombait de revoir le dispositif initial dans un triple objectif de sécurisation juridique, de pérennisation de la couverture collective négociée et d'opposabilité du régime conventionnel.

En conséquence, les signataires ont entendu, dans le respect de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 et du décret n° 2015-1883 du 30 décembre 2015, revoir le cadre juridique du régime collectif de frais de santé en vigueur.

Tout en recherchant la solution la plus adaptée à la diversité des situations spécifiques des salariés des divers secteurs de la branche, les partenaires sociaux ont eu une attention spéciale au respect du caractère collectif et obligatoire du régime conventionnel ainsi rectifié.

La solution dégagée en l'espèce est celle d'unifier le régime conventionnel initial, en revenant sur les distinctions de catégories objectives introduites à l'occasion de la négociation intervenue en 2015.

Cette solution a imposé une révision de l'assiette des cotisations du régime qui est apparue la solution la plus pertinente à l'aune des caractéristiques particulières de la branche et des comptes 2016 du régime tels que présentés par l'assureur recommandé et le gestionnaire et assortis de l'analyse de l'actuaire de la branche.

C'est dans ces conditions, au regard du calendrier paritaire de négociation de branche et dans le respect de l'article L. 2261-7 du code du travail et de l'article 17 de l'accord du 25 septembre 2015 ayant fondé le régime conventionnel de frais de santé de la branche, que le présent avenant rectificatif a été négocié et conclu en commission mixte paritaire dans les termes visés ci-après.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le champ d'application du présent accord concerne les entreprises dont l'activité principale est constituée par une ou plusieurs des activités suivantes :

1. Les entreprises de téléservices qui font pour le compte de leurs clients les travaux de secrétariat, réception ou émission d'appels, télésecrétariat, domiciliation commerciale, bureautique et transfert de données informatiques et toutes prestations de services nécessaires au bon fonctionnement d'un bureau, d'une entreprise quelle que soit sa nature (commerciale, industrielle, service, profession libérale) et même des particuliers, en utilisant les nouvelles techniques de télécommunications.

Par ailleurs, les entreprises de services réalisant également toute opération manuelle de saisie, acquisition ou capture de données, à partir de tout support (papier, documents scannés, images numériques, etc.).

2. Les centres d'affaires et entreprises de domiciliation qui, en tant que prestataires de services, assurent à titre principal une assistance aux entreprises en leur offrant un service comprenant totalement ou partiellement la domiciliation fiscale ou commerciale, la mise à disposition de bureaux individuels équipés pour toute durée (à l'heure, au jour, à la semaine, au mois, à l'année, etc.), la mise à disposition d'installations téléphoniques et bureautiques, la mise à disposition de salles de réunion.

Par ailleurs, ils réalisent également à la demande de leur clientèle tous travaux spécifiques de bureautique.

Plus généralement, les centres d'affaires et entreprises de domiciliation permettent à toute entreprise, quelle que soit sa forme juridique de disposer de toute la logistique indispensable à l'exercice de son activité professionnelle.

3. Les entreprises de recouvrement de créances et/ou de renseignements commerciaux ou économiques.

4. Les entreprises de traduction, quelle que soit leur forme juridique, pour autant qu'elles délivrent des prestations de services de traduction ainsi que toutes activités s'y rattachant.

5. Toute structure autonome à but lucratif ou non lucratif généralement appelée palais des congrès ou centre de congrès ayant pour vocation d'offrir à toutes personnes physiques ou morales un service d'organisation et de prestation de services, internes ou externes, et des équipements destinés à les accueillir et/ou à animer leurs manifestations, à l'exclusion des foires et expositions.

Ils peuvent prendre éventuellement diverses appellations en y joignant ou non une ou plusieurs caractéristiques (festival, musique...) ainsi que le nom de la ville dans laquelle ils se situent.

6. Entrent également dans le champ d'application de la convention collective nationale des prestataires de services les entreprises dont l'activité principale réside dans :

- les services d'accueil à caractère événementiel : services d'accueil occasionnels dans le cadre de salons, conventions, colloques ou tout autre événement de relation publique ou commercial. Les services développés intègrent l'ensemble des composantes de l'accueil de réception : gestion de listings, attributions de badges, mallettes, documentation, vestiaire, service voiturier, acheminement de groupes incluant accueils en gares ou aéroports et visites de sites (exemple : usine ou autre site de production ou de réalisation) ;
- les actions d'animation et de promotion : de l'échantillonnage, distribution, etc., à la promotion des ventes en grands magasins ou GSM dont l'objectif est de faire connaître et de vendre les produits (ou services) du client aux consommateurs sur le lieu de vente.

Le type de prestation plus couramment développé est l'animation consistant à mettre en avant un produit, une marque ou un événement par le biais d'une distribution publicitaire, d'un échantillonnage, d'une dégustation, d'une vente-conseil, d'une démonstration dans les points de vente ou à l'extérieur ou plus simplement par le biais d'une présence en tenues publicitaires.

L'ensemble de ces prestations ont pour caractéristiques communes la mise en œuvre et la gestion complète de moyens humains et matériels dans le cadre d'une offre globale adaptée aux besoins de chaque client. Elles mettent en jeu le conseil, les ressources humaines terrain, la technologie informatique (matériels et logiciels de relevés, de transmission et d'analyse des données) et la logistique du matériel d'animation ou de promotion (stockage, expédition, installation et maintenance...) dans le cadre de la prestation ;

- la gestion annualisée de prestations de services d'accueil et d'accueil téléphonique en entreprises, la gestion totale de services d'accueil externalisés.

7. Les centres d'appels dont la vocation est de gérer à distance la relation que les entreprises souhaitent entretenir avec leurs clients et prospects. C'est un ensemble de moyens humains, organisationnels et techniques mis en place afin d'apporter à la demande et aux besoins de chaque client une réponse adaptée.

À ce titre, les centres d'appels se définissent comme des entités composées d'opérateurs, organisés par type de compétence et regroupés par équipes sur des plates-formes destinées à gérer, exclusivement par téléphone et à distance, des clients et/ou des prospects en s'appuyant sur des systèmes de couplage téléphonique et informatique, que ce soit en émission ou en réception d'appels.

Entités de relation à distance, les centres d'appels optimisent l'outil téléphonique et ses connexions avec l'informatique et d'autres médias (courrier, fax, minitel, internet, extranet, SMS, WAP, etc.).

Ils mettent en jeu quatre composantes majeures :

- les ressources humaines (téléconseillers, superviseurs, managers, formateurs...) ;
- la technologie (téléphonie, informatique, internet, logiciels, progiciels, serveurs multimédias, bases de données, cartes de commutation, câblage...) ;

- la logistique (immobilier, mobilier, ergonomie de l’environnement matériel et de l’environnement écran...) ;
- une culture et des méthodes marketing (stratégie de l’entreprise, relation client, fulfillment, rentabilité...).

Par exception, le champ d’application de la convention collective des prestataires de services ne concerne pas les centres d’appels filiales de sociétés de télécommunications ou centres d’appels intégrés, lesquels entrent dans le champ d’application de la convention collective des télécommunications ;

Entrent enfin dans le champ d’application de la convention collective des prestataires de services les entreprises dont l’activité principale réside dans :

- les actions de force de vente : actions dont l’objectif est de développer les ventes des produits ou des services du client ;
- ces actions regroupent les opérations ponctuelles (lancement de produits, opérations promotionnelles ou saisonnières) et les opérations permanentes ;
- elles sont menées en particulier dans les points de vente de la grande distribution, de la distribution spécialisée (surfaces de bricolage, jardinage, téléphonie...), mais aussi auprès d’autres circuits de distribution ;
- les actions d’optimisation linéaire : actions dont l’objectif est de valoriser la présence, le positionnement et la visibilité des produits (ou services) du client dans son ou ses réseaux de distribution.

Ces actions regroupent les opérations de pose de PLV, implantations et réimplantations, destinées à mettre en avant les produits, mais aussi les opérations permanentes de veille commerciale en point de vente : relevés de prix, de présence et nombre de facings ainsi que des informations concernant la concurrence (celle de l’industriel pour lequel l’action est conduite).

Elles sont menées dans tous les réseaux de distribution.

8. Les entreprises qui pratiquent l’activité de recherche de débiteurs en masse, autrement appelée activité d’enquête civile, entrent dans le champ d’application de la convention collective des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire.

Afin d’éviter toute confusion avec toute autre activité, et notamment avec l’activité du recouvrement de créances, il a été décidé de définir clairement l’activité d’enquête civile.

Cette définition permet de clarifier le champ d’application de la réglementation LSI visé par l’article 20 de la loi n° 83-629 du 12 juillet 1983.

L’activité d’enquête civile dont la finalité exclusive est la recherche de débiteurs en masse consiste à mettre en œuvre, pour le compte de tiers, dans le cadre d’une demande spécifique, tous moyens d’investigations destinés à déterminer les éléments relatifs aux coordonnées, à la solvabilité et au patrimoine d’une personne physique.

L’interrogation de bases de données issues de publicités légales ou de fichiers accessibles à titre gratuit et/ou onéreux ne constitue pas une activité d’enquête civile.

Article 2

Annulation de l’avenant indivisible du 25 septembre 2015

L’avenant indivisible conclu le 25 septembre 2015 est annulé.

Les catégories objectives de salariés identifiées dans cet avenant sont donc intégrées dans l’ensemble des salariés couvert par l’accord du 25 septembre 2015 qui demeure pleinement applicable sous réserve des modifications visées à l’article 3 du présent avenant rectificatif.

Article 3

Modifications de l'accord du 25 septembre 2015.

Compte tenu de l'annulation de l'avenant indivisible du 25 septembre 2015, il est convenu de rectifier certains termes de l'accord initial qui constitue ainsi l'acte juridique fondateur unique du régime frais de santé de la branche.

Il est entendu que toutes les dispositions de l'accord du 25 septembre 2015 ne faisant pas l'objet d'une modification au titre du présent article restent inchangées.

Article 3.1

Modification du préambule

L'avant-dernier alinéa du préambule de l'accord du 25 septembre 2015 est supprimé.

Article 3.2

Modification du premier alinéa du titre II « Couverture du socle conventionnel obligatoire »

Le premier alinéa du titre II de l'accord du 25 septembre 2015 rédigé comme suit :

« Les entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord doivent couvrir, *a minima*, selon les modalités fixées à l'article 7, tous les bénéficiaires visés à l'article 3 au titre de la couverture du socle conventionnel obligatoire (R1), acte par acte, définie à l'article 4. »

Est modifié comme suit :

« Les entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord doivent couvrir, *a minima*, selon les modalités fixées à l'article 7, tous les bénéficiaires visés à l'article 3 au titre de la couverture du socle conventionnel obligatoire (Base 1), acte par acte, définie à l'article 4. »

Article 3.3

Modification de l'article 3.1 « Caractère collectif »

L'article 3.1 de l'accord du 25 septembre 2015, initialement rédigé comme suit :

« À l'exception des salariés identifiés comme appartenant à une catégorie objective au sens de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale et expressément définis comme tels par voie d'avenant indivisible au présent accord, la couverture du socle conventionnel obligatoire bénéficie à l'ensemble des salariés des entreprises visées à l'article 1^{er} du présent accord, sans sélection médicale préalable.

Les salariés identifiés comme appartenant à une catégorie objective au sens de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale et expressément définis comme tels par voie d'avenant indivisible au présent accord bénéficient d'une couverture du socle conventionnel obligatoire propre. »

Est modifié comme suit :

« La couverture du socle conventionnel obligatoire prévue au titre du présent accord bénéficie à l'ensemble des salariés des entreprises visées à l'article 1^{er} du présent accord, sans sélection médicale préalable. »

Article 3.4

Modification de l'article 3.2 « Caractère obligatoire »

L'article 3.2 de l'accord du 25 septembre 2015, initialement rédigé comme suit :

« Tous les salariés concernés, quelle que soit leur ancienneté, bénéficient obligatoirement de la couverture du socle conventionnel obligatoire.

Les salariés identifiés comme appartenant à une catégorie objective au sens de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale et expressément définis comme tels par voie d'avenant indivisible

au présent accord bénéficient également obligatoirement d'une couverture du socle conventionnel propre.

Il est précisé que le caractère obligatoire du régime de frais de santé envisagé résulte de la signature même du présent accord.

Celui-ci s'impose en conséquence dans les relations individuelles de travail et les salariés ne pourront pas s'opposer, le cas échéant, au précompte de leur quote-part de cotisations.

Ce caractère obligatoire est apprécié sous réserve des dispositions visées ci-après. »

Est modifié comme suit :

« Tous les salariés concernés, quelle que soit leur ancienneté, bénéficient obligatoirement de la couverture du socle conventionnel obligatoire.

Il est précisé que le caractère obligatoire du régime de frais de santé envisagé résulte de la signature même du présent accord.

Celui-ci s'impose en conséquence dans les relations individuelles de travail et les salariés ne pourront pas s'opposer, le cas échéant, au précompte de leur quote-part de cotisations.

Ce caractère obligatoire est apprécié sous réserve des dispositions visées ci-après. »

Article 3.5

Modification de l'article 3.2.2 « Dispenses d'adhésion »

L'article 3.2.2 de l'accord du 25 septembre 2015, initialement rédigé comme suit :

« Par dérogation au caractère obligatoire de l'affiliation des salariés au présent régime, toutes les dispenses d'adhésion prévues à l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale sont retenues au titre du présent accord.

Peuvent donc se dispenser d'adhésion, en fournissant le cas échéant les justificatifs correspondants :

- 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 justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs 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, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'affiliation les conduirait à s'acquitter d'une cotisation globale (toutes garanties complémentaires d'entreprise additionnées notamment à la prévoyance) au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 du même code. Alors, la dispense ne peut jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide et sous réserve qu'un justificatif soit fourni ;
- les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé au moment de la mise en place des garanties 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, en la justifiant chaque année, relevant de l'un des dispositifs suivants :
 - dans le cadre d'un dispositif remplissant les conditions mentionnées à l'article L. 242-1, alinéa 6, du code de la sécurité sociale ;
 - dans le cadre du régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières ;

- dans le cadre des dispositions du 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 des dispositions du 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 issus de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle. Il appartient au salarié de justifier annuellement de cette dispense.

En aucun cas une dispense d'adhésion ne peut être imposée au salarié. La faculté de dispense relève d'un libre choix du salarié qui est explicitement exprimé par lui.

Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Cette dispense écrite, accompagnée le cas échéant des justificatifs requis, comporte la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix.

Cette demande de dispense doit être formulée dans le mois suivant la mise en place du régime institué par le présent accord. Pour les salariés titulaires de contrats à durée déterminée de très courte durée, la demande de dispense doit intervenir de préférence avant la fin de la mission contractuelle et au plus tard avant l'établissement du bulletin de paie correspondant.

À défaut, les salariés concernés seront affiliés d'office au régime collectif et obligatoire.

En tout état de cause, les salariés sont tenus de cotiser au régime institué par le présent accord dès qu'ils cessent de se trouver dans l'une des situations de dispense susvisées.

Ils en informent alors sans délai leur employeur.

Il est précisé que pour les justifications devant être fournies chaque année, celles-ci devront être adressées par le salarié entre le 1^{er} et le 31 décembre N – 1 au plus tard.

Lorsque l'employeur ne reçoit pas de justificatif dans ce délai, le salarié est affilié à effet du 1^{er} janvier de l'année suivante. Les documents afférents à la couverture lui sont adressés et la cotisation salariale est alors précomptée sur le bulletin de paie.

Les salariés ayant choisi d'être dispensés d'affiliation peuvent à tout moment revenir sur leur décision et solliciter leur employeur, par écrit, pour l'adhésion à la couverture du socle conventionnel obligatoire.

Cette adhésion prend alors effet le premier jour du mois civil suivant la demande. Elle sera irrévocable pendant une durée de l'année civile pleine, c'est-à-dire jusqu'au 31 décembre de l'année N + 1. »

Est modifié comme suit :

« Par dérogation au caractère obligatoire de l'affiliation des salariés au présent régime, toutes les dispenses d'adhésion prévues aux articles D. 911-2, D. 911-3 et R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale sont retenues au titre du présent accord.

Peuvent donc se dispenser d'adhésion, en fournissant le cas échéant les justificatifs correspondants :

- 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 justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs 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, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;

- les salariés à temps partiel et apprentis dont l’affiliation les conduirait à s’acquitter d’une cotisation globale (toutes garanties complémentaires d’entreprise additionnées notamment à la prévoyance) au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- les salariés bénéficiaires d’une couverture complémentaire en application de l’article L. 861-3 du code de la sécurité sociale (CMU) ou d’une aide à l’acquisition d’une complémentaire santé (ACS) en application de l’article L. 863-1 du même code. 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 de frais de santé au moment de la mise en place des garanties 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, en la justifiant chaque année, relevant de l’un des dispositifs suivants :
 - dans le cadre d’un dispositif remplissant les conditions mentionnées à l’article L. 242-1, alinéa 6, du code de la sécurité sociale ;
 - dans le cadre du régime complémentaire d’assurance maladie des industries électriques et gazières en application du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 ;
 - dans le cadre des dispositions du 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 des dispositions du 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 issus de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l’initiative et à l’entreprise individuelle. Il appartient au salarié de justifier annuellement de cette dispense ;
 - 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.

En aucun cas une dispense d’adhésion ne peut être imposée au salarié. La faculté de dispense relève d’un libre choix du salarié qui est explicitement exprimé par lui.

Dans tous les cas, l’employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Cette dispense écrite, accompagnée le cas échéant des justificatifs requis, comporte la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l’employeur des conséquences de son choix.

Il est précisé que pour les justifications devant être fournies chaque année, celles-ci devront être adressées par le salarié entre le 1^{er} et le 31 décembre N – 1 au plus tard.

Lorsque l’employeur ne reçoit pas de justificatif dans ce délai, le salarié est affilié à effet du 1^{er} janvier de l’année suivante. Les documents afférents à la couverture lui sont adressés et la cotisation salariale est alors précomptée sur le bulletin de paie.

Les salariés ayant choisi d’être dispensés d’affiliation peuvent à tout moment revenir sur leur décision et solliciter leur employeur, par écrit, pour l’adhésion à la couverture du socle conventionnel obligatoire.

Cette adhésion prend alors effet le premier jour du mois civil suivant la demande. Elle sera irrévocable pendant une durée de 1 année civile pleine, c’est-à-dire jusqu’au 31 décembre de l’année N + 1. »

Article 3.6

Modification de l’article 4 « Prestations obligatoires minimales »

Le dernier alinéa de l’article 4 de l’accord du 25 septembre 2015 est supprimé.

Ainsi, cet article initialement rédigé comme suit :

« Les prestations de la couverture du socle obligatoire (R1) devant bénéficier *a minima*, acte par acte, à chaque salarié visé à l'article 3 sont mentionnées dans l'annexe I jointe au présent accord.

Il est rappelé que, à titre plus favorable, les entreprises couvertes par le présent accord peuvent faire le choix d'appliquer, comme couverture collective et obligatoire, les couvertures optionnelles 1 (R2) ou 2 (R3) visées dans les annexes II et III jointes au présent accord.

Il est entendu qu'une annexe particulière pourra, le cas échéant, être établie pour toute catégorie objective expressément identifiée par voie d'avenant indivisible du présent accord. »

Est modifié comme suit :

« Les prestations de la couverture du socle obligatoire (couverture base 1) devant bénéficier *a minima*, acte par acte, à chaque salarié visé à l'article 3 sont mentionnées dans les grilles annexées au présent accord.

Il est rappelé que, à titre plus favorable, les entreprises couvertes par le présent accord peuvent faire le choix d'appliquer, comme couverture collective et obligatoire, les couvertures base 2 ou base 3 visées dans les grilles annexées au présent accord. »

Article 3.7

Modification du préambule du titre III

« Couvertures optionnelles »

Le préambule du titre III de l'accord du 25 septembre 2015 rédigé comme suit :

« Les entreprises comprises dans le champ du présent accord peuvent proposer, selon les modalités prévues par l'article 7, à tous les salariés bénéficiaires visés à l'article 3, sous réserve de règles particulières prévues pour toute catégorie objective de salariés identifiée par voie d'avenant indivisible, des couvertures optionnelles définies à l'article 5.

Ces couvertures optionnelles peuvent être proposées avec des tarifs maxima égaux à ceux mentionnés à l'article 9. »

Est modifié comme suit :

« Les entreprises comprises dans le champ du présent accord peuvent proposer, selon les modalités prévues par l'article 7, à tous les salariés bénéficiaires visés à l'article 3 des couvertures optionnelles définies à l'article 5.

Ces couvertures optionnelles peuvent être proposées avec des tarifs maxima égaux à ceux mentionnés à l'article 9. »

Article 3.8

Modification de l'article 5 « Prestations optionnelles »

L'article 5 de l'accord du 25 septembre 2015 rédigé comme suit :

« Les couvertures optionnelles se déclinent en deux options dénommées option 1 (R2) et option 2 (R3).

Les prestations des options 1 (R2) et 2 (R3) sont mentionnées dans les annexes II et III jointes au présent accord.

Chaque entreprise reste libre, notamment en raison d'un régime préexistant, de rendre obligatoire l'adhésion à l'une de ces options, dans le respect notamment des dispositions des articles L. 242-1 et L. 911-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Dans cette hypothèse, les ayants droit du salarié définis à l'article 3.3 peuvent adhérer à ces options par une extension facultative souscrite individuellement par chaque salarié et donnant lieu au versement d'une cotisation spécifique dans les conditions prévues à l'article 9.

Les ayants droit souhaitant bénéficier de ces couvertures optionnelles devront respecter les principes de symétrie et d'automatisme :

- le salarié affilié à l'option 1 (R2), les ayants droit sont affiliés à l'option 1 (R2) ;
- le salarié affilié à l'option 2 (R3), les ayants droit sont affiliés à l'option 2 (R3).

Ces dispositions s'entendent sans préjudice de l'existence ou de la mise en place de contrats supplémentaires plus favorables et, le cas échéant, limités à des catégories telles que celles visées à l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale. »

Est modifié comme suit :

« Les couvertures optionnelles se déclinent autour des niveaux base 2 et base 3 qui pourraient être souscrites, à titre facultative, en option au régime collectif et obligatoire en vigueur dans l'entreprise.

Les prestations des niveaux optionnels base 2 et base 3 sont mentionnées dans les grilles annexées au présent accord.

Les combinaisons possibles, au titre des couvertures optionnelles susvisées, sont donc les suivantes :

- base 1 obligatoire + option pour atteindre base 2 ;
- base 1 obligatoire + option pour atteindre base 3 ;
- base 2 obligatoire + option pour atteindre base 3.

Les ayants droit souhaitant bénéficier de ces couvertures optionnelles devront respecter les principes de symétrie et d'automatisme.

Ces dispositions s'entendent sans préjudice de l'existence ou de la mise en place de contrats supplémentaires plus favorables et, le cas échéant, limités à des catégories telles que celles visées à l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale ».

Article 3.9

Modification de l'article 6 « Changement d'option »

L'article 6 de l'accord du 25 septembre 2015 rédigé comme suit :

« Le salarié peut demander à changer d'option dans les conditions ci-après définies :

- passage à un niveau supérieur (du socle obligatoire à l'option 1 ou 2, ou de l'option 1 à l'option 2) :
- le changement prend effet au 1^{er} janvier suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 30 novembre de l'exercice en cours ;
- en cas de changement de situation de famille, sous réserve que le salarié le justifie, le changement prend effet au premier jour du mois suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 15 du mois en cours ;
- passage à un niveau inférieur (de l'option 2 à l'option 1 ou de l'option 1 ou 2 au socle obligatoire) :

Le changement est possible sous réserve d'une durée minimale de cotisation de 2 ans dans l'option d'origine ;

- il prend effet au 1^{er} janvier suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 30 novembre de l'exercice en cours.

Par exception, et sous réserve que le salarié le justifie par écrit :

- en cas de changement de situation de famille : le changement prend effet le premier jour du mois civil suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 15 du mois en cours ;

- en cas de diminution de plus de 20 % des revenus imposables du foyer au vu des avis d'imposition des 2 dernières années : le changement prend effet au 1^{er} janvier suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 30 novembre de l'exercice en cours. »

Est modifié comme suit :

« Le salarié peut demander à changer d'option dans les conditions ci-après définies :

- adhésion à une couverture optionnelle pour obtenir un niveau de prestations plus élevé :
 - le changement prend effet au 1^{er} janvier suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 30 novembre de l'exercice en cours ;

En cas de changement de situation de famille, sous réserve que le salarié le justifie, le changement prend effet au premier jour du mois suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 15 du mois en cours ;

- modification du niveau de couverture pour diminuer le niveau des prestations :
 - le changement est possible sous réserve d'une durée minimale de cotisation de 2 ans dans l'option d'origine.

Il prend effet au 1^{er} janvier suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 30 novembre de l'exercice en cours.

Par exception, et sous réserve que le salarié le justifie par écrit :

- en cas de changement de situation de famille : le changement prend effet le premier jour du mois civil suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 15 du mois en cours ;
- en cas de diminution de plus de 20 % des revenus imposables du foyer au vu des avis d'imposition des 2 dernières années : le changement prend effet au 1^{er} janvier suivant la réception de la demande écrite, sous réserve que celle-ci parvienne à l'organisme assureur choisi au plus tard le 30 novembre de l'exercice en cours. »

Article 3.10

Modification de l'article 9.1 « Cotisations ».

L'article 9.1 de l'accord du 25 septembre 2015, initialement rédigé comme suit :

« Les cotisations au présent régime sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS).

Il est entendu que cette cotisation mensuelle globale forfaitaire prend notamment en compte la mutualisation de la portabilité légale de la couverture mise en place par le présent accord complété le cas échéant d'avenant indivisible.

Le taux de cotisation applicable à compter du 1^{er} janvier 2016 est maintenu jusqu'au 31 décembre 2017, soit pour une durée de 2 ans. Il en va de même pour les taux de cotisations arrêtés pour les options 1 et 2.

Il est rappelé que les cotisations sont établies sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur.

Les organisations signataires conviennent de se réunir pour les revoir en cas de changement de ces textes.

Article 9.1.1

Cotisations au titre du socle conventionnel obligatoire (R1)

À compter du 1^{er} janvier 2016, pour la couverture du socle conventionnel obligatoire (annexe I) du salarié isolé, la cotisation est fixée à hauteur de 0,82 % du PMSS.

Pour la couverture facultative du conjoint ayant droit du salarié couvert au titre du socle conventionnel obligatoire, la cotisation est fixée à hauteur de 0,86 % du PMSS.

Pour la couverture facultative du ou des enfants ayants droit du salarié couvert au titre du socle conventionnel obligatoire, la cotisation est fixée à hauteur de 0,49 % du PMSS.

Article 9.1.2

Cotisations au titre des couvertures facultatives et/ou optionnelles

Par ailleurs, les cotisations pour les couvertures facultatives et/ou optionnelles (annexes II et III) sont fixées en pourcentage du PMSS comme suit :

(En pourcentage.)

	SALARIÉ ISOLÉ	CONJOINT	ENFANT
Option 1 (R2)	1,01	1,06	0,56
Option 2 (R3)	1,09	1,14	0,60

Est modifié comme suit :

« Les cotisations au présent régime sont exprimées en pourcentage du salaire brut fixe de base (hors primes, hors majorations pour heures supplémentaires ou complémentaires notamment) du salarié bénéficiaire, plafonnées par des montants exprimés en euros.

Il est entendu que cette cotisation prend notamment en compte la mutualisation de la portabilité légale de la couverture mise en place par le présent accord.

Il est rappelé que les cotisations sont établies sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur.

Les organisations signataires conviennent de se réunir pour les revoir en cas de changement de ces textes.

Article 9.1.1

Cotisations au titre du socle conventionnel obligatoire

Pour la couverture du socle conventionnel obligatoire du salarié isolé, la cotisation est fixée à hauteur de :

COTISATION DU RÉGIME COLLECTIF obligatoire	COTISATION (en % du salaire)	PLAFOND DE COTISATION (en €)
Base 1	1,57	46,00
Base 2	2,36	69,32
Base 3	2,82	82,93

Il est rappelé que la couverture minimale rendue obligatoire strictement au titre du présent accord est la couverture "Base 1".

Il est également rappelé que toute entreprise peut choisir, à titre plus favorable, de retenir comme couverture collective obligatoire la base 2 ou la base 3.

Article 9.1.2

Cotisations au titre des couvertures facultatives et/ou optionnelles

a) Cotisations au titre des couvertures facultatives

Pour les couvertures facultatives, la cotisation est fixée à hauteur de :

COTISATIONS DES ADHÉSIONS FACULTATIVES (en % du PMSS)	CONJOINT	ENFANT
Base 1	0,74 %	0,41 %
Base 2	1,10 %	0,51 %
Base 3	1,32 %	0,64 %

Il est rappelé que l'ayant droit qui adhère à titre facultatif (le conjoint et le/les enfant [s]) doit bénéficier du même niveau de garanties que le salarié auquel il est rattaché.

b) Cotisations au titre des couvertures optionnelles

Pour les couvertures optionnelles du salarié isolé, la cotisation est fixée à hauteur de :

COTISATIONS DES couvertures optionnelles	RÉGIME OBLIGATOIRE (en % du salaire)	PLAFOND SUR LE régime obligatoire (en €)	OPTION À CHARGE du salarié (en % du PMSS)
Base 1 obligatoire + base 2 en option	1,57	46	0,36
Base 1 obligatoire + base 3 en option			0,57
Base 2 obligatoire + base 3 en option	2,36	69,32	0,21

Pour les couvertures optionnelles des ayants droit, la cotisation est fixée à hauteur de :

(En pourcentage.)

	CONJOINT (en % du PMSS)	ENFANT (en % du PMSS)
Base 1 obligatoire + base 2 en option	1,10	0,51
Base 1 obligatoire + base 3 en option	1,32	0,64
Base 2 obligatoire + base 3 en option	1,32	0,64

Article 3.11

Modification de l'article 9.2 « Répartition employeur/salarié »

L'article 9.2 de l'accord du 25 septembre 2015, initialement rédigé comme suit :

« La couverture du socle obligatoire est financée par l'employeur à hauteur de 50 % minimum de la cotisation due pour le salarié quel que soit le régime effectif d'affiliation du salarié (régime général ou Alsace-Moselle).

En application du principe de faveur, chaque entreprise reste libre de déterminer une prise en charge patronale plus élevée dans le respect des dispositions du code de la sécurité sociale et notamment de ses articles L. 242-1 et L. 911-1 et suivants.

De la même manière, chaque entreprise reste libre de fixer, à titre plus favorable, un socle conventionnel obligatoire présentant un niveau de garanties plus élevé en choisissant, par exemple, de rendre obligatoire l'adhésion à l'option 1 (R2) ou à l'option 2 (R3).

Dans ce cas, le financement de l'employeur reste fixé à hauteur de 50 % minimum de la cotisation.

Les cotisations supplémentaires finançant les couvertures facultatives (extension pour l'ayant droit du socle conventionnel, options individuelles pour le salarié et/ou ayants droit) sont à la charge exclusive du salarié, sauf dispositions plus favorables.

Dans ce cas, l'employeur reste soumis à son obligation de participation, prévue au titre du socle conventionnel obligatoire, à hauteur de 50 % de la cotisation due pour le salarié au titre de ce régime ».

Est modifié comme suit :

« La couverture du socle obligatoire est financée par l'employeur à hauteur de 50 % minimum de la cotisation due pour le salarié quel que soit le régime effectif d'affiliation du salarié (régime général ou Alsace-Moselle).

En application du principe de faveur, chaque entreprise reste libre de déterminer une prise en charge patronale plus élevée dans le respect des dispositions du code de la sécurité sociale et notamment de ses articles L. 242-1 et L. 911-1 et suivants.

De la même manière, chaque entreprise reste libre de fixer, à titre plus favorable, un socle conventionnel obligatoire présentant un niveau de garanties plus élevé en choisissant, par exemple, de rendre obligatoire l'adhésion à la couverture « Base 2 » ou « Base 3 » visées dans le présent accord.

Dans ce cas, le financement de l'employeur reste fixé à hauteur de 50 % minimum de la cotisation.

Les cotisations supplémentaires finançant les couvertures facultatives (extension pour l'ayant droit du socle conventionnel, options individuelles pour le salarié et/ou ayants droit) sont à la charge exclusive du salarié, sauf dispositions plus favorables.

Dans ce cas, l'employeur reste soumis à son obligation de participation, prévue au titre du socle conventionnel obligatoire, à hauteur de 50 % de la cotisation due pour le salarié au titre de ce régime ».

Article 3.12

Modification de l'article 14.2 « Actions prioritaires de la branche »

L'article 14.2 de l'accord du 25 septembre 2015, initialement rédigé comme suit :

« Compte tenu des spécificités particulières de la branche des prestataires de services, les signataires ont convenu que les garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité seront prioritairement affectées à la mise en œuvre de prestations à caractère non directement contributif bénéficiant principalement aux salariés relevant de la catégorie objective définie par voie d'avenant indivisible.

Il est également convenu que la mise en œuvre des mécanismes de solidarité au titre du présent avenant pourra viser la prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis pouvant bénéficier des dispenses d'adhésion prévues au b du 2° de l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale.

Sont ainsi concernés les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à 12 mois pouvant bénéficier d'une dispense d'adhésion même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs.

En outre, une attention particulière sera portée, au titre de l'action sociale, sur l'aide à l'acquisition de prothèses auditives pour des salariés en situation de précarité particulièrement notable.

L'assureur recommandé formalisera une information complète, chaque année, de la commission paritaire visée au titre VII du présent accord, sur la mise en œuvre de ces actions prioritaires de la branche en matière de solidarité. »

Est modifié comme suit :

« Compte tenu des spécificités particulières de la branche des prestataires de services, les signataires ont convenu que les garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité seront prioritairement affectées à la mise en œuvre de prestations à caractère non directement contributif et seront précisées par voie d'accord collectif de branche.

Il est également convenu que la mise en œuvre des mécanismes de solidarité au titre du présent avenant pourra viser la prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis pouvant bénéficier des dispenses d'adhésion prévues au *b* du 2° de l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale.

Sont ainsi concernés les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à 12 mois pouvant bénéficier d'une dispense d'adhésion même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs.

En outre, une attention particulière sera portée, au titre de l'action sociale, sur l'aide à l'acquisition de prothèses auditives pour des salariés en situation de précarité particulièrement notable.

L'assureur recommandé formalisera une information complète, chaque année, de la commission paritaire visée au titre VII du présent accord, sur la mise en œuvre de ces actions prioritaires de la branche en matière de solidarité. »

Article 3.13

Modification des annexes de l'accord du 25 septembre 2015

L'accord du 25 septembre 2015 visait 3 annexes :

Annexe I – Tableau des garanties du socle conventionnel obligatoire (R1) ;

Annexe II – Tableau des garanties option 1 (R2) ;

Annexe III – Tableau des garanties option 2 (R3).

Ces annexes sont annulées et supprimées par le présent avenant.

Se substituent à ces annexes les grilles jointes au présent avenant, étant rappelé que :

La couverture « Base 1 » remplace la « couverture R1 » de l'accord initial ;

La couverture « Base 2 » remplace la « couverture R2 - option 1 » de l'accord initial ;

La couverture « Base 3 » remplace la « couverture R3 - option 2 » de l'accord initial.

Article 4

Entrée en vigueur

Le présent avenant rectificatif, et par conséquent l'ensemble du régime collectif frais de santé modifié, entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2018, sous réserve de la mise en œuvre du droit d'opposition.

Conformément à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, l'entrée en vigueur du présent avenant est indépendante de sa date d'extension.

Cet avenant s'incorpore à l'accord du 25 septembre 2015 qu'il rectifie et modifie. Il annule également l'avenant indivisible conclu à cette même date.

Il est rappelé que, conformément à l'article L. 2253-3 du code du travail, les dispositions du présent avenant et plus largement de l'ensemble du régime collectif frais de santé de la branche sont impératives.

Article 5

Dispositions finales

Article 5.1

Durée du présent avenant rectificatif

À l'instar de l'accord du 25 septembre 2015 auquel il s'incorpore, le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée, sans préjudice de la durée de la clause de recommandation visé à l'article 13 dudit accord.

Article 5.2

Conditions de suivi et revoyure

Il est rappelé que l'accord du 25 septembre 2015 a créé une commission paritaire nationale de santé.

Cette dernière est chargée, conformément à l'article L. 2222-5-1 du code du travail notamment, d'assurer le suivi du régime collectif de frais de santé de la branche.

De plus, les signataires conviennent expressément de se retrouver mi-juillet 2018 pour apprécier les effets du présent avenant rectificatif sur les comptes du régime, étant précisé que cette analyse s'effectuera à l'aune des données du premier semestre de l'année 2018 qui seront transmises par l'assureur et le gestionnaire du régime.

Considération faite de la réserve constituée sur l'exercice 2016, les partenaires sociaux prendront toute mesure rectificative utile à la pérennité du régime conventionnel en fonction des effets produits sur lui par le présent avenant.

Article 5.3

Révision et dénonciation

Le présent avenant rectificatif pourra faire l'objet d'une révision, conformément aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail, à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires, sous réserve qu'une demande motivée soit transmise à chacune d'elles.

Cet avenant, qui s'incorpore strictement à l'accord du 25 septembre 2015, pourra être dénoncé par l'une des parties signataires, moyennant le respect des conditions prévues dans l'article 17 dudit accord.

Il est rappelé que les modalités de dénonciation sont fixées par les articles L. 2261-10 et suivants du code du travail. Toutefois, les nouvelles négociations devront être engagées dans le mois de la signification de la dénonciation.

Article 5.4

Dépôt et demande d'extension

Bien que l'extension du présent avenant soit indépendante de son entrée en vigueur, il est précisé que les parties la demanderont auprès des ministères compétents à l'expiration du délai légal d'opposition dans le respect de l'article L. 2231-6 code du travail et de l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale.

Il est entendu que cette demande d'extension vise l'ensemble du régime collectif frais de santé constitué, en l'occurrence, de l'accord du 25 septembre 2015 rectifié et modifié par le présent avenant.

Fait à Paris, le 13 novembre 2017.

(Suivent les signatures.)

Garanties – Base 1

Régime complémentaire frais médicaux



CCN des prestataires de services du secteur tertiaire IDCC 2098

Ensemble du personnel

Base 1

NATURE DES FRAIS	REMBOURSEMENTS (Remboursement total dans la limite des FR et y compris Sécurité sociale)
L'HOSPITALISATION (médicale et chirurgicale) ⁽¹⁾	
Frais de séjour (Établissement conventionné ou non conventionné)	110 % BR
Conventionné - Honoraires, actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique y compris maternité Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO* Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	120 % BR 100 % BR
Non conventionné – Honoraires y compris maternité	100 % BR
Forfait journalier hospitalier et psychiatrique ⁽²⁾	100 % FR
Transport pris en charge par la SS	100 % BR
LES FRAIS MEDICAUX COURANTS ⁽¹⁾	
Visites, consultations de généralistes Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO* Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	120 % BR 100% BR
Visites, consultations de spécialistes Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO* Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	120 % BR 100 % BR
Radiologie Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO* Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	120 % BR 100 % BR
Actes techniques médicaux, actes de spécialité Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO* Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	120 % BR 100 % BR
Analyses	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
LA PHARMACIE	
Pharmacie remboursée à 65 %	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15 %	100 % BR
L'OPTIQUE	
Monture ⁽³⁾⁽⁴⁾	130 €
Verre ⁽³⁾ , par verre Verre simple, Verre complexe Verre hyper complexe	70 € 140 € 250 €
Lentilles prises en charge par la SS (avec un remboursement minimum égal à 100 % BR-SS), lentilles non prises en charge par la SS, lentilles jetables	200 € /A/B Mini 100 % BR

LE DENTAIRE	
Soins dentaires	125 % BR
Inlays/Onlays	125 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la SS	125 % BR
Orthodontie prise en charge par la SS	125 % BR
AUTRES	
Prothèses auditives (Prise en charge par la SS)	200 % BR
Orthopédie et autres prothèses (Prise en charge par la SS)	120 % BR
PREVENTION	
Tous les actes de prévention du contrat responsable pris en charge par la SS (scellement des sillons, détartrage, dépistage hépatite B...)	100 % BR

* Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de chirurgie et d'obstétrique (OPTAM-CO).

L'OPTAM /OPTAM-CO remplace, à compter du 1^{er} janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnée à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale.

(1) Pour les praticiens et honoraires, en secteur non conventionné, le remboursement se fera, sur le niveau de garanties des médecins non signataires OPTAM / OPTAM-CO et sur la base du tarif de remboursement de la Sécurité sociale, c'est-à-dire du tarif d'autorité.

(2) Sans limitation de durée.

(3) Pour les enfants (- 18 ans) : un équipement (monture + 2 verres) annuel

Pour les adultes : un équipement (monture + 2 verres) tous les deux ans sauf évolution de la vue, avec un maximum d'un équipement annuel.

(4) Limitée à 150 €

Le remboursement total (SS + Complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés.

Seuls les actes décrits dans le présent tableau de garanties font l'objet d'un remboursement.

Conformément aux prescriptions du contrat responsable, nous prenons en charge les actes de prévention figurant dans la Notice d'information.

BR : Base de Remboursement ; SS : Sécurité sociale ; FR : Frais réels ; B : Bénéficiaire ; A : Année ; PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Garanties – Base 2

Régime complémentaire frais médicaux



CCN des prestataires de services du secteur tertiaire IDCC 2098

Ensemble du personnel

BASE 2

NATURE DES FRAIS	REMBOURSEMENTS (Remboursement total dans la limite des FR et y compris Sécurité sociale)
L'HOSPITALISATION (médicale et chirurgicale) ⁽¹⁾	
Frais de séjour (Établissement conventionné ou non conventionné)	110 % BR
Conventionnés - Honoraires, actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique, y compris maternité	180 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	160 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Non conventionné – Honoraires y compris maternité	100 % BR
Forfait journalier hospitalier et psychiatrique ⁽²⁾	100 % FR
Transport pris en charge par la SS	100 % BR
Chambre particulière, y compris maternité	40 € / J
Nuitée d'accompagnement (lit + repas du soir) – moins de 16 ans et plus de 70 ans	20 € / J
LES FRAIS MEDICAUX COURANTS ⁽¹⁾	
Visites, consultations de généralistes	120 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	100% BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Visites, consultations de spécialistes	180 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	160 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Radiologie	180 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	160 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Actes techniques médicaux, actes de spécialité	180 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	160 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Analyses	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
LA PHARMACIE	
Pharmacie remboursée à 65 %	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15 %	100 % BR
L'OPTIQUE	
Monture ⁽³⁾⁽⁴⁾	150 €
Verre ⁽³⁾ , par verre	
Verre simple,	80 €
Verre complexe	160 €
Verre hyper complexe	300 €

Lentilles prises en charge par la SS (avec un remboursement minimum égal à 100 % BR-SS), lentilles non prises en charge par la SS, lentilles jetables	250 € /A/B Mini 100 % BR
Chirurgie réfractive de l'œil	300 € /A/B

LE DENTAIRE	
Soins dentaires	125 % BR
Inlays/Onlays	150 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la SS	225 % BR
Orthodontie prise en charge par la SS	200 % BR
Implantologie	300 € Maxi 2 implants /A/B
AUTRES	
Prothèses auditives (Prise en charge par la SS)	250 % BR
Orthopédie et autres prothèses (Prise en charge par la SS)	150 % BR
Médecine Douce (ostéopathie, acupuncteur, podologue, étiope, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue)	30 €/ séance (limité à 3 séances /A/B)
Cure thermale (remboursée par SS)	100 € /A/B
Compléments équipements post cancer, post chimio, rayons	200 € /A/B
PREVENTION	
Tous les actes de prévention du contrat responsable pris en charge par la SS (scellement des sillons, détartrage, dépistage hépatite B...)	100 % BR

* Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de chirurgie et d'obstétrique (OPTAM-CO).

L'OPTAM /OPTAM-CO remplace, à compter du 1^{er} janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnée à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale.

(1) Pour les praticiens et honoraires, en secteur non conventionné, le remboursement se fera, sur le niveau de garanties des médecins non signataires OPTAM / OPTAM-CO et sur la base du tarif de remboursement de la Sécurité sociale, c'est-à-dire du tarif d'autorité.

(2) Sans limitation de durée.

(3) Pour les enfants (- 18 ans) : un équipement (monture +2 verres) annuel
Pour les adultes : un équipement (monture +2 verres) tous les deux ans sauf évolution de la vue, avec un maximum d'un équipement annuel.

(4) Limitée à 150 €

Le remboursement total (SS + Complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés.

Seuls les actes décrits dans le présent tableau de garanties font l'objet d'un remboursement.

Conformément aux prescriptions du contrat responsable, nous prenons en charge les actes de prévention figurant dans la Notice d'information.

BR : Base de Remboursement ; SS : Sécurité sociale ; FR : Frais réels ; B : Bénéficiaire ; A : Année ; PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Garanties – Base 3

Régime complémentaire frais médicaux



CCN des prestataires de services du secteur tertiaire IDCC 2098

Ensemble du personnel

BASE 3

NATURE DES FRAIS	REMBOURSEMENTS (Remboursement total dans la limite des FR et y compris Sécurité sociale)
L'HOSPITALISATION (médicale et chirurgicale) ⁽¹⁾	
Frais de séjour (Établissement conventionné ou non conventionné)	110 % BR
Conventionné - Honoraires, actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique y compris maternité	220 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	200 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Non conventionné – Honoraires y compris maternité	100 % BR
Forfait journalier hospitalier et psychiatrique ⁽²⁾	100 % FR
Transport pris en charge par la SS	100 % BR
Chambre particulière, y compris maternité	80 € / J
Nuitée d'accompagnement (lit + repas du soir) – moins de 16 ans et plus de 70 ans	30 € / J
LES FRAIS MEDICAUX COURANTS ⁽¹⁾	
Visites, consultations de généralistes	120 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	100% BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Visites, consultations de spécialistes	220 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	200 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Radiologie	220 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	200 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Actes techniques médicaux, actes de spécialité	220 % BR
Praticiens signataires OPTAM / OPTAM-CO*	200 % BR
Praticiens non signataires OPTAM / OPTAM-CO*	
Analyses	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
LA PHARMACIE	
Pharmacie remboursée à 65 %	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15 %	100 % BR
L'OPTIQUE	
Monture ⁽³⁾⁽⁴⁾	150 €
Verre ⁽³⁾ , par verre	
Verre simple,	90 €
Verre complexe	170 €
Verre hyper complexe	350 €

Lentilles prises en charge par la SS (avec un remboursement minimum égal à 100 % BR-SS), lentilles non prises en charge par la SS, lentilles jetables	300 € / A / B Mini 100 % BR
Chirurgie réfractive de l'œil	600 € / A / B

LE DENTAIRE	
Soins dentaires	125 % BR
Inlays/Onlays	200 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la SS	320 % BR
Orthodontie prise en charge par la SS	300 % BR
Implantologie	600 € Maxi 2 implants / A / B
AUTRES	
Prothèses auditives (Prise en charge par la SS)	300 % BR
Orthopédie et autres prothèses (Prise en charge par la SS)	200 % BR
Médecine Douce (ostéopathe, acupuncteur, podologue, étio-pathe, chiropracteur, diététicien, psychomotricien, psychologue)	40 €/ séance (limité à 4 séances / A / B)
Cure thermale (remboursée par SS)	150 € / A / B
Compléments équipements post cancer, post chimio, rayons	250 € / A / B
PREVENTION	
Tous les actes de prévention du contrat responsable pris en charge par la SS (scellement des sillons, détartrage, dépistage hépatite B...)	100 % BR

* Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de chirurgie et d'obstétrique (OPTAM-CO).

L'OPTAM /OPTAM-CO remplace, à compter du 1^{er} janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnée à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale.

(1) Pour les praticiens et honoraires, en secteur non conventionné, le remboursement se fera, sur le niveau de garanties des médecins non signataires OPTAM / OPTAM-CO et sur la base du tarif de remboursement de la Sécurité sociale, c'est-à-dire du tarif d'autorité.

(2) Sans limitation de durée.

(3) Pour les enfants (- 18 ans) : un équipement (monture + 2 verres) annuel

Pour les adultes : un équipement (monture +2 verres) tous les deux ans sauf évolution de la vue, avec un maximum d'un équipement annuel.

(4) Limitée à 150 €

Le remboursement total (SS + Complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés.

Seuls les actes décrits dans le présent tableau de garanties font l'objet d'un remboursement.

Conformément aux prescriptions du contrat responsable, nous prenons en charge les actes de prévention figurant dans la Notice d'information.

BR : Base de Remboursement ; SS : Sécurité sociale ; FR : Frais réels ; B : Bénéficiaire ; A : Année ; PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Brochure n° 3301

Convention collective nationale
IDCC : 2098. – PRESTATAIRES DE SERVICES
DANS LE DOMAINE DU SECTEUR TERTIAIRE

AVENANT N° 3 DU 13 NOVEMBRE 2017
RELATIF AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : *ASET1850000M*
IDCC : 2098

Entre :

ANCR

FIGEC

SIST

CNET

SNPA

SORAP

SP2C

SYNAPHE

D'une part, et

FNECS CFE-CGC

FEC FO

F3C CFDT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

L'accord du 15 décembre 2014 a été conclu à l'unanimité des organisations syndicales et patronales alors représentatives au niveau de la branche des prestations de services du secteur tertiaire.

Cet accord visait un taux de cotisation fixé en considération, notamment, de la mutualisation des réserves historiquement constituées par la branche.

Par l'intermédiaire d'un avenant n° 2 du 25 septembre 2015, la cotisation du personnel non affilié à l'AGIRC avait été modifiée et revalorisée à hauteur de 90 % du taux contractuel.

À l'aune des comptes 2016 et des travaux actuariels réalisés au niveau de la branche depuis, les partenaires sociaux ont décidé, sur proposition des assureurs recommandés, de revoir le taux global de cotisation du régime pour l'ensemble des salariés couverts, afin d'assurer la pérennité du régime.

C'est dans ce cadre et à l'issue de différentes commissions paritaires que les partenaires sociaux ont conclu le présent avenant dans les termes visés ci-après.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le champ d'application du présent accord concerne les entreprises dont l'activité principale est constituée par une ou plusieurs des activités suivantes :

1. Les entreprises de téléservices qui font pour le compte de leurs clients les travaux de secrétariat, réception ou émission d'appels, télésecrétariat, domiciliation commerciale, bureautique et transfert de données informatiques et toutes prestations de services nécessaires au bon fonctionnement d'un bureau, d'une entreprise quelle que soit sa nature (commerciale, industrielle, service, profession libérale) et même des particuliers, en utilisant les nouvelles techniques de télécommunications.

Par ailleurs, les entreprises de services réalisant également toute opération manuelle de saisie, acquisition ou capture de données, à partir de tout support (papier, documents scannés, images numériques, etc.).

2. Les centres d'affaires et entreprises de domiciliation qui, en tant que prestataires de services, assurent à titre principal une assistance aux entreprises en leur offrant un service comprenant totalement ou partiellement la domiciliation fiscale ou commerciale, la mise à disposition de bureaux individuels équipés pour toute durée (à l'heure, au jour, à la semaine, au mois, à l'année, etc.), la mise à disposition d'installations téléphoniques et bureautiques, la mise à disposition de salles de réunion.

Par ailleurs, ils réalisent également à la demande de leur clientèle tous travaux spécifiques de bureautique.

Plus généralement, les centres d'affaires et entreprises de domiciliation permettent à toute entreprise, quelle que soit sa forme juridique de disposer de toute la logistique indispensable à l'exercice de son activité professionnelle.

3. Les entreprises de recouvrement de créances et/ou de renseignements commerciaux ou économiques.

4. Les entreprises de traduction, quelle que soit leur forme juridique, pour autant qu'elles délivrent des prestations de services de traduction ainsi que toutes activités s'y rattachant.

5. Toute structure autonome à but lucratif ou non lucratif généralement appelée palais des congrès ou centre de congrès ayant pour vocation d'offrir à toutes personnes physiques ou morales un service d'organisation et de prestation de services, internes ou externes, et des équipements destinés à les accueillir et/ou à animer leurs manifestations, à l'exclusion des foires et expositions.

Ils peuvent prendre éventuellement diverses appellations en y joignant ou non une ou plusieurs caractéristiques (festival, musique...) ainsi que le nom de la ville dans laquelle ils se situent.

6. Entrent également dans le champ d'application de la convention collective nationale des prestataires de services les entreprises dont l'activité principale réside dans :

- les services d'accueil à caractère événementiel : services d'accueil occasionnels dans le cadre de salons, conventions, colloques ou tout autre événement de relation publique ou commercial. Les services développés intègrent l'ensemble des composantes de l'accueil de réception : gestion de listings, attributions de badges, mallettes, documentation, vestiaire, service voiturier, acheminement de groupes incluant accueils en gares ou aéroports et visites de sites (exemple : usine ou autre site de production ou de réalisation) ;

- les actions d’animation et de promotion : de l’échantillonnage, distribution, etc., à la promotion des ventes en grands magasins ou GSM dont l’objectif est de faire connaître et de vendre les produits (ou services) du client aux consommateurs sur le lieu de vente.

Le type de prestation plus couramment développé est l’animation consistant à mettre en avant un produit, une marque ou un événement par le biais d’une distribution publicitaire, d’un échantillonnage, d’une dégustation, d’une vente-conseil, d’une démonstration dans les points de vente ou à l’extérieur ou plus simplement par le biais d’une présence en tenues publicitaires ;

- l’ensemble de ces prestations ont pour caractéristiques communes la mise en œuvre et la gestion complète de moyens humains et matériels dans le cadre d’une offre globale adaptée aux besoins de chaque client. Elles mettent en jeu le conseil, les ressources humaines terrain, la technologie informatique (matériels et logiciels de relevés, de transmission et d’analyse des données) et la logistique du matériel d’animation ou de promotion (stockage, expédition, installation et maintenance...) dans le cadre de la prestation ;
- la gestion annualisée de prestations de services d’accueil et d’accueil téléphonique en entreprises, la gestion totale de services d’accueil externalisés.

7. Les centres d’appels dont la vocation est de gérer à distance la relation que les entreprises souhaitent entretenir avec leurs clients et prospects. C’est un ensemble de moyens humains, organisationnels et techniques mis en place afin d’apporter à la demande et aux besoins de chaque client une réponse adaptée.

À ce titre, les centres d’appels se définissent comme des entités composées d’opérateurs, organisés par type de compétence et regroupés par équipes sur des plates-formes destinées à gérer, exclusivement par téléphone et à distance, des clients et/ou des prospects en s’appuyant sur des systèmes de couplage téléphonique et informatique, que ce soit en émission ou en réception d’appels.

Entités de relation à distance, les centres d’appels optimisent l’outil téléphonique et ses connexions avec l’informatique et d’autres médias (courrier, fax, minitel, internet, extranet, SMS, WAP, etc.).

Ils mettent en jeu quatre composantes majeures :

- les ressources humaines (téléconseillers, superviseurs, managers, formateurs...) ;
- la technologie (téléphonie, informatique, internet, logiciels, progiciels, serveurs multimédias, bases de données, cartes de commutation, câblage...) ;
- la logistique (immobilier, mobilier, ergonomie de l’environnement matériel et de l’environnement écran...) ;
- une culture et des méthodes marketing (stratégie de l’entreprise, relation client, fulfillment, rentabilité...).

Par exception, le champ d’application de la convention collective des prestataires de services ne concerne pas les centres d’appels filiales de sociétés de télécommunications ou centres d’appels intégrés, lesquels entrent dans le champ d’application de la convention collective des télécommunications.

Entrent enfin dans le champ d’application de la convention collective des prestataires de services les entreprises dont l’activité principale réside dans :

- les actions de force de vente : actions dont l’objectif est de développer les ventes des produits ou des services du client.

Ces actions regroupent les opérations ponctuelles (lancement de produits, opérations promotionnelles ou saisonnières) et les opérations permanentes.

Elles sont menées en particulier dans les points de vente de la grande distribution, de la distribution spécialisée (surfaces de bricolage, jardinage, téléphonie...), mais aussi auprès d’autres circuits de distribution ;

- les actions d’optimisation linéaire : actions dont l’objectif est de valoriser la présence, le positionnement et la visibilité des produits (ou services) du client dans son ou ses réseaux de distribution.

Ces actions regroupent les opérations de pose de PLV, implantations et réimplantations, destinées à mettre en avant les produits, mais aussi les opérations permanentes de veille commerciale en point de vente : relevés de prix, de présence et nombre de facings ainsi que des informations concernant la concurrence (celle de l’industriel pour lequel l’action est conduite).

Elles sont menées dans tous les réseaux de distribution.

8. Les entreprises qui pratiquent l’activité de recherche de débiteurs en masse, autrement appelée activité d’enquête civile, entrent dans le champ d’application de la convention collective des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire.

Afin d’éviter toute confusion avec toute autre activité, et notamment avec l’activité du recouvrement de créances, il a été décidé de définir clairement l’activité d’enquête civile.

Cette définition permet de clarifier le champ d’application de la réglementation LSI visé par l’article 20 de la loi n° 83-629 du 12 juillet 1983.

L’activité d’enquête civile dont la finalité exclusive est la recherche de débiteurs en masse consiste à mettre en œuvre, pour le compte de tiers, dans le cadre d’une demande spécifique, tous moyens d’investigations destinés à déterminer les éléments relatifs aux coordonnées, à la solvabilité et au patrimoine d’une personne physique.

L’interrogation de bases de données issues de publicités légales ou de fichiers accessibles à titre gratuit et/ou onéreux ne constitue pas une activité d’enquête civile.

Article 2

Modification du taux global de cotisation

À titre liminaire, il est rappelé que c’est l’article 6.1 de l’accord du 15 décembre 2014 qui fixe le « taux global de cotisation » au régime conventionnel de prévoyance qui fait l’objet du présent avenant.

Dans sa version initiale, cet article 6.1 était rédigé comme suit :

« 6.1. Taux global de cotisation

À compter du 1^{er} juillet 2015 et jusqu’au 31 décembre 2015 au plus tard, les partenaires sociaux ont convenu d’appliquer le taux unique contractuel suivant :

Pour l’ensemble du personnel non affilié à l’AGIRC :

- 1,02 % de la tranche A ;
- 1,02 % de la tranche B.

Après l’étude des comptes et l’analyse de l’équilibre du régime à la date de signature du présent accord, il a été convenu d’ajouter au taux susvisé un taux complémentaire de 0,05 % au titre de la reprise du passif du régime conventionnel.

Le taux unique contractuel global pour le personnel non affilié à l’AGIRC est donc de 1,07 % de la tranche A et de la tranche B.

Pour l’ensemble du personnel affilié à l’AGIRC :

- 1,50 % de la tranche A ;
- 1,44 % de la tranche B et de la tranche C.

Ce taux unique contractuel de cotisation globale est mis en place compte tenu de la mutualisation des réserves historiquement constituées par la branche dans le cadre de son régime conventionnel de prévoyance.

La ventilation de cette cotisation globale, garantie par garantie, est détaillée dans le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier.

Il est expressément convenu que les taux susvisés s'appliqueront entre le 1^{er} juillet 2015 et le 31 décembre 2015.

Au-delà et en fonction de l'audit des comptes du régime conventionnel qui sera effectué par la branche lors du premier semestre 2015, ces taux seront revalorisés pour déterminer un taux unique d'équilibre global.

Ce taux, qui découlera d'un nouvel accord, devrait être *a minima* compris entre 1,25 % et 1,30 % pour l'ensemble du personnel non affilié à l'AGIRC et entrera en vigueur au 1^{er} janvier 2016.

Il est expressément convenu que les partenaires sociaux seront accompagnés d'un actuaire indépendant pour l'accompagner dans le pilotage technique et financier du présent régime de prévoyance.

Les frais de cet accompagnement seront pris en charge conformément aux modalités visées dans le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier. »

Cet article a ensuite été modifié par l'avenant n° 2 du 25 septembre 2015 qui prévoyait, dans son article 1^{er}, que :

« Il a été décidé d'arrêter un nouveau taux de cotisations pour le personnel non affilié à l'AGIRC à compter du 1^{er} janvier 2016.

Ainsi, un taux d'appel est arrêté à hauteur de 1,17 % de la tranche A et de la tranche B (dont 0,13 % au titre des garanties assurées par l'organisme assureur des rentes éducation, de conjoint et handicap).

Ce taux d'appel correspond à 90 % de la cotisation contractuelle globale pour le personnel non affilié à l'AGIRC.

Il est confirmé que les réserves générales historiquement constituées par la branche pourront être utilisées afin de favoriser l'équilibre des comptes du régime suivant les conditions décrites dans les articles 3 et 6 du protocole technique et financier ».

À l'aune de ces éléments et compte tenu de la négociation intervenue entre les partenaires sociaux éclairés par les travaux de l'actuaire de la branche et des données transmises par les assureurs recommandés, il a été décidé de revoir la rédaction de l'article 6.1 de l'accord du 15 décembre 2014 modifié dans les termes suivants :

« 6.1. Taux global de cotisation

Les partenaires sociaux ont convenu d'appliquer le taux unique contractuel suivant :

Pour l'ensemble du personnel non affilié à l'AGIRC :

- 1,24 % de la tranche A ;
- 1,24 % de la tranche B.

Ce taux de cotisation correspond à un taux d'appel de 95 % du taux contractuel fixé à 1,30 %.

Pour l'ensemble du personnel affilié à l'AGIRC :

- 1,62 % de la tranche A, de la tranche B et de la tranche C.

Ce taux unique contractuel de cotisation globale est mis en place compte tenu de la mutualisation des réserves historiquement constituées par la branche dans le cadre de son régime conventionnel de prévoyance, de la volonté des partenaires sociaux de pérenniser ce régime en soulignant les effets du principe de solidarité entre salariés relevant des catégories susvisées. »

Il est entendu que la ventilation de la cotisation globale, garantie par garantie, reste inchangée et demeure donc dans les termes fixés suite à l'avenant n° 2 du 25 septembre 2015.

Il est également entendu que les autres dispositions de l'accord du 15 décembre 2014 modifié restent inchangées, notamment en ce qui concerne la répartition de la cotisation, le financement du mécanisme de portabilité et des prestations à caractère non directement contributif.

Article 3

Dispositions finales

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Les partenaires sociaux conviennent d'assurer le suivi de la mise en œuvre du présent avenant par l'intermédiaire de la commission prévoyance/santé, assistée pour rappel de l'actuaire choisi par la branche.

Le présent avenant entrera en vigueur au plus tôt le 1^{er} juillet 2018, à compter de son extension, à l'ensemble des entreprises et salariés figurant dans le champ d'application conventionnel de l'accord du 15 décembre 2014 modifié.

Le présent avenant sera déposé par la partie la plus diligente, conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail, et les parties conviennent de le présenter à l'extension auprès du ministère compétent, à l'expiration du délai légal d'opposition.

Le présent avenant peut être modifié ou dénoncé conformément aux dispositions légales en vigueur.

Fait à Paris, le 13 novembre 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3372

Convention collective nationale
IDCC : 3090. – SPECTACLE VIVANT
(Entreprises du secteur privé)

AVENANT DU 12 OCTOBRE 2017
PORTANT MODIFICATION DU SOUS-TITRE **IV.3** DE L'ANNEXE II
RELATIF À LA GARANTIE « FRAIS DE SOINS DE SANTÉ »

NOR : *ASET1850031M*
IDCC : *3090*

Entre :

SNES

SNDTP

PRODISS

SMA

SCC

CAMULC

D'une part, et

SFA CGT

SNAM CGT

SYNPTAC CGT

SNM FO

FCCS CFE-CGC

FNSAC CGT

FASAP FO

FC CFTC

F3C CFDT

SNLA FO

SNAPS CFE-CGC

SNACOPVA CFE-CGC

SCSL CFTC

SN2A FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit.

Il est convenu entre les parties signataires du présent avenant d'apporter les modifications suivantes à la convention collective des entreprises du secteur privé du spectacle vivant (IDCC n° 3090).

Article 1^{er}

Les articles 1 à 3 du chapitre IV.3 du titre IV de l'annexe II de la convention collective des entreprises du secteur privé du spectacle vivant sont remplacés par les dispositions suivantes :

« IV.3. – Garantie “frais de soins de santé”

Article 1^{er}

Caractère obligatoire de l'adhésion des salariés

L'adhésion au régime des salariés dont la durée de présence dans l'entreprise est égale ou supérieure à 6 mois est obligatoire pour la couverture correspondant à la cotisation prévue à l'article 3.1 du chapitre IV.3 du présent titre.

Les parties signataires du présent accord entendent permettre aux entreprises de la branche de mettre en œuvre les dispenses d'affiliation admises par la réglementation en vigueur au profit de certains salariés et ne remettant pas en cause l'exonération de cotisations de sécurité sociale attachée au financement patronal du présent régime de frais de santé.

Les entreprises qui souhaitent appliquer tout ou partie de ces dérogations au caractère obligatoire de l'adhésion des salariés devront formaliser leur volonté dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Cette formalisation interviendra en adoptant, selon les cas, l'une ou l'autre des procédures admises par la réglementation (convention ou accord collectif, accord référendaire, décision unilatérale de l'employeur constatée dans un écrit remis à chaque salarié concerné). À défaut, l'ensemble des salariés permanents seront tenus d'adhérer au régime.

Article 2

Prestations

La couverture a pour objet d'assurer le remboursement de tout ou partie des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation.

Les garanties sont établies sur la base de la législation et de la réglementation de l'assurance maladie en vigueur, au moment de la conclusion du présent accord, dans le respect notamment des dispositions de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale.

Le niveau des taux et/ou montant des garanties est susceptible d'être modifié en cas de changement de ladite réglementation.

Les prestations garanties figurent dans le tableau ci-après et sont exprimées y compris le remboursement de la sécurité sociale.

(Voir tableaux pages suivante.)

Frais médicaux courants

Consultations et visites de généralistes et spécialistes	pour les médecins OPTAM	370% BR
	pour les médecins non-OPTAM	200% BR
Actes d'imagerie, d'échographie et actes techniques médicaux	pour les médecins OPTAM	370% BR
	pour les médecins non-OPTAM	200% BR
Auxiliaires médicaux, examens		360% BR
Analyses		360% BR
Pharmacie		100% TM
Vaccins par an/ par bénéficiaire		80 €
Transport		365%BR
Participation assuré 18 € sur les actes et dans les conditions définis à l'article R322-8 du code de la Sécurité sociale		100% BR

Hospitalisation médicale et chirurgicale

Frais de séjour	500% BR
Honoraires médicaux ou chirurgicaux	400% BR
	200% BR
Forfait journalier hospitalier, par jour, sans limitation de durée	100% FR
Chambre particulière en cas d'hospitalisation, par jour, sans limitation de durée	80 €
Lit accompagnant en cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 12 ans, par jour	30 €
Maternité	
Chambre particulière en cas d'hospitalisation, par jour	80 €
Forfait destiné à couvrir les frais d'accouchement et les 5 premiers jours d'hospitalisation	457,35 € /enfant

Optique

(1 monture et 2 verres tous les deux ans (tous les ans pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue)

Verre simple	100 €
Verre complexe	138 €
Verre enfant très complexe	138 €
Verre adulte très complexe	138 €
Monture	150 €
Implants intraoculaires mutifocaux posés à l'occasion de l'opération de la cataracte	276 €
Opération de la myopie ou de l'hypermetropie par laser (par œil)	240 €
Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale	200 €

Dentaire

Soins dentaires remboursés par la Sécurité sociale	100% FR dans la limite de 300% BR avec un minimum de 50 % des FR et un maximum de 1143,37 €
Prothèses remboursées par la Sécurité sociale	100% FR dans la limite de 395 % BR avec un minimum de 50 % des FR et un maximum de 1143,37 €
Inlay onlays d'obturation	250% BR
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	300 % BR avec un minimum de 50 % des frais réels sous déduction des prestations de la Sécurité sociale et un maximum de 1143,37 € sous déduction
Parodontologie - curetage/surfaçage, greffe gingivale, lambeau (/an / bénéficiaire)	100% FR dans la limite de 200€ avec un minimum de 50% des FR et un maximum de 1143,37€
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale d'un enfant bénéficiaire par semestre et durant 4 semestres consécutifs au maximum	100% FR dans la limite de 580,50 € avec un minimum de 50% des FR et un maximum de 1143,37€
Prothèses non remboursées par la Sécurité sociale	100% FR dans la limite de 367,50€ avec un minimum de 50 % des FR et un maximum de 1143,37 €
Implants dentaires, non pris en charge par la sécurité sociale	
Pose de l'implant	190 €
Faux-moignon implantaire	60 €
Couronne sur implant	150 €
Pilier de bridge sur dent saine non pris en charge par la Sécurité sociale dans la limite de 3/an et par bénéficiaire	350 €

Prothèses

Orthopédie et petit appareillage	360% BR
Grand appareillage	400% BR
Prothèse auditive	360% BR

Autres prestations

Indemnité d'obsèques	533,57 €
Médecine non conventionnelle (ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, étio-pathie, psychomotricité, pédicurie, podologie, diététique, psychologie, tabacologie, non remboursées par la Sécurité sociale, dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire)	50 €
Une consultation prescrite par un médecin, chez un diététicien par enfant de moins de 12 ans	1,25% PMSS
Cure thermale acceptée par la Sécurité sociale	80% BRSS + 381,12 €/an
Test de dépistage des virus impliqués dans le cancer du col de l'utérus (une prise en charge tous les 3 ans)	160%
Actes de prévention	100% BR

Article 3

Cotisations

Pour l'application de cet article, il est rappelé que la tranche A correspond à la fraction de la rémunération allant du premier euro au plafond de la sécurité sociale visé à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale.

En outre, les cotisations sont exprimées hors taxes (HT).

Le montant toutes taxes comprises comprend la taxe de solidarité additionnelle actuellement en vigueur.

Pour toute majoration ou création nouvelle de taxes assises sur les cotisations versées au titre des garanties de frais de santé mise par le législateur à la charge des assurés ou des entreprises adhérentes, l'assureur sera fondé à apporter les aménagements nécessaires au niveau des cotisations.

Article 3.1

Régime obligatoire du salarié

Les cotisations "participant seul" s'élèvent, hors taxes, à :

- 1,18 % du plafond de la sécurité sociale ;
- 0,25 % du salaire limité à la tranche A.

À titre informatif, ces cotisations sont, à la date de la signature du présent avenant, toutes taxes comprises :

- 1,34 % du plafond de la sécurité sociale (à répartir à 50 % à la charge de l'employeur, 50 % à la charge du salarié) ;
- 0,28 % du salaire limité à la tranche A (100 % à la charge de l'employeur).

Article 3.2

Amélioration de la couverture au sein de l'entreprise

Les employeurs qui le souhaitent peuvent décider de mettre en place dans leur entreprise des régimes de garanties sur complémentaires d'un niveau renforcé, avec la possibilité de couvrir la famille du salarié.

Article 3.3

Haut degré de solidarité

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et dans la mesure où le présent régime institue des garanties collectives, il est convenu que des prestations à caractère non directement contributif sont financées dans le cadre de la cotisation globale prévue supra.

De plus, conformément à l'objectif de solidarité poursuivi, le financement des prestations à caractère non directement contributif prévues par le présent accord est fixé à hauteur de 2 % de la cotisation globale en vigueur au titre desdits régimes. Cette part de la cotisation globale est collectée directement par l'organisme assureur sur les cotisations qu'il perçoit des entreprises. »

Article 2

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Comme le prévoient les articles L. 2231-6, D. 2231-2, L. 2261-1 et L. 2262-8 du code du travail, le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente auprès des services du ministère chargé du travail ainsi qu'auprès du secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes du lieu de conclusion. Il entrera en vigueur à compter du jour qui suit son dépôt auprès des services du ministère chargé du travail. Cependant, les garanties complémentaires qu'il institue, en matière de frais de soins de santé, prendront effet à compter du 1^{er} janvier 2018.

En application des dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail, l'ensemble des parties signataires demande que cet accord fasse l'objet d'un arrêté d'extension.

À l'issue d'un délai de 5 ans à compter de son entrée en vigueur, les signataires du présent avenant se réuniront afin d'évaluer l'opportunité d'une éventuelle révision.

Le présent avenant pourra être dénoncé à tout moment par l'une des parties signataires sous réserve du respect d'un préavis de 4 mois. Cette dénonciation devra être notifiée à l'ensemble des autres signataires par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Les parties se réuniront pendant le délai de préavis pour échanger sur la possibilité de négocier un nouvel accord.

Fait à Paris, le 12 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T2

Convention collective nationale
IDCC : 1702. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome II : Ouvriers)

ACCORD DU 12 DÉCEMBRE 2017
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2018
(NORD - PAS-DE-CALAIS)

NOR : ASET1850010M
IDCC : 1702

Entre :

FRTP Hauts-de-France

D'une part, et

UR CFDT

UR CFTC

UR CGT-FO

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 les départements Nord - Pas-de-Calais de la région Hauts-de-France 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 2018 sont les suivantes :

(En euros.)

NIVEAU	POSITION	COEFFICIENT	SALAIRE MINIMUM ANNUEL
I	1	100	19205
	2	110	19521
II	1	125	20129
	2	140	22440

NIVEAU	POSITION	COEFFICIENT	SALAIRE MINIMUM ANNUEL
III	1	150	24 100
	2	165	26 319
IV		180	28 620

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 des départements du Nord – et du Pas-de-Calais.

Article 4

Les parties au présent accord rappellent qu'il a pour objet de fixer les barèmes des salaires minima hiérarchiques applicables à l'ensemble des salariés ouvriers des entreprises de travaux publics couverts par son champ d'application. Compte tenu du caractère intrinsèquement général des salaires minima hiérarchiques, cet accord ne nécessite pas d'adaptation pour les entreprises de moins de 50 salariés.

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 Marcq-en-Barœul, le 12 décembre 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005 T3

Convention collective nationale
IDCC : 2614. – TRAVAUX PUBLICS
(Tome III : ETAM)

ACCORD DU 12 DÉCEMBRE 2017
RELATIF AUX SALAIRES MINIMA POUR L'ANNÉE 2018
(NORD - PAS-DE-CALAIS)

NOR : ASET1850011M
IDCC : 2614

Entre :

FRTP Hauts-de-France

D'une part, et

CFE-CGC BTP

UR CFDT

UR CFTC

UR CGT-FO

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 les départements Nord - Pas-de-Calais de la région Hauts-de-France 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 2018 sont les suivants :

A : 19 247 €

B : 20 259 €

C : 21 865 €

D : 24 004 €

E : 26 225 €

F : 29 355 €

G : 32 724 €

H : 34 199 €.

Aucun salaire ne peut être inférieur au salaire minimum interprofessionnel de croissance (Smic) en vigueur.

Article 2

Les valeurs prévues à l'article 1 ci-dessus sont majorées de 15 % pour les ETAM bénéficiant d'une convention de forfait en jours sur l'année, soit :

F : 33 758 €

G : 37 945 €

H : 39 740 €.

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 des départements du Nord et du Pas-de-Calais.

Article 5

Les parties au présent accord rappellent qu'il a pour objet de fixer les barèmes des salaires minima hiérarchiques applicables à l'ensemble des salariés ETAM des entreprises de travaux publics couverts par son champ d'application. Compte tenu du caractère intrinsèquement général des salaires minima hiérarchiques, cet accord ne nécessite pas d'adaptation pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 6

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 7

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 Marcq-en-Barœul, le 12 décembre 2017.

(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 2017
RELATIF AUX INDEMNITÉS DE PETITS DÉPLACEMENTS POUR L'ANNÉE 2018
(NORD - PAS-DE-CALAIS)

NOR : ASET1850012M
IDCC : 1702, 2614

Entre :

FRTP Hauts-de-France

D'une part, et

CFE-CGC BTP

UR CFDT

UR CFTC

UR CGT-FO

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 des départements Nord - Pas-de-Calais de la région Hauts-de-France dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015, sont fixés à partir du 1^{er} janvier 2018 comme suit :

1.1. Indemnité de repas : 11,40 €

1.2. Indemnité de transport :

Zone 1 (00 à 10 km) : 2,10 €

Zone 2 (10 à 20 km) : 4,90 €
Zone 3 (20 à 30 km) : 7,16 €
Zone 4 (30 à 40 km) : 9,43 €
Zone 5 (40 à 50 km) : 12,06 €

1.3. Indemnité de trajet :

Zone 1 (00 à 10 km) : 1,55 €
Zone 2 (10 à 20 km) : 2,17 €
Zone 3 (20 à 30 km) : 3,68 €
Zone 4 (30 à 40 km) : 5,24 €
Zone 5 (40 à 50 km) : 6,48 €

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités de grands déplacements prévues au chapitre VIII-2 de la convention collective nationale des ouvriers du 15 décembre 1992, étendue le 29 mai 1993.

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 des départements du Nord et du Pas-de-Calais.

Article 4

Les parties au présent accord rappellent qu'il a pour objet de fixer les barèmes des indemnités de petits déplacements applicables à l'ensemble des salariés ouvriers des entreprises de travaux publics couverts par son champ d'application.

Compte tenu du caractère intrinsèquement général des indemnités de petits déplacements, cet accord ne nécessite pas d'adaptation pour les entreprises de moins de 50 salariés.

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 Marcq-en-Barœul, le 12 décembre 2017.

(Suivent les signatures.)

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE
ET DE L'ALIMENTATION

CONVENTIONS COLLECTIVES

SOMMAIRE DU FASCICULE N° 2018/01

CONVENTIONS, AVENANTS ET ACCORDS

	Pages
Conchyliculture : accord du 4 juillet 2017 relatif à la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation.....	69
Conchyliculture : avenant n° 23 du 4 juillet 2017 portant modification de l'article 2 de la convention collective	73
Conchyliculture : avenant n° 24 du 4 juillet 2017 portant modification de l'article 35 de la convention collective	75
Conchyliculture (personnel non cadre) : avenant n° 7 du 26 janvier 2017	77
Coopératives agricoles de teillage du lin : avenant n° 45 du 20 juin 2017 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} juillet 2017.....	80
Entreprises du paysage : avenant n° 20 du 6 octobre 2017 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} janvier 2018	82
Exploitations agricoles de polyculture, élevage, cultures spécialisées, entreprises de travaux agricoles et forestiers, arboriculture et CUMA (Haute-Vienne) : avenant n° 154 du 8 juin 2017 portant révision de la convention collective	85
Exploitations agricoles de la zone viticole (Aude) : avenant n° 47 du 29 juin 2017	100
Exploitations et entreprises sylvicoles (Pays de la Loire) : avenant n° 3 du 12 octobre 2017 portant révision de la convention collective	104
Exploitations forestières (Midi-Pyrénées) : avenant n° 81 du 12 janvier 2017 relatif aux frais de déplacement	112
Exploitations maraîchères (Ille-et-Vilaine et Morbihan) : avenant n° 36 du 11 septembre 2017	113
Exploitations de polyculture et d'élevage (Meurthe-et-Moselle) : avenant n° 89 du 6 juillet 2017 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} juillet 2017.....	115
Exploitations de polyculture et d'élevage (Meuse) : avenant n° 145 du 6 juillet 2017 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} juillet 2017	118
Exploitations de polyculture et d'élevage et CUMA (Moselle) : avenant n° 47 du 6 juillet 2017 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} juillet 2017.....	121
Exploitations de polyculture et d'élevage et CUMA (Pas-de-Calais) : avenant n° 73 du 28 juin 2017 portant réécriture de l'article 24 de la convention collective.....	124

Exploitations de polyculture et entreprises d'élevage (Vosges) : avenant n° 126 du 6 juillet 2017 relatif aux salaires minimaux au 1^{er} juillet 2017.....	131
Parcs et jardins zoologiques privés (personnel) : accord du 19 juillet 2017 relatif à la convention de forfait annuel en jours pour les cadres.....	134

Convention collective nationale

IDCC : 7019. – CONCHYLICULTURE
(19 octobre 2000)

(Étendue par arrêté du 5 juillet 2001,
Journal officiel du 8 juillet 2001)

ACCORD DU 4 JUILLET 2017

**RELATIF À LA COMMISSION PARITAIRE PERMANENTE
DE NÉGOCIATION ET D'INTERPRÉTATION**

NOR : *AGRS1797259M*

IDCC : *7019*

Entre

Syndicat national des employeurs de la conchyliculture

D'une part, et

Union maritime CFDT

FGTA FO

CFTC-Agri

Fédération maritime CGT

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent accord est établi en application de l'article L. 2232-9 du code du travail tel qu'issu de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels. Les missions de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation sont ainsi définies :

- représenter la branche, notamment dans l'appui aux entreprises et vis-à-vis des pouvoirs publics ;
- exercer un rôle de veille sur les conditions de travail et l'emploi ;
- établir un rapport annuel d'activité (dont le contenu est détaillé dans l'article 7 du présent accord) ;
- rendre un avis à la demande d'une juridiction sur l'interprétation d'une convention ou d'un accord collectif dans les conditions mentionnées à l'article L. 441-1 du code de l'organisation judiciaire ;

- négocier au niveau de la branche les accords, notamment dans les conditions visées au chapitre I^{er} du titre IV du livre II de la seconde partie du code du travail, qui définit l'objet et la périodicité des négociations obligatoires de branche et professionnelle, et établir son calendrier de négociations ;
- exercer les missions de l'observatoire paritaire mentionné à l'article L. 2232-10 du code du travail ;
- se prononcer sur l'interprétation d'une stipulation de la convention collective nationale de la conchyliculture et de ses avenants ou d'un accord de branche.

Cette stipulation ne fait pas obstacle à la modification ultérieure des missions de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation en cas de réécriture du code du travail sur le sujet.

Le présent accord met en œuvre le regroupement de la commission paritaire nationale de conciliation et de la commission de négociation.

Le présent accord annule et remplace les articles 8 et 9 de la convention collective nationale de la conchyliculture.

L'ensemble des références à la commission paritaire nationale de conciliation et de la commission de négociation présentes dans la CCN de la conchyliculture sont remplacées par des références à la commission de négociation et d'interprétation.

Article 1^{er}

Champ d'application

Le champ d'application du présent accord est identique à celui de la convention collective nationale de la conchyliculture.

Article 2

Secrétariat de la commission et adresse de la commission

Au jour de la conclusion du présent accord, le secrétariat de la commission est attribué au syndicat national des employeurs de la conchyliculture (SNEC) dont le siège administratif est situé 2, rue du parc au Duc, CS 17844, 29678 Morlaix Cedex. Cette adresse est également celle de la commission.

Article 3

Attributions de la commission

Les missions de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation sont définies conformément à la loi et rappelées dans le préambule de cet accord.

Article 4

Composition et fonctionnement de la commission de négociation et d'interprétation

La commission de négociation et d'interprétation est une commission paritaire composée :

- d'un collège « salariés » comprenant deux membres par organisation syndicale représentative sur le plan national et selon les modalités définies par la loi n° 2008-789 du 20 août 2008 modifiée par la loi n° 2010-1245 du 15 octobre 2010 portant rénovation de la démocratie sociale ;
- d'un collège « employeurs » comprenant un nombre égal de titulaires et de suppléants par organisation patronale, de façon à ce que le nombre de représentants titulaires et suppléants soit identique à celui du collège salariés.

La commission se réunit au moins trois fois par an. Le secrétariat adresse les convocations aux membres de la commission sur lesquelles figure l'ordre du jour établi lors de la précédente réunion, et les éventuelles questions d'interprétation soumises à la commission.

La commission peut décider d'inviter toute personne à titre d'expert gracieux sur une question précise.

Sur demande de l'une des parties, un représentant de l'administration, ayant compétence sur le sujet à traiter, peut être invité à la réunion de la commission.

Il est établi un procès-verbal de réunion, transmis aux membres de la commission par le secrétariat et qui sera approuvé la prochaine réunion.

Article 5

Saisine de la commission d'une question d'interprétation

Les avis délibérés à la majorité des voix par la commission de négociation et d'interprétation auront la même force exécutoire que la convention elle-même lorsqu'ils sont incorporés à la convention par voie d'avenant, sur décision de la commission.

Article 6

Transmission par les entreprises de leurs conventions et accords à la commission

En application de l'article L. 2232-9 du code du travail et du décret n° 2016-1556 du 18 novembre 2016, les entreprises relevant de la branche doivent transmettre à la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation leurs conventions et accords relatifs :

- à la durée du travail ;
- au travail à temps partiel et au travail intermittent ;
- aux congés ;
- au compte épargne-temps.

Cette stipulation ne fait pas obstacle à la transmission ultérieure, eu égard à la réécriture du code du travail prévue par la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016, d'accords portant sur d'autres thématiques.

Les accords doivent être transmis au secrétariat de la commission, dont l'adresse est désignée à l'article 2 du présent accord. La transmission d'une convention ou d'un accord d'entreprise est assurée par la partie la plus diligente, qui doit auparavant supprimer les noms et prénoms des négociateurs et des signataires. Il lui incombe également d'informer les autres signataires de cette transmission.

Article 7

Durée du présent accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 8

Dépôt et extension

Le présent avenant sera déposé, par le secrétariat de la commission paritaire, auprès des services centraux du ministère chargé du travail, à la direction générale du travail.

En cas de défaillance du secrétariat le présent accord pourra être déposé par toute autre organisation représentative signataire du présent accord.

Les parties signataires conviennent de solliciter l'extension du présent avenant, en application des dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Article 9

Date d'effet

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur à compter du premier jour du mois suivant la date de l'extension.

Fait à Paris, le 4 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : 7019. – **CONCHYLICULTURE**
(19 octobre 2000)

(Étendue par arrêté du 5 juillet 2001,
Journal officiel du 8 juillet 2001)

AVENANT N° 23 DU 4 JUILLET 2017
PORTANT MODIFICATION DE L'ARTICLE 2
DE LA CONVENTION COLLECTIVE

NOR : AGRS1797258M
IDCC : 7019

Entre

Syndicat national des employeurs de la conchyliculture

D'une part, et

Union maritime CFDT

FGTA FO

CFTC-Agri

Fédération maritime CGT

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent avenant est établi en application de l'article L. 2232-5-1 du code du travail tel qu'issu de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.

Article 1^{er}

Modification apportée à l'article 2 de la convention collective

L'article 2 de la convention collective est modifié comme suit :

« Article 2

Avantages acquis et hiérarchie des normes

a) Avantages acquis

La présente convention s'applique, nonobstant, les conventions collectives territoriales, les usages ou coutumes locaux et toutes stipulations contenues dans les contrats de travail ou accords collectifs

de travail lorsque ces conventions collectives territoriales, usages, coutumes ou accords collectifs sont moins favorables aux salariés.

La présente convention ne peut être, en aucun cas, une cause de restriction des avantages acquis antérieurement à la date de sa signature, par le salarié dans l'établissement qui l'emploie.

Les clauses de la présente convention collective remplaceront celles de tous les contrats existants, chaque fois que celles-ci seront moins avantageuses pour les salariés ou équivalentes.

Les dispositions de la présente convention ne font pas obstacle au maintien des usages plus favorables reconnus dans certaines entreprises.

Les avantages reconnus par la présente convention ne peuvent, en aucun cas, s'interpréter comme s'ajoutant aux avantages déjà accordés pour le même objet dans certaines entreprises par suite d'usage ou de convention.

S'il existe un plan régional ou départemental des conventions collectives de travail, les parties concernées se rencontreront au niveau approprié pour procéder aux adaptations qui s'avèreraient nécessaires.

b) Hiérarchie des normes

Les partenaires sociaux rappellent que la branche reste garante de certains droits des salariés et des entreprises. C'est ainsi qu'ils affirment que, l'ensemble de la convention collective, y compris les avenants et accords présents et futurs, est d'ordre impératif à l'exception des matières visées par la loi du 9 août 2016 à sa date de promulgation pour lesquelles est prévue la primauté des accords d'entreprise. »

Article 2

Dispositions finales

Durée du présent accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Dépôt et extension

Le présent avenant sera déposé, par le secrétariat de la commission paritaire, auprès des services centraux du ministère chargé du travail, à la direction générale du travail.

En cas de défaillance du secrétariat le présent avenant pourra être déposé par toute autre organisation représentative signataire du présent avenant.

Les parties signataires conviennent de solliciter l'extension du présent avenant, en application des dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Date d'effet

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur à compter du premier jour du mois suivant la date de l'extension.

Fait à Paris, le 4 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

**IDCC : 7019. – CONCHYLICULTURE
(19 octobre 2000)**

(Étendue par arrêté du 5 juillet 2001,
Journal officiel du 8 juillet 2001)

**AVENANT N° 24 DU 4 JUILLET 2017
PORTANT MODIFICATION DE L'ARTICLE 35
DE LA CONVENTION COLLECTIVE**

NOR : AGRS1797260M

IDCC : 7019

Entre

Syndicat national des employeurs de la conchyliculture

D'une part, et

Union maritime CFDT

FGTA FO

CFTC-Agri

Fédération maritime CGT

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Modification apportée à l'article 35 de la convention collective

L'article 35 de la convention collective est modifié comme suit :

« Article 35

Congés exceptionnels pour événements familiaux

Conformément à l'article L. 3142-1 du code du travail, à l'occasion des circonstances de famille ci-après indiquées, il est accordé aux salariés, sans condition d'ancienneté, des congés exceptionnels payés ne donnant pas lieu à récupération :

- 4 jours pour son mariage ou pour la conclusion d'un Pacs ;
- 3 jours pour chaque naissance survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption (rappelons que ces jours d'absence ne se cumulent pas avec les congés accordés pour ce même enfant dans le cadre du congé de maternité) ;
- 5 jours pour le décès d'un enfant ;
- 1 jour pour le mariage d'un enfant ;

- 3 jours pour le décès du conjoint, du partenaire lié par un Pacs, du concubin, du père, de la mère, du beau-père, de la belle-mère, d'un frère ou d'une sœur ;
- 2 jours pour l'annonce de la survenance d'un handicap chez l'enfant. »

Article 2

Dispositions finales

Dépôt et extension

Le présent avenant sera déposé, par le secrétariat de la commission paritaire, auprès des services centraux du ministère chargé du travail, à la direction générale du travail.

En cas de défaillance du secrétariat le présent accord pourra être déposé par toute autre organisation représentative signataire du présent accord.

Les parties signataires conviennent de solliciter l'extension du présent avenant, en application des dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Date d'effet

Cet avenant s'impose avec effet rétroactif à compter de sa signature pour les entreprises adhérentes au syndicat national des employeurs de la conchyliculture et leurs salariés. Lors de son extension, cet accord s'appliquera rétroactivement aux entreprises de la branche conchylicole et leurs salariés.

Fait à Paris, le 4 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

**IDCC : 7019. – CONCHYLICULTURE
(19 octobre 2000)**

(Étendue par arrêté du 5 juillet 2001,
Journal officiel du 8 juillet 2001)

AVENANT N° 7 DU 26 JANVIER 2017

NOR : AGRS1797257M

IDCC : 7019

Entre

Syndicat national des employeurs de la conchyliculture

D'une part, et

Union maritime CFDT

FGTA FO

CFTC-Agri

Fédération maritime CGT

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le présent avenant a pour objet de modifier la garantie « incapacité temporaire » et de réviser les cotisations.

Article 1^{er}

L'article 4.1 de l'accord du 22 septembre 2003 modifié par avenant du 11 décembre 2014, intitulé « Ancienneté requise » est désormais remplacé par l'article suivant :

« 4.1. Objet de la garantie

Quelle que soit leur ancienneté dans l'entreprise, les salariés sous contrat de travail à la naissance du risque, en cas de maladie ou d'accident, auront droit à des indemnités journalières complémentaires à celles versées, le cas échéant, par le régime de base dont ils bénéficient. »

Article 2

L'article 4.2 de l'accord du 22 septembre 2003 modifié par avenant du 11 décembre 2014, « Délai de carence » est désormais rédigé comme suit :

« – pour les salariés ayant 1 an d’ancienneté dans l’entreprise, les indemnités journalières complémentaires seront versées à compter du 11^e jour d’absence, nonobstant l’obligation incombant à l’employeur d’assurer le maintien du salaire à compter du 8^e jour d’absence en cas de maladie ou d’accident non professionnel selon les règles prévues par le code du travail.

Toutefois, si l’absence est consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle (à l’exclusion des accidents de trajet), l’indemnisation débute dès le premier jour d’absence.

– pour les salariés ayant moins de 1 an d’ancienneté, un délai de carence de 180 jours est appliqué avant le versement des premières indemnités journalières complémentaires ».

Article 3

L’article 4.4 intitulé « Durée de la garantie » de l’article 4 intitulé « Incapacité temporaire » est désormais rédigé comme suit :

« Pour une même maladie ou un même accident, la garantie s’applique dans les conditions prévues à l’article 4.2.

Les prestations complémentaires cessent d’être versées lors de la survenance du premier des événements ci-après :

- lorsque le salarié ne perçoit plus les indemnités journalières de la sécurité sociale ;
- dès que le salarié reprend son activité professionnelle hors le cas de reprise à temps partiel pour raison thérapeutique ;
- à compter du 1 095^e jour d’arrêt de travail, y compris le délai de carence prévu à l’article 4.2 ; et en tout état de cause :
 - à la veille de la date à laquelle le participant est reconnu en état d’invalidité permanente (totale ou partielle) ;
 - à la date de liquidation de la pension de vieillesse, y compris au titre de l’inaptitude au travail. (hormis le cas des salariés en situation de cumul emploi retraite). »

Article 4

L’article 4.5 « Cotisations » de l’accord du 22 septembre 2003 modifié par avenant du 11 décembre 2014 est désormais rédigé comme suit :

« La cotisation afférente à la garantie de maintien de salaire prévue aux L. 1226-1 et D. 1226-1 à D. 1226-8 du code du travail est à la charge exclusive de l’employeur, soit 0,46 % des salaires bruts totaux des salariés.

La cotisation afférente aux prestations de prévoyance complémentaire est répartie comme suit :

- part patronale : 60 % ;
- part salariale : 40 % ;

pour un total de 0,66 % des salaires bruts totaux des salariés. »

Quant aux termes de l’article 4.3 de l’accord du 22 septembre 2003 modifié par avenant du 11 décembre 2014 intitulé « Montant de la garantie », ils demeurent inchangés.

Article 5

La date d’effet du présent avenant est fixée au 1^{er} janvier 2017.

Il sera établi un nombre suffisant d’exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Le présent avenant sera, conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives et au terme d’un délai de 15 jours à compter de cette notification et à défaut d’opposition, il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue de son dépôt.

Il sera soumis à la procédure d'extension prévue aux articles L. 2261-24 et suivants du code du travail à l'initiative de la partie la plus diligente.

Fait à Paris, le 26 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

**IDCC : 7007. – COOPÉRATIVES AGRICOLES DE TEILLAGE DU LIN
(21 mars 1985)**

(Étendue par arrêté du 26 août 1985,
Journal officiel du 5 septembre 1985)

**AVENANT N° 45 DU 20 JUIN 2017
RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JUILLET 2017**

NOR : AGRS1797250M
IDCC : 7007

Entre

Fédération syndicale du teillage agricole du lin FESTAL

D'une part, et

Confédération française des travailleurs chrétiens CFTC-Agri

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation, des tabacs et des services annexes

Fédération nationale agroalimentaire CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

De revaloriser les salaires conventionnels à compter du 1^{er} juillet 2017 :

Pour les ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise :

- valeur des 100 premiers points portée à 0,10263 €, ce qui correspond à une revalorisation de + 1,00 % ;
- valeur des points suivants portée à 0,02373 €, ce qui correspond à une revalorisation de + 1,00 %.

Pour les cadres :

- valeur du point portée à 3,338 €, ce qui correspond à une revalorisation de + 1,00 %.

Ce qui donne :

Pour les ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise :

Les trois premiers coefficients « ouvriers, employés » un salaire horaire de :

- coefficient 100 : $([100 \times 0,10263] + [0 \times 0,02373])$ € brut de l'heure, soit 1 556,59 € brut mensuel ;
- coefficient 108 : $([100 \times 0,10263] + [8 \times 0,02373])$ € brut de l'heure, soit 1 585,38 € brut mensuel ;

- coefficient 116 : $([100 \times 0,10263] + [16 \times 0,02373])$ € brut de l'heure, soit 1 614,18 € brut mensuel.

(Le salaire mensuel est pour une base de 151,67 heures.)

Les deux premiers coefficients « techniciens et agents de maîtrise » un salaire horaire de :

- coefficient 244 : $([100 \times 0,10263] + [144 \times 0,02373])$ € brut de l'heure, soit 2 074,86 € brut mensuel ;
- coefficient 300 : $([100 \times 0,10263] + [200 \times 0,02373])$ € brut de l'heure, soit 2 276,42 € brut mensuel.

(Le salaire mensuel est pour une base de 151,67 heures.)

Pour les cadres :

Cadres de type 1

- échelon 1 au coefficient 630, un salaire mensuel brut de 2 102,94 € ;
- échelon 2 au coefficient 700, un salaire mensuel brut de 2 336,60 € ;
- échelon 3 au coefficient 800, un salaire mensuel brut de 2 670,40 €.

Cadres de type 2

- au coefficient de 900, un salaire mensuel brut 3 004,20 € ;

Cadres de type 3

- au coefficient de 1 200, un salaire mensuel brut de 4 005,60 €.

Article 2

Le présent avenant prend effet à compter du 1^{er} juillet 2017.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 20 juin 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3617

Convention collective nationale

IDCC : 7018. – ENTREPRISES DU PAYSAGE

AVENANT N° 20 DU 6 OCTOBRE 2017
RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JANVIER 2018

NOR : AGRS1797249M

IDCC : 7018

Entre

Union nationale des entreprises du paysage UNEP

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire FGA CFDT

Fédération CFTC de l'agriculture CFTC-Agri

Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes
 FGTA FO

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions particulières propres aux ouvriers et employés, chapitre II, article 5 (salaires) de la convention collective nationale du paysage du 10 octobre 2008 fixées respectivement aux articles 5.1 et 5.2 sont modifiées par les dispositions suivantes :

(En euros.)

POSITION	TAUX HORAIRE BRUT	SALAIRE MENSUEL BRUT (pour 151,67 heures)
O1	9,96	1 510,63
O2	9,99	1 515,18
O3	10,09	1 530,35
O4	10,29	1 560,68
O5	10,65	1 615,29
O6	11,15	1 691,12
E1	9,96	1 510,63
E2	9,99	1 515,18

POSITION	TAUX HORAIRE BRUT	SALAIRE MENSUEL BRUT (pour 151,67 heures)
E3	10,40	1 577,37
E4	11,04	1 674,44

Article 2

Les dispositions particulières propres aux techniciens et agents de maîtrise chapitre II, article 5 (salaires) de la convention collective nationale du paysage du 10 octobre 2008 sont modifiées par les dispositions suivantes :

(En euros.)

POSITION	SALAIRE MENSUEL BRUT (pour 151,67 heures)
TAM 1	1 887,00
TAM 2	1 987,40
TAM 3	2 129,88
TAM 4	2 308,76

Article 3

Les dispositions particulières propres aux cadres chapitre II article 5 (salaires) de la convention collective nationale du paysage du 10 octobre 2008 fixées dans le tableau salaire annuel brut sont modifiées par les dispositions suivantes :

Les autres dispositions fixées après le tableau salaire annuel brut restent inchangées.

(En euros.)

POSITION	SALAIRE ANNUEL BRUT
C	31 138,28
C1	36 172,31
C2	36 172,31
C3	37 833,01
C4	38 964,37
C5	41 621,50
D	D'un commun accord

Article 4

Entrée en vigueur

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur au plus tôt au 1^{er} janvier 2018, sous réserve de la publication au *Journal officiel* de l'arrêté d'extension au plus tard le 15 décembre 2017.

À défaut d'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2018, les dispositions visées s'appliqueront comme suit :

– le premier jour du mois qui suit la publication de l'arrêté d'extension.

Article 5

Dépôt et extension

Le présent avenant est déposé conformément aux dispositions légales et son extension est demandée.

Fait à Paris, le 6 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

IDCC : 9871. – **EXPLOITATIONS AGRICOLES DE POLYCULTURE,
ÉLEVAGE, CULTURES SPÉCIALISÉES,
ENTREPRISES DE TRAVAUX AGRICOLES ET FORESTIERS,
ARBORICULTURE ET CUMA**

(Haute-Vienne)

(18 février 1965)

(Étendue par arrêté du 5 novembre 1965,
Journal officiel du 17 décembre 1965)

AVENANT N° 154 DU 8 JUIN 2017

PORTANT RÉVISION DE LA CONVENTION COLLECTIVE

NOR : AGRS1897003M

IDCC : 9871

Entre

FDSEA

Syndicat des entreprises pour l'emploi agricole et rural de la Haute-Vienne (SEPEAR 87)

FDCUMA 87

D'une part, et

SNCEA CFE-CGC

UD FO

SGA CFDT du Limousin

CFTC-Agri de la Haute-Vienne

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Lors des réunions de commissions mixtes tenues les : 30 septembre 2013, 2 décembre 2013, 24 janvier 2014, 17 mars 2014, 30 juin 2014, 22 septembre 2014, 10 décembre 2014, 15 janvier 2015, 4 mars 2015, 27 avril 2015, 15 juin 2015, 1^{er} septembre 2015 et 26 octobre 2015, les partenaires sociaux ont toiletté l'ensemble des dispositions de la convention collective aboutissant à un accord global au 4 décembre 2015, révisé lors de la commission mixte du 16 février 2017. Cet accord a été finalisé lors de la commission mixte du 8 juin 2017 et formalisé par le présent avenant n° 154.

Article 1^{er}

Les articles 1 à 41 inclus, de la convention collective de travail concernant les exploitations agricoles de polyculture, d'élevage, de cultures spécialisées, les entreprises de travaux agricoles et forestiers, d'arboriculture et les coopératives d'utilisation de matériel agricole, sont modifiés comme suit :

« Champ d'application

Article 1^{er}

Champ d'application professionnel

La présente convention collective règle les rapports entre les employeurs et les salariés dont l'activité est la suivante :

- exploitations agricoles de culture et d'élevage de quelque nature qu'elles soient ;
- établissements de toute nature dirigés par l'exploitant 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 des exploitants agricoles visés ci-dessus, ou des structures d'accueil touristique, précisées par décret, situées sur l'exploitation ou dans les locaux de celle-ci, notamment d'hébergement et de restauration ;
- entreprises de travaux agricoles ;
- coopératives d'utilisation de matériel agricole.

Article 2

Ouvriers étrangers

Les clauses de la présente convention sont applicables quelle que soit la nationalité des parties.

Article 3

a) Apprentis

Au-delà des dispositions définissant le régime juridique du contrat d'apprentissage (art. L. 6221-1 et suivants du code du travail), les articles 29 à 35 de la présente convention collective sont applicables aux apprentis liés à un chef d'exploitation par un contrat d'apprentissage régulièrement établi.

b) Stagiaires

Sont exclus du champ d'application de la présente convention les stagiaires de l'enseignement agricole qui demeurent sous l'autorité et la responsabilité de l'établissement d'enseignement et pour lesquels une convention a été passée entre l'établissement d'enseignement et le maître de stage.

Article 4

Incidence sur les contrats antérieurs

La présente convention s'applique nonobstant tous usages locaux ou coutumes et toutes stipulations des contrats individuels ou des 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 aux exploitations et entreprises visées à l'article premier et dont le siège social se situe sur le département de la Haute-Vienne. Elle régit tous les travaux salariés qui y sont effectués, quel que soit le domicile des parties.

CHAPITRE II

DURÉE, RÉVISION ET DÉNONCIATION DE LA CONVENTION

Article 6

Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée. En cas de dénonciation émanant de la totalité des signataires employeurs ou des signataires salariés, elle continuera à produire l'effet jusqu'à l'entrée en vigueur de la convention qui lui est substituée, ou à défaut, pendant une durée de 1 an à compter de l'expiration du préavis.

Article 7

Révision

Sauf accord préalable particulier, la commission mixte se réunit sans formalité dans les 15 jours qui suivent la parution au *Journal officiel* d'un texte modifiant le montant du salaire minimum de croissance.

Une demande de révision peut être introduite à tout moment par une ou plusieurs organisations représentatives signataires ou adhérentes, et dès la fin du cycle électoral en cours, par une ou plusieurs organisations représentatives dans le champ d'application de la présente convention ; elle doit être signifiée par lettre recommandée aux autres organisations signataires et à la DIRECCTE Nouvelle Aquitaine. Elle doit spécifier les articles auxquels elle s'applique et préciser le nouveau texte que la partie demanderesse propose d'y substituer.

Article 8

Dénonciation

La dénonciation de la convention collective est effectuée selon les formes prévues par le code du travail, par lettre recommandée ; elle donne lieu à dépôt, conformément aux articles D. 2231-37 et D. 2231-38 du code du travail.

Article 9

Procédure de révision ou de dénonciation

En cas de dénonciation, une nouvelle négociation s'engage, à la demande d'une des parties intéressées, dans les 3 mois qui suivent le début du préavis. Elle peut donner lieu à un accord, y compris avant l'expiration du délai de préavis.

CHAPITRE III

PROCÉDURE CONVENTIONNELLE DE CONCILIATION ET D'ARBITRAGE

Article 10

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.

Cette commission est composée des représentants titulaires des employeurs et des représentants titulaires des salariés désignés par les organisations syndicales signataires de la convention. La présidence et le secrétariat de cette commission sont assurés par les services de la DIRECCTE Nouvelle Aquitaine.

La commission paritaire de conciliation entend les parties au conflit collectif, qui sont tenues de comparaître devant elle, et s'efforce de les concilier. Elle ne peut, en aucun cas, apporter des modifications à la convention. Les résultats des réunions de la commission paritaire de conciliation sont consignés dans un procès-verbal de conciliation, ou d'ajournement. Tout procès-verbal de concilia-

tion doit être dressé sur le champ, signé par le président et les membres de la commission, et déposé au secrétariat de la section agricole du conseil de prud'hommes de Limoges.

En cas de non-conciliation ou d'ajournement le procès-verbal est notifié aux parties dans les 15 jours suivant la réunion. Les conflits collectifs n'ayant pas fait l'objet d'une conciliation sont soumis à un arbitre choisi par accord entre les parties ou, à défaut d'accord, par le président de la commission paritaire de conciliation.

CHAPITRE IV

LIBERTÉ SYNDICALE ET D'OPINION

Article 11

La liberté d'opinion, ainsi que le droit d'adhérer librement ou d'appartenir ou non à un syndicat constitué en vertu des dispositions du chapitre I^{er} au titre IV du livre 1^{er} de la 2^e partie du code du travail (art. L. 2141-1 du code du travail) sont reconnus. Les employeurs s'engagent à ne pas prendre en considération le fait d'appartenir ou non à un syndicat professionnel pour arrêter leurs décisions en ce qui concerne l'engagement, la conduite et la répartition du travail, la formation professionnelle, l'avancement, la rémunération et l'octroi d'avantages sociaux, les mesures de discipline et de licenciement.

Les employeurs sont tenus de laisser des libertés nécessaires aux salariés qui justifient, par présentation d'une convocation émanant de l'autorité compétente, qu'ils sont appelés à participer aux travaux d'une commission administrative ou contentieuse constituée en vertu des dispositions d'un texte réglementaire ou législatif.

CHAPITRE V

DÉLÈGUES SYNDICAUX ET REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Valorisation des parcours professionnels des élus et des titulaires d'un mandat syndical

Conformément aux dispositions légales les représentants du personnel élus ainsi que les titulaires d'un mandat syndical devront bénéficier :

- d'une progression de salaire garantie sans discrimination, dans la même catégorie professionnelle et sur une ancienneté comparable ;
- d'un entretien de début et de fin de mandat permettant de valoriser les connaissances acquises durant l'exercice de ces mandats.

Article 12

Délégués syndicaux

L'exercice du droit syndical est régi par les articles L. 2141-1 à L. 2141-12 du code du travail.

Article 13

Délégués du personnel

La mise en place et les attributions des délégués du personnel sont régies par les articles L. 2311-1 à L. 2316-1 du code du travail.

CHAPITRE VI

PÉRIODE D'ESSAI. — EMBAUCHE

Article 14

Période d'essai

La période d'essai, qui doit impérativement faire l'objet d'un écrit est de :

- pour les contrats à durée indéterminée : 2 mois (cette période pourra éventuellement être renouvelée une fois) ;
- pour les contrats à durée déterminée : cette période d'essai ne peut excéder une durée calculée à raison de 1 jour par semaine, dans la limite de 2 semaines lorsque la durée initialement prévue au contrat est au plus égale à 6 mois et de 1 mois dans les autres cas (art. L. 1242-10, 2° alinéa du code du travail).

Article 15

Embauche

L'embauche doit faire l'objet d'un contrat écrit, établi en deux exemplaires signés par les deux parties et remis à chacune d'elles.

Le contrat à durée indéterminée est régi par les articles L. 1221-1 à L. 1221-18 du code du travail.

Le contrat à durée déterminée est régi par les articles L. 1241-1 à L. 1245-2 du code du travail.

Conformément à l'article R. 1221-9 du code du travail, l'employeur doit fournir au salarié lors de son embauche un document sur lequel sont reproduites les informations contenues dans la déclaration préalable. Le contrat écrit, remis le jour de l'embauche, remplace ce document.

CHAPITRE VII

CLASSIFICATION DES EMPLOIS

Article 16

La classification des emplois est établie par cet article qui détermine les différents niveaux hiérarchiques de la classification des ouvriers, et des employés occupés par les entreprises relevant du champ d'application de la présente convention.

Dans tous les cas, et pour chaque niveau, l'emploi peut exiger les connaissances et les capacités requises pour les niveaux inférieurs.

De même, chaque emploi peut comporter plusieurs tâches d'un niveau hiérarchique inférieur.

Par ailleurs, tout salarié ne peut refuser d'accomplir occasionnellement des tâches correspondant à une classification supérieure sans pour cela prétendre à la rémunération de cette classification. Toutefois, ces tâches ne pourront dépasser une durée de 3 jours par période de 30 jours consécutifs. Lorsque le dépassement est supérieur à 3 jours sur cette période, la rémunération de ce dépassement ne peut être inférieure au salaire conventionnel correspondant à la tâche accomplie.

La classification des emplois non-cadres dans les exploitations et entreprises agricoles de champ d'application de la présente convention est établie comme suit :

- niveau 1 : emploi d'exécution ;
- niveau 2 : emploi spécialisé ;
- niveau 3 : emploi qualifié ;
- niveau 4 : emploi hautement qualifié.

Niveau 1. – Emploi d'exécution

Échelon 1, coefficient 101

Emploi comportant des tâches d'exécution facile, parfois répétitives, immédiatement reproductibles après simple démonstration, sans mise en jeu de connaissances particulières et sans utilisation d'engins agricoles sur route ou aux champs.

Ces tâches sont exécutées selon des consignes précises et/ou sous surveillance permanente, sans avoir à faire preuve d'initiative (cueillette, nettoyage, entretien abords).

Dans les structures agrotouristiques et les ateliers de transformation : emplois comportant des tâches simples sous la responsabilité de l'exploitant (plonge, aide à la préparation, nettoyage, ménage...).

Échelon 2, coefficient 102

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 au 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 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 (exemple : arrachage, travaux simples élevage et culture, conduite occasionnelle de tracteurs et de matériels préréglés ou de réglage simple).

Dans les structures agrotouristiques et les ateliers de transformation : aide à la transformation de produits fermiers.

Niveau 2. – Emplois spécialisés

Échelon 1, coefficient 201

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 avoir la capacité à 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 caractères de gravité sur le plan économique, de la sécurité des personnes ou de la préservation de l'environnement (soins courant aux animaux, conduite simple de tracteur et de matériel préréglé ou réglages simples).

Dans les structures agrotouristiques et les ateliers de transformation : emplois nécessitant une polyvalence dans les tâches simples (service en salle...), le salarié étant placé sous la responsabilité directe de l'employeur.

Emploi correspondant au référentiel technique du CAPA.

Échelon 2, coefficient 202

L'emploi peut comporter la participation à des travaux qualifiés, de façon occasionnelle et sous la surveillance rapprochée d'un salarié qualifié. Le titulaire a la responsabilité du matériel dont il a la charge, et doit en assurer son entretien courant selon les consignes données (traite sans traitement vétérinaire, bureau enregistrements simples, hors action de stockage et déstockage avec appareil de levage soumis à autorisation de conduite).

Dans les structures agrotouristiques et les ateliers de transformation : emplois nécessitant la maîtrise d'une ou plusieurs opérations du procédé de l'élaboration de produits fermiers.

Emploi correspondant au référentiel technique du CAPA.

Niveau 3. – Emplois qualifiés

Échelon 1, coefficient 301

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, il 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 (conduite en autonomie du matériel, application de traitement phytosanitaire sous la responsabilité de l'employeur, toutes les tâches liées à l'élevage prophylaxie, remplacement de pièces d'usure entretien périodique sous directive de l'employeur, informatique, facturation).

Dans les structures agrotouristiques et les ateliers de transformation : emplois comportant la responsabilité de tâches précises dans le cadre de l'accueil du service, de la transformation, de l'élaboration et de la commercialisation des produits fermiers.

Emploi correspondant au référentiel du BEPA.

Échelon 2, coefficient 302

Emploi comportant l'exécution des opérations qualifiées, comme au premier échelon, mais dont l'étendue du champ d'action est large, et qui nécessite 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 (suivi régulier et traitement phytosanitaire, pas de responsabilité juridique du salarié sur les résultats culturels, secrétariat, saisie comptable, préparation de données pour la paye, assure le diagnostic des pannes complexes et effectue les réparations qu'après accord de l'employeur).

Ces emplois à l'échelon 1 et 2 du niveau 3 relèvent des connaissances techniques du BEPA acquises soit par la pratique, soit par les diplômes obtenus par la formation initiale ou continue.

Dans les structures agrotouristiques et les ateliers de transformation : salarié pouvant travailler seul, ayant la responsabilité de tâches précises concernant les activités de diversification et d'agrotourisme.

Niveau 4. – Emplois hautement qualifiés

Échelon 1, coefficient 401

Exécution d'emplois très qualifiés à partir d'instructions régulières et générales nécessitant la maîtrise approfondie des matériels et/ou des outils.

Pour la bonne réalisation des travaux confiés le salarié doit avoir une connaissance approfondie des animaux et/ou des végétaux et des produits.

Ce niveau d'emploi correspond au référentiel technique du bac professionnel.

Échelon 2, coefficient 402

L'exécution des opérations très qualifiées est faite en toute autonomie par le salarié qui maîtrise le process et procédure des travaux confiés.

Le salarié a l'expérience nécessaire pour apprécier la qualité des résultats attendus. Il participe à la surveillance régulière des autres salariés de l'exploitation. Il veille à la bonne application des consignes de sécurité et au port des équipements de protection individuels fournis.

Il peut être conduit à faire des observations et des suggestions au chef d'entreprise ou au supérieur hiérarchique pour l'amélioration de l'organisation du travail des salariés qu'il surveille.

Ce niveau d'emploi correspond au référentiel de diplôme de niveau IV tel qu'il correspond ce jour au référentiel de diplôme du bac professionnel. À partir de ce niveau, l'emploi peut comporter la capacité d'exercer la fonction de tuteur auprès d'apprentis et de stagiaires.

Pour l'ensemble des emplois visés dans le présent article, dans le temps restant disponible sur son horaire quotidien, le titulaire de l'emploi peut participer aux autres travaux de l'entreprise relevant des niveaux hiérarchiques inférieurs ou égaux au sien.

CHAPITRE VIII

Article 17

Rémunération des jeunes salariés

Les rémunérations des salariés âgés de moins de 18 ans peuvent subir les abattements suivants par rapport à ceux des salariés de la même catégorie professionnelle :

- 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 dont ils relèvent.

Article 18

Travailleurs handicapés

L'emploi de travailleurs handicapés est régi par l'application de l'article L. 5213-1 du code du travail.

Article 19

Changement temporaire de catégorie

Les salariés appelés à effectuer temporairement des travaux dans une catégorie inférieure à leur qualification professionnelle conservent leur salaire horaire habituel.

Article 20

Prestations versées en nature

La valeur des prestations versées en nature allouées par l'employeur vient en déduction des salaires nets imposables fixés aux articles 17 et suivants de la présente convention, sauf dispositions contraires prévues au contrat, en application de l'article 16.

a) Nourriture : la nourriture journalière, boisson comprise, constituée des trois repas (petit déjeuner, déjeuner, repas du soir), sera variée et en quantité suffisante.

Le prix journalier de la nourriture est fixé à deux fois et demie le « minimum garanti⁽¹⁾ ».

Sauf stipulations contraires, l'employeur n'est pas tenu d'assurer les repas de son salarié les jours non travaillés ; dans ce cas, l'employeur devra donner la possibilité à son salarié de préparer ses repas de façon autonome dans un lieu aménagé à cet effet.

b) Logement : le prix mensuel d'une chambre meublée est fixé conventionnellement à huit fois le « minimum garanti ».

Concernant la mise à disposition d'un logement autre, il peut être établi un bail, correspondant à une location au prix du marché.

Le logement mis à disposition des salariés agricoles (art. L. 716-1 du code rural et de la pêche maritime) doit répondre aux conditions minima d'hygiène et de sécurité fixées par les articles R. 716-1 et suivants du code rural et de la pêche maritime relatifs à l'hébergement des travailleurs agricoles.

Le droit d'occupation du logement est strictement lié au contrat de travail.

a) Autres prestations : toutes les autres prestations versées en nature viennent en déduction du salaire, leur valeur est égale à celle fixée au prix de la consommation.

L'employeur assure la nourriture et la couverture du risque de responsabilité civile agricole du ou des chiens du salarié qu'il estime nécessaire sur l'exploitation.

Article 21

Prime d'ancienneté

Une prime d'ancienneté, calculée sur le salaire de base brut sera octroyée aux salariés selon des modalités suivantes :

ANCIENNETÉ	POURCENTAGE À APPLIQUER au salaire de base brut
De 3 à 6 ans	3 %
De 7 à 11 ans	4 %
Au-delà de 12 ans	6 %
Au-delà de 18 ans	6 % + 2 jours de congés
Au-delà de 30 ans	6 % + 3 jours de congés

Article 22

Frais de déplacements

Les frais occasionnés aux salariés par suite de déplacements du fait de l'employeur sont à la charge de ce dernier et remboursés sur justificatifs (hors trajet domicile/travail) à raison de 0,094 fois le minimum garanti par kilomètres parcourus.

Article 23

Indemnités de mise à la retraite

La mise à la retraite du salarié lui ouvre droit à une indemnité au moins égale à celle prévue à l'article L. 1234-9 du code du travail.

(1) Le minimum garanti en vigueur au 1^{er} janvier 2017 s'élève à 3,54 €.

CHAPITRE IX

PAIEMENT DU SALAIRE

Article 24

Modalités de paiement des salaires

La paye se fait au moins une fois par mois et en tout cas, avant le cinquième jour ouvrable suivant l'échéance de chaque mois civil ; les salariés ont la possibilité de percevoir un acompte toutes les semaines.

Article 25

Bulletin de paie

La rémunération devant être établie à raison d'une périodicité mensuelle, un bulletin de paie sera établi et remis chaque mois au salarié.

Les conditions d'établissement du bulletin de paie sont régies par les articles L. 3243-1, R. 3241-1 et R. 3243-1 du code du travail.

Le double des bulletins de salaire ou la partie fixe d'un carnet de bulletins de paie répondant aux conditions ci-dessus définies doit être conservé durant une période de 5 ans (art. L. 3243-4 du code du travail).

CHAPITRE X

DURÉE DU TRAVAIL. – REPOS HEBDOMADAIRE. – JOURS FÉRIÉS

Article 26

Durée du travail

Pour la mise en place de la durée légale du travail effectif de 35 heures par semaine, se référer à l'annexe spécifique « Durée du travail ».

Contrôle de la durée de travail effectuée

Le nombre des heures de travail effectuées par chaque salarié, est consigné par l'employeur ou son représentant dans un registre ou document qui, chaque mois, sera émargé par le salarié et signé par l'employeur.

Ce registre ou document doit notamment permettre la récapitulation des heures normales de travail effectuées, des variations de l'horaire normal, de l'accomplissement d'heures supplémentaires, du nombre de jours de congés pris dans l'année en distinguant les congés payés visés à l'article 31, le repos compensateur et, le cas échéant, les autres formes de congé.

Ce registre ou document doit être tenu à la disposition des agents chargés du contrôle et des délégués habilités à le consulter. Il doit être conservé pendant 3 ans.

Dans les exploitations ou entreprises occupant plus de 10 salariés, la formalité de l'émargement peut être remplacée par un autre moyen de contrôle.

Ces dispositions ne font pas obstacle à l'application des articles R. 713-36 et R. 713-43 du code rural et de la pêche maritime.

Article 27

Jours fériés

Tous les jours fériés légaux définis par l'article L. 3133-1 du code du travail sont chômés dans les conditions prévues par les articles L. 3133-2 à L. 3133-9 et D. 3133-1 du code du travail.

Toutefois, les heures perdues du fait du chômage d'un jour férié légal ne sont pas récupérables. Les heures de travail effectuées un jour férié seront rémunérées en plus du paiement normal du jour férié.

Article 28

Repos hebdomadaire

Le repos dominical :

Chaque semaine, le salarié a droit à un repos à prendre le dimanche, d'une durée minimale de 24 heures consécutives.

Dérogation au repos dominical :

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 :

- un autre jour que le dimanche, sous réserve que le jour de repos tombe le dimanche au moins une fois sur quatre ;
- 1 demi-journée le dimanche avec un repos d'une journée par roulement et par quinzaine ;
- par roulement, à condition que le jour de repos tombe le dimanche au moins deux fois par mois.

Suspension du repos hebdomadaire :

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.

Dans le cas où, en application des dérogations au repos dominical prévues ci-dessus, un travail est effectué le dimanche, il est rémunéré sur la base du salaire horaire normal majoré de 50 %, les éventuelles majorations pour heures supplémentaires étant incluses dans cette majoration de 50 %.

Article 29

Travail de nuit

Les jeunes travailleurs âgés de moins de 18 ans ne peuvent être employés à aucun travail de nuit.

Tout travail exceptionnel effectué entre 22 heures et 6 heures est considéré comme travail de nuit : il est rémunéré avec une majoration de 50 %.

CHAPITRE XI

CONGÉS

Article 30

Congés pour événements familiaux

Tout salarié bénéficie, sur justification, et à l'occasion de certains événements familiaux, d'une autorisation exceptionnelle d'absence de :

- 4 jours pour le mariage du salarié ou la conclusion d'un Pacs (Pacte civil de solidarité) ;
- 3 jours pour chaque naissance survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption. Ces jours d'absence ne peuvent se cumuler avec les congés accordés pour le même enfant en vertu des articles L. 3142-1 et L. 1225-17 du code du travail.

Dans les cas d'adoption, et en complément aux droits visés ci-dessus, il est accordé aux salariés, afin de faciliter les démarches préalables à l'adoption, une autorisation d'absence de 4 jours, à prendre en tout ou partie, de manière continue ou discontinue. Les employeurs peuvent exiger un justificatif de l'absence ;

- 4 jours pour le décès du conjoint, du concubin ou d'un partenaire lié par un Pacs ;

- 5 jours pour le décès d'un enfant ;
- 3 jours pour le décès des parents, d'un frère, d'une sœur du salarié et ceux de son conjoint ou concubin ;
- 2 jours pour le mariage d'un enfant.

Ces jours d'absence n'entraînent pas de réduction de la rémunération. Ils sont assimilés à des jours de travail effectif, notamment pour la détermination de la durée du congé annuel.

Article 31

Congés payés

Tout salarié a droit, à un congé payé à la charge de l'employeur déterminé sur la base de 2,5 jours ouvrables par mois de travail effectif sur la période de référence fixée du 1^{er} juin de l'année qui précède au 31 mai de l'année en cours.

Lorsque le nombre de jours ouvrables ainsi calculé n'est pas un nombre entier, la durée du congé est portée au nombre entier immédiatement supérieur.

Article 31.1

Durée du congé annuel payé

Le salarié a droit à un congé payé dont la durée est déterminée à raison de 2 jours et demi ouvrables par mois de travail, sans que la durée totale du congé exigible puisse excéder 30 jours ouvrables par an.

Article 31.2

Prolongation conventionnelle de la durée du congé payé

La durée du congé annuel peut être majorée, notamment en raison de l'âge ou de l'ancienneté, selon les modalités prévues à l'article 21 et par accord d'entreprise le cas échéant.

Article 31.3

Période et date des congés payés

La période des congés et la date de départ en congé sont fixées en application des articles L. 3141-12 à L. 3141-16 du code du travail.

Article 31.4

Fractionnement du congé payé

La partie du congé qui excède 24 jours ouvrables peut être fractionnée sans ouvrir droit à des congés supplémentaires dits de fractionnement. Le congé d'une durée supérieure à 12 jours et inférieure à 25 jours ouvrables peut être fractionné dans les conditions fixées à l'article L. 3141-18 du code du travail (avec attribution de 1 ou 2 jours supplémentaires en application de l'article L. 3141-19 du code du travail).

CHAPITRE XII

HYGIÈNE ET SÉCURITÉ

Article 32

Hygiène et sécurité du travail

Les employeurs sont tenus de se conformer aux lois, décrets et règlements en vigueur relatifs à :

- l'hygiène et la sécurité du travail des salariés agricoles ;
- la médecine du travail agricole.

L'ensemble des mesures de prévention de risque professionnel est transcrit dans le document unique d'évaluation des risques professionnels établi en vertu des articles L. 4121-2 et 3 du code du travail.

Pour l'application de l'article L. 4121-1 du code du travail, l'employeur doit mettre à disposition du ou des salariés les équipements individuels nécessaires, tels que :

- a) Une paire de chaussures de sécurité (bottes ou souliers au choix du salarié) maintenue en bon état ;
- b) Une paire de gants de protection ;
- c) Pour les salariés travaillant aux intempéries une tenue de pluie comportant une capuche, un vêtement imperméable, des chaussures imperméables qui peuvent être les chaussures de sécurité visées au point a. ci-dessus.

Le renouvellement des équipements précités sera effectué après usure dans les conditions normales d'utilisation et sur présentation du matériel à changer.

Il est rappelé que le salarié est tenu de se présenter à toutes les visites médicales effectuées dans le cadre de la médecine du travail. Tout refus de sa part pourra être constitutif d'un motif de sanctions disciplinaires.

Article 33

Locaux mis à disposition

Les locaux mis à la disposition des salariés agricoles par les employeurs doivent répondre aux conditions d'hygiène et de salubrité prescrites par les textes en vigueur (vestiaires, coin repas...).

Article 34

Médecine du travail

La déclaration préalable à l'embauche vaut demande, auprès du service de santé au travail dont relève l'employeur, de visite médicale pour le salarié embauché. Dans ce cas, la déclaration préalable à l'embauche doit obligatoirement être effectuée au plus tôt 8 jours avant l'embauche.

CHAPITRE XIII

FORMATION PROFESSIONNELLE

Site officiel du compte personnel de formation : www.moncompteformation.gouv.fr.

Article 35

Apprentissage

Les employeurs sont tenus d'enseigner à leurs apprentis titulaires d'un contrat d'apprentissage régulièrement souscrit et enregistré, la pratique de la profession, et de leur accorder, en outre, les libertés nécessaires d'une part à la fréquentation assidue des cours théoriques indispensables à une formation professionnelle complète, d'autre part à la participation aux épreuves d'examen sanctionnant l'apprentissage. Lorsque les cours théoriques ou les épreuves d'examen ont lieu pendant les horaires habituels de travail de l'exploitation, le temps qui y est consacré est rémunéré comme temps de travail.

Les employeurs peuvent exiger à tout moment la justification de l'assiduité de l'apprenti aux cours théoriques.

CHAPITRE XIV

CESSATION DU CONTRAT DE TRAVAIL

Article 36

Cessation du contrat de travail à durée déterminée

La cessation du contrat de travail à durée déterminée est régie par les articles L. 1243-1 et suivants du code du travail.

Article 37

Cessation du contrat à durée indéterminée

La partie qui souhaite rompre le contrat à durée indéterminée doit respecter les procédures légales et réglementaires.

La durée du délai-congé réciproque, applicable en cas de démission ou de licenciement, et en dehors de la période d'essai est de :

- 2 mois pour les salariés ayant au moins 2 ans d'ancienneté ;
- 1 mois pour les salariés ayant moins de 2 ans d'ancienneté.

Tout salarié licencié a le droit de s'absenter pendant 8 demi-journées au cours du préavis. Le choix de ces demi-journées appartient alternativement au salarié et à l'employeur. Ces absences sont rémunérées comme temps de travail.

En cas de licenciement pour inaptitude, le salarié licencié bénéficiera d'une priorité de réembauchage sur les postes qui pourraient être créés après son départ de l'entreprise, et qui s'avéreraient compatibles avec ses qualifications.

Cette priorité n'excédera pas 6 mois à compter de la réception de la notification de licenciement. En outre, elle ne pourra être mise en œuvre sans que le salarié en ait fait la demande par écrit au cours de ce même délai.

L'embauche ne pourra intervenir que, sous réserve, de l'avis d'aptitude délivré préalablement par la Médecine du Travail sur demande de l'employeur.

Lors de la notification du licenciement, l'employeur informera le salarié de cette possibilité et du délai qui l'encadre.

Article 38

Indemnité de licenciement

L'indemnité de licenciement est définie par les articles L. 1234-9 et R. 1234-2 du code du travail.

Article 39

Document à remettre lors de la cessation du contrat de travail

Attestation de cessation de travail

À la demande des salariés licenciés ou démissionnaires, les employeurs sont tenus de délivrer une attestation mentionnant exclusivement la date à laquelle le salarié est libre de tout engagement.

Certificat de travail

L'employeur est tenu de remettre au salarié, à l'expiration du contrat de travail et conformément aux articles L. 1234-19 et D. 1234-6 du code du travail, un certificat contenant exclusivement la date de son entrée et celle de sa sortie, et la nature de l'emploi, ou, le cas échéant, des emplois successivement occupés ainsi que les périodes pendant lesquelles ces emplois ont été tenus ainsi que les éléments de portabilité de santé/prévoyance.

Attestation Pôle emploi

L'employeur est tenu, en cas de rupture du contrat de travail de l'un de ses salariés de lui remettre, au moment de la résiliation, de l'expiration ou de la rupture du contrat, les attestations et justifications permettant au salarié privé d'emploi de faire valoir ses droits aux prestations d'assurance chômage.

Un reçu pour solde de tout compte tel que défini à l'article L. 1234-20 du code du travail.

Attestation d'exposition aux produits CMR

Dans le cadre du suivi post-professionnel, l'employeur est tenu de la remettre au salarié, en cas d'exposition déclarée, aux produits classés CMR.

Article 40

Suspension du contrat de travail

Indépendamment des garanties relatives à la sécurité de l'emploi fixées par les dispositions légales et réglementaires (notamment pour les salariés réservistes ou participant à la journée défense et citoyenneté, pour les femmes dont le contrat est suspendu durant les périodes de grossesse, de maternité ou d'adoption définies aux articles L. 1225-4 et suivants du code du travail, pour les salariés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle), toute absence doit être autorisée ou motivée.

CHAPITRE XV

RETRAITES COMPLÉMENTAIRES

Article 41

(Avenant n° 62 du 23 juin 1982) Les conditions d'assujettissement, d'assiette, de taux et de répartition des cotisations applicables aux employeurs et aux salariés sont celles fixées par l'accord national du 24 mars 1971, ses annexes et ses avenants.

Le régime complémentaire de retraite institué par le présent article ne s'applique pas au personnel d'encadrement relevant de la convention collective nationale de prévoyance du 2 avril 1952. »

Article 2

Chacune des organisations signataires recevra un exemplaire du présent avenant et trois exemplaires seront déposés à la DIRECCTE Nouvelle Aquitaine, unité départementale de la Haute-Vienne, section centrale du travail, 2, allée Saint-Alexis, BP 13203, 87032 Limoges Cedex.

Fait à Limoges, le 8 juin 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9112. – EXPLOITATIONS AGRICOLES
DE LA ZONE VITICOLE**

(Aude)

(21 juillet 1998)

(Étendue par arrêté du 19 octobre 1998,
Journal officiel du 22 octobre 1998)

AVENANT N° 47 DU 29 JUIN 2017

NOR : AGRS1797262M

IDCC : 9112

Entre

Syndicat des employeurs de main-d'œuvre de la zone viticole de l'Aude

D'une part, et

Section fédérale FO et SYNFOCA de l'Aude

CFDT de l'agriculture de l'Aude

CFTC-Agri

SNCEA CFE-CGC

FNAF CGT

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Le respect des dispositions légales depuis le 1^{er} janvier 2016 obligeant l'employeur d'affilier tous ses salariés dès le premier jour et la parution du décret sur les cas dispenses et le dispositif versement santé le 30 décembre 2015, ont nécessité une nouvelle adaptation de l'accord départemental.

Comme l'ont fait les partenaires sociaux nationaux dans l'avenant n° 5 du 28 septembre 2016 à 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 de l'Aude ont donc voulu rendre applicable le régime collectif obligatoire aux salariés bénéficiaires d'un CDI et d'un CDD d'une durée de plus de 3 mois, dès le premier jour du mois civil qui suit l'embauche.

Pour les salariés bénéficiaires d'un contrat de travail d'une durée inférieure ou égale à 3 mois les partenaires sociaux ont décidé de leur faire bénéficier du dispositif versement santé, tel que prévu par la loi.

Article 1^{er}

Modification de l'article 83 de la convention collective

En conséquence, l'article 83 « complément de garantie santé des personnels non cadres » (avenant n° 21 du 12 février 2008) de la convention collective de travail du 21 juillet 1998 est modifié comme suit :

Les trois premiers paragraphes de l'article 83.1 « Les bénéficiaires » sont supprimés et remplacés par :

« 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), bénéficiaires d'un contrat de travail à durée indéterminée ou d'un contrat de travail d'une durée de plus de 3 mois.

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 ;
- les 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.

Pour ces salariés, l'obligation patronale de couverture en matière de remboursement de frais de santé est assurée par le dispositif versement santé tel que défini dans l'article 83 *bis* suivant du présent accord. »

Article 2

Création d'un article 83 bis « 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 partenaires sociaux 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 d'une durée inférieure ou égale à 3 mois, dans les conditions définies ci-après.

1. 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.

2. 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.

3. 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 un justificatif (attestation de l'organisme assureur, déclaration sur l'honneur...).

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.

4. Modalités

Lors de la conclusion du contrat de travail à temps partiel, 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 ne pourra pas prétendre au versement santé et ne sera pas couvert au titre de la couverture collective obligatoire.

5. 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 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 travaillées au cours du mois.

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 3

Entrée en vigueur. – Dépôt et extension

Le présent avenant entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Les parties signataires conviennent de demander, sans délai, l'extension du présent avenant.

Le présent avenant est établi en nombre suffisant pour être déposé selon les formalités prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

Les parties signataires demandent l'extension de cet avenant qui sera déposé à la DIRECCTE Occitanie, unité départementale de l'Aude, 320, chemin de Maquens, ZI la Bouriette, CS 70069, 11890 Carcassonne Cedex 9.

Fait à Carcassonne, le 29 juin 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 8523. – EXPLOITATIONS ET ENTREPRISES SYLVICOLES
(Pays de la Loire)
(10 février 1987)**

(Étendue par arrêté du 30 janvier 1989,
Journal officiel du 8 février 1989)

**AVENANT N° 3 DU 12 OCTOBRE 2017
PORTANT RÉVISION DE LA CONVENTION COLLECTIVE**

NOR : AGRS1897001M

IDCC : 8523

Entre

Union régionale professionnelle forestière

Représentant des entreprises forestières des 5 départements de la région des Pays de la Loire

D'une part, et

FGA CFDT

CFTC-Agri

FNAF CGT

FGTA FO

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Pour se mettre en conformité avec l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 et de l'avenant n° 5 du 28 septembre 2016 à l'accord national du 10 juin 2008 concernant la 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 collectif de prévoyance du 24 juin 2005.

Les partenaires sociaux ont décidé également de supprimer toute référence à l'organisme assureur désigné en matière de garanties de prévoyance, suite à la censure des clauses de désignation par le conseil constitutionnel : les entreprises relevant du champ d'application du présent accord collectif disposent de la liberté de choix de leur organisme assureur pour couvrir les risques définis au sein dudit accord.

Article 1^{er}

Révision de l'accord régional du 24 juin 2005 sur un régime prévoyance des salariés agricoles non cadres des Pays de la Loire

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 à 12 et l'annexe I du présent avenant abrogent et remplacent en totalité les termes de l'accord collectif de prévoyance du 24 juin 2005 des salariés des exploitations et entreprises sylvicoles de la région des Pays de la Loire, tels que définis par ses signataires.

Dès lors, les articles ci-après se substituent à l'intégralité des dispositions consolidées de l'accord du 24 juin 2005.

« Article 1^{er}

Champ d'application

Le présent accord concerne les salariés non cadres des exploitations et entreprises sylvicoles de la région des Pays de la Loire.

Article 2

Bénéficiaires

Les dispositions du présent accord s'appliquent à tous les salariés non cadres sans condition d'ancienneté, à l'exclusion des cadres ressortissants de la convention collective nationale 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.

Article 3

Incapacité temporaire

En cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité résultant de maladie ou d'accident dûment constatée par certificat médical et contre-visite s'il y a lieu, les salariés visés à l'article 1^{er} bénéficient des dispositions suivantes, à condition :

- d'avoir justifié dans les 48 heures de cette incapacité ;
- d'être pris en charge par les assurances sociales agricoles ;
- d'être soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de l'Union européenne :

a) Ils bénéficient d'une indemnisation complémentaire aux indemnités journalières versées par la caisse de mutualité sociale agricole de sorte que l'indemnisation globale (indemnisation MSA comprise) soit égale à 90 % du salaire brut retenu pour le calcul des indemnités journalières légales pendant les 135 premiers jours d'arrêt.

À partir du 136^e jour, ils bénéficient d'indemnités journalières complémentaires égales à 25 % du même salaire que ci-dessus et tant que dure le versement des indemnités journalières légales.

L'indemnisation prévue ci-dessus ne peut avoir pour effet de servir au salarié une indemnisation nette supérieure à sa rémunération nette d'activité.

b) Lors de chaque arrêt de travail, le versement des indemnités journalières complémentaires intervient :

- sans délai de carence, si l'arrêt est consécutif à un accident du travail, de trajet ou à une maladie professionnelle ;
- après un délai de carence de 7 jours dans les autres cas (maladie ou accident de la vie privée).

c) Lorsque les indemnités des assurances sociales sont réduites du fait, par exemple, d'une sanction de la caisse, pour non-respect de son règlement intérieur, elles sont réputées être servies intégralement.

d) La rémunération à prendre en considération est celle retenue pour le calcul des indemnités journalières (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).

e) Le régime établi par le présent accord ne se cumule pas avec tout autre régime ayant le même objet.

Les prestations prévues au présent article sont revalorisées conformément aux dispositions de l'article 5.8 de l'accord national du 10 juin 2008 modifié par avenant n° 4 du 15 septembre 2015 (annexe II).

Article 4

Incapacité permanente

Les mêmes salariés bénéficient, en cas d'attribution d'une pension d'invalidité des assurances sociales agricoles de catégorie 1, 2 ou 3 ou d'une rente accident du travail, pour un taux d'incapacité au moins égal à 66,66 %, d'une pension mensuelle incapacité permanente égale à 25 % du 12^e des salaires bruts perçus par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date de mise en invalidité 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.

Les prestations prévues au présent article sont revalorisées conformément aux dispositions de l'article 5.8 de l'accord national du 10 juin 2008 modifié par avenant n° 4 du 15 septembre 2015 (annexe II).

Les pensions complémentaires incapacité permanente de travail en cours de service à la date d'entrée en vigueur du régime ou résultant d'un arrêt de travail antérieur à cette même date, continuent à être supportées par l'organisme assureur précédent. En revanche, les revalorisations postérieures à cette même date d'entrée en vigueur sont prises en charge par le nouvel organisme assureur choisi par l'entreprise. Les revalorisations de cette prestation sont effectuées par décision de l'organisme assureur choisi par l'entreprise.

Article 5

Garantie décès

Capital 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.

En cas d'invalidité du salarié de catégorie 3, c'est-à-dire absolue et définitive, interdisant au salarié toute activité rémunérée et l'obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante, 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.

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.

Le montant de ce capital est majoré de 25 % par enfant à charge.

Ces majorations sont versées, soit directement à l'enfant à charge, s'il est majeur, soit à son représentant légal, s'il est mineur.

Indemnité frais d'obsèques

En cas de décès :

- de son conjoint non séparé de corps ou de son cocontractant d'un Pacs ;
- de son concubin justifiant d'au moins de 2 ans de vie commune ;
- d'un enfant à charge.

Le salarié perçoit une indemnité frais d'obsèques d'un montant égal à 100 % du plafond mensuel de sécurité sociale applicable au moment du décès.

Toutefois, pour bénéficier de cette indemnité, le salarié doit avoir réglé lui-même les frais d'obsèques et déposer sa demande dans les 6 mois qui suivent le décès.

Rente d'éducation

En cas de décès du salarié justifiant de 12 mois continus ou non d'affiliation à la garantie décès, est versée à chaque enfant orphelin une rente annuelle de :

- 3 % du PASS par enfant jusqu'à 10 ans ;
- 4,5 % du PASS par enfant de 11 à 17 ans ;
- 6 % du PASS par enfant de 18 à 25 ans.

La garantie décès couvre tous les risques décès, à l'exclusion de ceux résultants :

- de la guerre civile ;
- du fait volontaire du bénéficiaire, le suicide étant toutefois couvert.

Article 6

Définition des ayants droit

Il faut entendre par ayants droit :

- le conjoint : personne liée au bénéficiaire 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) ;
 - âgés de moins de 26 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 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 7

Assiette et répartition 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).

Les cotisations correspondant aux obligations légales liées à la mensualisation (maintien de salaire), et à l'assurance des charges sociales patronales sont à la charge exclusive de l'employeur.

Les cotisations incapacité temporaire de travail hors mensualisation sont à la charge exclusive des salariés.

La répartition des cotisations des garanties décès est la suivante :

- 60 % employeur, 40 % salarié.

La répartition des cotisations de la garantie incapacité permanente de travail est la suivante :

- 94,55 % employeur,
- 5,45 % salarié.

Article 8

Suspension du contrat de travail

Les garanties prévues par le contrat sont maintenues pendant la période de suspension du contrat de travail, au participant indemnisé au titre de l'incapacité temporaire et permanente de travail pour cause de maladie, accident de la vie privée, maternité, accident du travail ou maladie professionnelle pris en charge par le régime de base des assurances sociales.

L'entreprise adhérente et le participant sont exonérés du versement des cotisations pour tout mois civil entier d'arrêt de travail et aussi longtemps que l'intéressé ne reprend pas une activité.

Le maintien d'affiliation s'effectue également tant que dure le versement d'indemnités journalières complémentaires.

Si l'absence est inférieure à un mois civil, la cotisation est calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par l'employeur.

Article 9

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 (dispositions figurant en annexe au présent accord, pour information).

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 10

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, selon les mêmes modalités que l'accord national du 10 juin 2008 modifié par l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015.

Article 11

Commission paritaire de suivi

Chacune des organisations représentatives des employeurs et des salariés désigne un représentant pour siéger au sein de la commission paritaire de suivi du présent accord.

Elle se réunira une fois par an en vue d'examiner les aménagements à apporter aux dispositions du présent accord.

Elle définit ses modalités de fonctionnement (envoi des convocations et secrétariat des réunions).

Article 12

Durée. – Dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut à tout moment être révisé dans les conditions prévues par l'article L. 2261-7 du code du travail ou dénoncé par les parties signataires dans les conditions prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail, sous réserve d'un préavis de 3 mois. »

Article 2

Date d'effet

Les dispositions du présent avenant prendront effet à compter du premier jour du trimestre civil qui suivra la parution de l'arrêté d'extension, et au plus tôt le 1^{er} avril 2018.

Article 3

Formalités de dépôt

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à l'unité départementale du Maine-et-Loire de la DIRECCTE des Pays de la Loire, 12, rue Papiau-de-la-Verrie, 49036 Angers Cedex.

Fait à Saint-Melaine, le 12 octobre 2017.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE I

DISPOSITIONS LÉGALES SUR LA PORTABILITÉ

Les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, 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.

ANNEXE 2
Extrait de l'accord de branche

http://www.journal-officiel.gouv.fr/publications/bocc/pdf/2015/0045/boc_20150045_0000_0022.pdf

**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 :

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles agricoles ci-après :

- La Fédération Nationale des Syndicats d'Exploitants Agricoles (FNSEA)
- La Fédération Nationale des Entrepreneurs des Territoires (FNEDT)
- La Fédération Nationale du Bois (FNB)
- Les Forestiers Privés de France (FPF)
- La Fédération Nationale des Coopératives d'Utilisation de Matériel Agricole (FNCUMA)
- L'Union Syndicale des Rouisseurs Teilleurs de Lin de France (USRTL)

D'une part,

Et

- La Fédération Générale Agroalimentaire CFDT
- La Fédération Nationale Agroalimentaire et Forestière CGT
- La Fédération Générale des Travailleurs de l'Agriculture, de l'Alimentation et des secteurs connexes FO
- La Fédération CFTC de l'Agriculture
- Le Syndicat National des Cadres d'Entreprises Agricoles CFE/CGC

D'autre part,

SUITE A NEGOCIATION ET ACCORD DES PARTIES, IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

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.

Convention collective

**IDCC : 8731. – EXPLOITATIONS FORESTIÈRES
(Midi-Pyrénées)
(1^{er} décembre 1982)**

(Étendue par arrêté du 2 mars 1983,
Journal officiel du 30 mars 1983)

AVENANT N° 81 DU 12 JANVIER 2017

RELATIF AUX FRAIS DE DÉPLACEMENT

NOR : AGRS1797256M

IDCC : 8731

Entre

Union régionale des syndicats d'exploitants forestiers et scieurs de Midi-Pyrénées

Union régionale des entrepreneurs des territoires Midi-Pyrénées

D'une part, et

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Midi-Pyrénées

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles SNCEA CFE-CGC

Union régionale CFTC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le taux servant au calcul du remboursement des frais de déplacement, tel que fixé aux articles 30 et 33 de la présente convention, est fixé à 0,36 € le kilomètre à compter du 1^{er} janvier 2017.

Article 2

Un exemplaire du présent avenant sera remis à chacune des organisations signataires et deux seront déposés à la DIRECCTE Occitanie, unité départementale de la Haute-Garonne.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Toulouse, le 12 janvier 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

IDCC : 8534. – **EXPLOITATIONS MARAÎCHÈRES**
(Ille-et-Vilaine et Morbihan)
(20 novembre 1987)

(Étendue par arrêté du 17 juin 1988,
Journal officiel du 30 juin 1988)

AVENANT N° 36 DU 11 SEPTEMBRE 2017

NOR : AGRS1797251M

IDCC : 8534

Entre

Union départementale des producteurs de légumes d'Ille-et-Vilaine

Groupeement maraîcher morbihannais

D'une part, et

Fédération générale agroalimentaire CFDT

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'annexe prévue par l'article 14 de la convention collective du 20 novembre 1987 applicable aux exploitations maraîchères d'Ille-et-Vilaine et du Morbihan, relatives aux salaires et avantages en nature, sont modifiées ainsi qu'il suit :

(Voir tableau page suivante.)

ANNEXE

Salaires

(En euros.)

COEFFICIENT	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUALISÉ (pour 35 heures hebdomadaires)
100	9,76	1 480,27
105	9,90	1 501,53
120	10,03	1 521,25
135	10,43	1 581,92
150	11,09	1 682,02

Article 2

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à l'unité territoriale d'Ille-et-Vilaine de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Bretagne.

Article 3

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur le premier jour du mois civil qui suit la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Fait à Cesson-Sévigné, le 11 septembre 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9541. – EXPLOITATIONS DE POLYCLTURE ET D'ÉLEVAGE
(Meurthe-et-Moselle)
(29 avril 1977)**

(Étendue par arrêté du 26 décembre 1977,
Journal officiel du 14 février 1978)

**AVENANT N° 89 DU 6 JUILLET 2017
RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JUILLET 2017**

NOR : AGRS1797252M

IDCC : 9541

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Meurthe-et-Moselle

Entrepreneurs des territoires de Lorraine

Fédération départementale des CUMA de Meurthe-et-Moselle

D'une part, et

Union régionale des syndicats CFTC

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Lorraine

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'annexe II de la convention collective sont remplacées par les suivantes :

« Rappelant que :

- le Smic est un salaire de référence horaire, 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 ;
- le Smic horaire est fixé à 9,76 € depuis le 1^{er} janvier 2017,

les salaires horaires et mensuels minimaux sont fixés comme suit :

Ouvriers et employés

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1	9,76	1 480,30

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
II	2	9,79	1 484,85
	1	9,91	1 503,05
III	2	9,98	1 513,67
	1	10,10	1 531,87
IV	2	10,21	1 548,55
	1	10,62	1 610,74
	2	10,92	1 656,24

Techniciens et agents de maîtrise

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1. Technicien I	11,15	1 691,12
	2. Agent de maîtrise et technicien	11,56	1 753,31
II	Agent de maîtrise et technicien	12,90	1 956,54

Cadres

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1	13,21	2 003,56
	2	14,37	2 179,50
II	–	17,55	2 661,81

Les rémunérations à la tâche des salariés occupés à la récolte et au traitement des fruits sont fixées comme suit :

CHAPITRE I^{ER}

BASE DE CALCUL

Base de calcul : taux horaire du niveau I, échelon 1 + indemnité de congés payés de 10 %, soit, au 1^{er} janvier 2017 : 9,76 € + 0,98 € = 10,74 €.

CHAPITRE II

NORMES DE CUEILLETTE ET DE RÉCOLTE PAR PRODUIT

(En euros.)

	PRIX À LA CAISSE (caisse = 100 kg)
Mirabelles cueillies : 32 kg par heure	33,56
Mirabelles ramassées et triées : 60 kg par heure	17,90

	PRIX À LA CAISSE (caisse = 100 kg)
Mirabelles tout-venant : 90 kg par heure	11,93
Mirabelles cueillies sur verger piéton	Gré à gré
Quetsches cueillies : 64 kg par heure	16,78
Quetsches ramassées et triées : 80 kg par heure	13,43
Quetsches tout-venant : 110 kg par heure	9,76
Fraises de plein champ, cueillies saines et mises en barquettes :	
Première et dernière semaines de cueillette : 10 kg par heure	107,40
Autres semaines : 15 kg par heure	71,60
Pommiers : < 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
> 3 mètres : 110 kg par heure	9,76
Poiriers : < 3 mètres : 150 kg par heure	7,16
> 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
Framboises de plein air en barquettes : 3,5 kg par heure	306,86
Cerises douces : > 3 mètres : 12 kg par heure	89,50
< 3 mètres : 15 kg par heure	71,60
Cerises acides : 9 kg par heure	119,33
Myrtilles : 5,5 kg par heure	195,27

Les modalités de rémunération doivent être indiquées dans le contrat de travail écrit.

Un barème devra être remis au salarié lors de l'embauche, lorsqu'il est rémunéré à la tâche.

CHAPITRE III

PESÉE

La pesée ou le comptage des caisses se fera en présence du salarié à qui sera remis un relevé journalier ou un bon pour chaque pesée. »

Article 2

Les dispositions du présent avenant prennent effet à compter du 1^{er} juillet 2017.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle de la DIRECCTE Grand Est, en l'absence d'opposition après un délai de 15 jours suivant la signature.

Fait à Laxou, le 6 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9553. – EXPLOITATIONS DE POLYCLTURE ET D'ÉLEVAGE, ÉLEVAGES
SPÉCIALISÉS, PRODUCTIONS FRUITIÈRE ET VITICOLE, ENTREPRISES
DE TRAVAUX AGRICOLES, D'AMÉNAGEMENTS RURAUX ET FORESTIERS
(Meuse)**

(28 septembre 1967)

(Étendue par arrêté du 29 janvier 1968,
Journal officiel du 8 mars 1968)

AVENANT N° 145 DU 6 JUILLET 2017
RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JUILLET 2017

NOR : AGRS1797253M

IDCC : 9553

Entre

Fédération départementale des syndicats agricoles de la Meuse

Entrepreneurs des territoires de Lorraine

D'une part, et

Union régionale des syndicats CFTC

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Lorraine

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'annexe I de la convention collective sont remplacées par les suivantes :

« Rappelant que :

- le Smic est un salaire de référence horaire, 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 ;
- le Smic horaire est fixé à 9,76 € depuis le 1^{er} janvier 2017,

les salaires horaires et mensuels minimaux sont fixés comme suit :

Ouvriers et employés

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1	9,76	1 480,30
	2	9,79	1 484,85
II	1	9,91	1 503,05
	2	9,98	1 513,67
III	1	10,10	1 531,87
	2	10,21	1 548,55
IV	1	10,62	1 610,74
	2	10,92	1 656,24

Techniciens et agents de maîtrise

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1. Technicien I	11,15	1 691,12
	2. Agent de maîtrise et technicien	11,56	1 753,31
II	Agent de maîtrise et technicien	12,90	1 956,54

Cadres

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1	13,21	2 003,56
	2	14,37	2 179,50
II	–	17,55	2 661,81

Les rémunérations à la tâche des salariés occupés à la récolte et au traitement des fruits sont fixées comme suit :

CHAPITRE I^{ER}

BASE DE CALCUL

Base de calcul : taux horaire du niveau I, échelon 1 + indemnité de congés payés de 10 %, soit, au 1^{er} janvier 2017 : 9,76 € + 0,98 € = 10,74 €.

CHAPITRE II

NORMES DE CUEILLETTE ET DE RÉCOLTE PAR PRODUIT

(En euros.)

	PRIX À LA CAISSE (caisse = 100 kg)
Mirabelles cueillies : 32 kg par heure	33,56
Mirabelles ramassées et triées : 60 kg par heure	17,90
Mirabelles tout-venant : 90 kg par heure	11,93
Mirabelles cueillies sur verger piéton	Gré à gré
Quetsches cueillies : 64 kg par heure	16,78
Quetsches ramassées et triées : 80 kg par heure	13,43
Quetsches tout-venant : 110 kg par heure	9,76
Fraises de plein champ, cueillies saines et mises en barquettes :	
Première et dernière semaines de cueillette : 10 kg par heure	107,40
Autres semaines : 15 kg par heure	71,60
Pommiers : < 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
> 3 mètres : 110 kg par heure	9,76
Poiriers : < 3 mètres : 150 kg par heure	7,16
> 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
Framboises de plein air en barquettes : 3,5 kg par heure	306,86
Cerises douces : > 3 mètres : 12 kg par heure	89,50
< 3 mètres : 15 kg par heure	71,60
Cerises acides : 9 kg par heure	119,33
Myrtilles : 5,5 kg par heure	195,27

Les modalités de rémunération doivent être indiquées dans le contrat de travail écrit.

Un barème devra être remis au salarié lors de l'embauche, lorsqu'il est rémunéré à la tâche.

CHAPITRE III

PESÉE

La pesée ou le comptage des caisses se fera en présence du salarié à qui sera remis un relevé journalier ou un bon pour chaque pesée. »

Article 2

Les dispositions du présent avenant prennent effet à compter du 1^{er} juillet 2017.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle de la DIRECCTE Grand Est en l'absence d'opposition après un délai de 15 jours suivant la signature.

Fait à Laxou, le 6 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9573. – EXPLOITATIONS DE POLY CULTURE
ET D'ÉLEVAGE ET CUMA**

(Moselle)

(17 mai 1977)

(Étendue par arrêté du 28 janvier 1980,
Journal officiel du 21 février 1980)

AVENANT N° 47 DU 6 JUILLET 2017

RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JUILLET 2017

NOR : AGRS1797254M

IDCC : 9573

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de la Moselle

Entrepreneurs des territoires de Lorraine

Fédération départementale des CUMA de la Moselle

D'une part, et

Union régionale des syndicats CFTC

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Lorraine

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le Smic est un salaire de référence horaire, garanti par la loi et applicable à tous les emplois.

Suite à revalorisation du taux du Smic, les salaires des diverses catégories d'emploi de la convention collective sont modifiés comme suit :

« Aucun salarié ne peut percevoir un salaire inférieur, sous réserve des dispositions légales spécifiques à certains travailleurs.

Le Smic est fixé à 9,76 € depuis le 1^{er} janvier 2017.

Ouvriers. – Rémunération à l'heure

(En euros.)

NIVEAU	ÉCHELON	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
I	1	9,76	1 480,30
	2	9,79	1 484,85

NIVEAU	ÉCHELON	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
II	1	9,91	1 503,05
	2	9,98	1 513,67
III	1	10,10	1 531,87
	2	10,21	1 548,55
IV	1	10,62	1 610,74
	2	10,92	1 656,24

Ouvriers. – Rémunération à la tâche

Chapitre I^{er} « Base de calcul »

Base de calcul : taux horaire du niveau I, échelon 1 + indemnité de congés payés de 10 %, soit, au 1^{er} janvier 2017 : 9,76 € + 0,98 € = 10,74 €.

Chapitre II « Normes »

Les normes de cueillette et de récolte, par produit, sont fixées comme suit :

(En euros.)

	PRIX À LA CAISSE (caisse = 100 kg)
Mirabelles cueillies : 32 kg par heure	33,56
Mirabelles ramassées et triées : 60 kg par heure	17,90
Mirabelles tout-venant : 90 kg par heure	11,93
Mirabelles cueillies sur verger piéton	Gré à gré
Quetsches cueillies : 64 kg par heure	16,78
Quetsches ramassées et triées : 80 kg par heure	13,43
Quetsches tout-venant : 110 kg par heure	9,76
Fraises de plein champ, cueillies saines et mises en barquettes :	
Première et dernière semaines de cueillette : 10 kg par heure	107,40
Autres semaines : 15 kg par heure	71,60
Pommiers : < 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
> 3 mètres : 110 kg par heure	9,76
Poiriers : < 3 mètres : 150 kg par heure	7,16
> 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
Framboises de plein air en barquettes : 3,5 kg par heure	306,86
Cerises douces : > 3 mètres : 12 kg par heure	89,50
< 3 mètres : 15 kg par heure	71,60
Cerises acides : 9 kg par heure	119,33
Myrtilles : 5,5 kg par heure	195,27

Les modalités de rémunération doivent être indiquées dans le contrat de travail écrit.

Un barème devra être remis au salarié lors de l'embauche, lorsqu'il est rémunéré à la tâche.

Chapitre III « Pesée »

La pesée ou le comptage des caisses se fera en présence du salarié à qui sera remis un relevé journalier ou un bon pour chaque pesée.

Techniciens et agents de maîtrise

(En euros.)

NOUVELLE CLASSIFICATION (avenant n° 79 du 17 juin 2010)	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau I	11,15	1 691,12
Échelon 1 – Technicien I	11,56	1 753,31
Échelon 2 – Agent de maîtrise et technicien		
Niveau II	12,90	1 956,54
Agent de maîtrise et technicien		

Cadres

(En euros.)

NOUVELLE CLASSIFICATION (avenant n° 79 du 17 juin 2010)	SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau I	13,21	2 003,56
Échelon 1	14,37	2 179,50
Échelon 2		
Niveau II	17,55	2 661,81

Article 2

Les dispositions du présent avenant prennent effet à compter du 1^{er} juillet 2017.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle de la DIRECCTE Grand Est, en l'absence d'opposition après un délai de 15 jours suivant la signature.

Fait à Laxou, le 6 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9621. – EXPLOITATIONS DE POLY CULTURE
D'ÉLEVAGE ET CUMA
(Pas-de-Calais)
(20 janvier 1976)**

(Étendue par arrêté du 26 août 1977,
Journal officiel du 7 octobre 1977)

**AVENANT N° 73 DU 28 JUIN 2017
PORTANT RÉÉCRITURE DE L'ARTICLE 24
DE LA CONVENTION COLLECTIVE**

NOR : AGRS1897002M

IDCC : 9621

Entre

FDSEA

FDCUMA

D'une part, et

UD FO

SGA CFDT du Pas-de-Calais

CFTC-Agri

SNCEA CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux signataires se sont accordés pour procéder à des aménagements de la convention collective de travail du 20 janvier 1976.

Suite à la signature de l'avenant n° 4 du 15 septembre 2015 à l'accord national et aux évolutions législatives relatives à la protection sociale complémentaire, les parties de la présente convention collective ont décidé :

- de supprimer toute référence à l'organisme assureur désigné en matière de garanties de prévoyance suite à la censure des clauses de désignation par le conseil constitutionnel : les entreprises relevant du champ d'application de la présente convention collective disposent de la liberté de choix de leur organisme assureur pour couvrir les risques définis au sein de la convention collective ;
- d'intégrer le principe de solidarité.

Article 1^{er}

L'article 24 de la convention collective de travail du 20 janvier 1976 est réécrit ainsi dans son intégralité :

« Article 24

Régime de prévoyance

Il est institué, au profit de tous les salariés relevant de la présente convention collective ⁽¹⁾ et remplissant les conditions ci-après définies, un régime de prévoyance obligatoire qui assure les prestations suivantes :

- des indemnités journalières complémentaires à celles versées par le régime de base, en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident ;
- une pension d'invalidité ou d'incapacité permanente, en cas d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle au moins des deux tiers, reconnues par le régime de base ;
- le versement d'un capital décès, d'une rente éducation et d'une indemnité frais d'obsèques.

1. Garantie incapacité temporaire de travail

En cas d'arrêt de travail pour accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle, les salariés relevant de la présente convention collective, remplissant les conditions requises pour bénéficier des indemnités journalières légales, perçoivent des indemnités journalières complémentaires et ce sans condition d'ancienneté dans l'entreprise.

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident de la vie privée, les salariés relevant de la présente convention collective et justifiant, dans les 24 mois précédant l'arrêt de travail, de 180 jours d'ancienneté continue ou non dans l'entreprise, perçoivent des indemnités journalières complémentaires.

Ces prestations complémentaires en espèces s'ajoutent aux prestations en espèces légales versées par la mutualité sociale agricole (ou tout autre régime de sécurité sociale).

Le salarié devra justifier médicalement de son arrêt de travail dans les 48 heures et être pris en charge par la mutualité sociale agricole (ou tout autre régime obligatoire de sécurité sociale).

Ces indemnités journalières complémentaires sont versées à compter :

- du 1^{er} jour d'arrêt de travail en cas d'accident du travail, d'accident de trajet tel que défini à l'article L. 411-2 du code de la sécurité sociale, ou de maladie professionnelle ;
- du 8^e jour d'arrêt de travail, en cas de maladie ou d'accident de la vie privée ;

de sorte que l'indemnisation complémentaire aux indemnités journalières versées par la mutualité sociale agricole (ou tout autre régime de sécurité sociale) soit égale à :

- 40 % de la rémunération brute du salarié limitée au plafond de sécurité sociale (tranche A) et 90 % de la rémunération brute comprise entre deux et quatre fois ledit plafond (tranche B) pendant 90 jours ;
- puis, 25 % de la rémunération brute du salarié limitée au plafond de sécurité sociale (tranche A) et 75 % de la rémunération brute comprise entre deux et quatre fois ledit plafond (tranche B) aussi longtemps que sont servies les indemnités journalières légales et dans la limite maximum de 1 095 jours d'arrêt.

En tout état de cause, les prestations dues au titre du présent régime, cumulées à celles du régime de base, ne doit pas conduire l'intéressé à percevoir plus que son salaire net de période d'activité.

(1) 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.

Le salaire pris en compte pour le calcul de ces 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 d'être versées.

Les charges sociales patronales dues sur les indemnités journalières complémentaires sont payées par l'organisme assureur et financées par une cotisation appelée « assurance des charges sociales patronales ».

Les indemnités journalières sont servies nettes de charges sociales, de CSG et de CRDS.

2. Garantie incapacité permanente de travail

En cas d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3, reconnue par le régime de base obligatoire de sécurité sociale ou en cas d'attribution d'une rente accident du travail pour une incapacité permanente professionnelle (IPP) au moins égale aux deux tiers, les salariés bénéficient du versement d'une pension d'invalidité complémentaire aux prestations versées par le régime de base obligatoire égale à 30 % du salaire brut du salarié.

Pour les invalides de 1^{re} catégorie, la pension est réduite de 20 %.

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.

En tout état de cause, le total des prestations perçues au titre du régime de base obligatoire et du présent régime de prévoyance ne peut excéder le salaire net perçu par le salarié en activité.

La pension complémentaire est versée mensuellement dès la date d'attribution de la pension du régime de base obligatoire.

Elle est maintenue au bénéficiaire aussi longtemps qu'il perçoit une pension du régime de base obligatoire et est suspendu si le régime de base obligatoire suspend le versement de sa propre pension.

Elle prend fin au dernier jour du mois civil précédant la date d'effet d'une pension vieillesse à taux plein.

Les pensions complémentaires incapacité permanente de travail en cours de service à la date d'entrée en vigueur du régime ou résultant d'un arrêt de travail antérieur à cette même date, continuent à être supportées par l'organisme assureur précédent. En revanche, les revalorisations postérieures à cette même date d'entrée en vigueur sont prises en charge par le nouvel organisme assureur choisi par l'entreprise.

3. Garantie décès

Le risque décès est couvert par une garantie décès qui comprend le versement d'un capital décès, de rentes éducation et d'une indemnité frais d'obsèques.

Tous les salariés relevant de la présente convention collective bénéficient de la garantie décès sans condition d'ancienneté.

3.1. Définition des ayants droit

Pour l'application des garanties décès du présent régime de prévoyance, il faut entendre par ayants droit :

- 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 (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 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'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 à condition d'être à la charge du salarié au sens de la législation fiscale. Un justificatif fiscal doit notamment être fourni à l'organisme assureur.

3.2. Capital décès

En cas de décès du salarié, un capital décès de base d'un montant égal à 100 % de son salaire annuel brut est versé par l'organisme assureur à la demande du ou des ayants droit.

Ce capital de base est majoré de 25 % par enfant à charge.

Le capital est versé en priorité au conjoint survivant non séparé de corps ou à son cocontractant d'un pacte civil de solidarité, à moins que le salarié ait fixé et notifié à l'organisme assureur une répartition entre son conjoint et ses descendants, cette répartition ne pouvant réduire la part de son conjoint ou cocontractant d'un Pacs à moins de 50 % du capital.

En l'absence de conjoint survivant non séparé de corps ou d'un cocontractant d'un Pacs, le capital est versé aux descendants.

En l'absence de ces bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre de préférence suivant :

- aux bénéficiaires désignés par le participant ;
- au concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune ;
- aux héritiers.

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 (tranche 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 *pro rata temporis*.

En cas d'invalidité permanente et définitive du salarié (3^e catégorie), constatée par le régime de base de la mutualité sociale agricole (ou tout autre régime obligatoire de sécurité sociale), lui interdisant 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 tout état de cause, ce versement anticipé met fin à la garantie en cas de décès.

3.3. Rente éducation

En cas de décès du salarié, chaque enfant à sa charge au moment du décès, perçoit une rente annuelle d'éducation égale à :

- 3 % du plafond annuel de sécurité sociale s'il a moins de 11 ans ;
- 5 % du plafond annuel de sécurité sociale s'il a au moins 11 ans et moins de 18 ans ;
- 7 % du plafond annuel de sécurité sociale s'il a au moins 18 ans et moins de 26 ans.

Cette rente est versée au représentant légal de l'enfant s'il est mineur, et directement à l'enfant s'il est majeur.

3.4. Indemnité frais d'obsèques

En cas de décès de son conjoint non séparé de corps, de son cocontractant d'un Pacs, de son concubin justifiant d'au moins 2 ans de vie commune ou d'un enfant à charge, le salarié perçoit, sur sa demande déposée dans les 6 mois suivant le décès et à la condition qu'il ait lui-même réglé les frais d'obsèques, une indemnité frais d'obsèques d'un montant égal à 100 % du plafond mensuel de sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

3.5. 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, le suicide étant toutefois couvert.

4. Dispositions communes

4.1. Durée. – Dénonciation

Le présent régime de prévoyance est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra faire l'objet d'une révision ou d'une dénonciation conformément aux dispositions légales.

4.2. 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 régime, 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 régime, 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 régime.

4.3. Revalorisation des prestations de prévoyance

À la fin de chaque année civile, la revalorisation des prestations de prévoyance est examinée par le conseil d'administration de l'organisme assureur, lequel fixe, pour chaque exercice, le coefficient servant à la revalorisation des prestations en cours de service.

4.4. Reprise du passif

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 au chapitre 4.3 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.

4.5. Répartition des cotisations

Le financement du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur afin de couvrir l'ensemble des garanties prévues au présent régime de prévoyance est assuré par une cotisation globale répartie de la façon suivante entre les employeurs et les salariés :

- 53,50 % à la charge de l'employeur ;
- 46,50 % à la charge du salarié.

Il est précisé que la part patronale mentionnée ci-dessus finance notamment l'intégralité du coût du maintien de salaire prévu en application des dispositions légales (art. L. 1226-1, D. 1226-1 à 8 du code du travail) ainsi que l'assurance des charges sociales patronales.

4.6. Principe de solidarité

Conformément aux dispositions de l'article 6.3 de l'accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance, une fraction de 1 % de la cotisation du présent régime de prévoyance sera affectée au financement des mesures décrites dans ledit accord.

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, selon les mêmes modalités que celles de l'accord national du 10 juin 2008.

4.7. 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. Les dispositions légales sur la portabilité s'appliquent en vertu de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale.

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 lequel les prestations demandées sont dues. »

Article 2

Entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur au premier jour du trimestre civil suivant la date de publication de son arrêté d'extension au *Journal officiel* et au plus tôt le 1^{er} avril 2018.

Article 3

Dépôt et extension

Le présent avenant, dont les parties signataires demandent l'extension, sera établi en nombre suffisant pour être déposé à l'unité départementale du Pas-de-Calais de la DIRECCTE des Hauts-de-France, 5, rue Pierre-Bérégovoy, CS 60539, 62008 Arras Cedex.

Fait à Saint-Laurent-Blangy, le 28 juin 2017.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

**IDCC : 9881. – EXPLOITATIONS DE POLY CULTURE
ET ENTREPRISES D'ÉLEVAGE**

(Vosges)

(14 avril 1969)

(Étendue par arrêté du 10 octobre 1969,
Journal officiel du 21 janvier 1970)

AVENANT N° 126 DU 6 JUILLET 2017

RELATIF AUX SALAIRES MINIMAUX AU 1^{ER} JUILLET 2017

NOR : AGRS1797255M

IDCC : 9881

Entre

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Vosges

Entrepreneurs des territoires de Lorraine

D'une part, et

Union régionale des syndicats CFTC

Union professionnelle régionale agroalimentaire CFDT de Lorraine

Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'annexe II de la convention collective sont remplacées par les suivantes :

« Rappelant que :

- le Smic est un salaire de référence horaire, 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 ;
- le Smic horaire est fixé à 9,76 € depuis le 1^{er} janvier 2017,

les salaires horaires et mensuels minimaux sont fixés comme suit.

Ouvriers et employés

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1	9,76	1 480,30
	2	9,79	1 484,85
II	1	9,91	1 503,05
	2	9,98	1 513,67
III	1	10,10	1 531,87
	2	10,21	1 548,55
IV	1	10,62	1 610,74
	2	10,92	1 656,24

Techniciens et agents de maîtrise

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1. Technicien I	11,15	1 691,12
	2. Agent de maîtrise et technicien	11,56	1 753,31
II	Agent de maîtrise et technicien	12,90	1 956,54

Cadres

(En euros.)

CLASSIFICATION PROFESSIONNELLE		SALAIRE HORAIRE	SALAIRE MENSUEL (pour 151,67 heures)
Niveau	Échelon		
I	1	13,21	2 003,56
	2	14,37	2 179,50
II	–	17,55	2 661,81

Les rémunérations à la tâche des salariés occupés à la récolte et au traitement des fruits sont fixées comme suit :

CHAPITRE I^{ER}

BASE DE CALCUL

Base de calcul : taux horaire du niveau I, échelon 1 + indemnité de congés payés de 10 %, soit, au 1^{er} janvier 2017 : 9,76 € + 0,98 € = 10,74 €.

CHAPITRE II

NORMES DE CUEILLETTE ET DE RÉCOLTE PAR PRODUIT

(En euros.)

	PRIX À LA CAISSE (caisse = 100 kg)
Mirabelles cueillies : 32 kg par heure	33,56
Mirabelles ramassées et triées : 60 kg par heure	17,90
Mirabelles tout-venant : 90 kg par heure	11,93
Mirabelles cueillies sur verger piéton	Gré à gré
Quetsches cueillies : 64 kg par heure	16,78
Quetsches ramassées et triées : 80 kg par heure	13,43
Quetsches tout-venant : 110 kg par heure	9,76
Fraises de plein champ, cueillies saines et mises en barquettes :	
Première et dernière semaines de cueillette : 10 kg par heure	107,40
Autres semaines : 15 kg par heure	71,60
Pommiers : < 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
> 3 mètres : 110 kg par heure	9,76
Poiriers : < 3 mètres : 150 kg par heure	7,16
> 3 mètres : 130 kg par heure	8,26
Framboises de plein air en barquettes : 3,5 kg par heure	306,86
Cerises douces : > 3 mètres : 12 kg par heure	89,50
< 3 mètres : 15 kg par heure	71,60
Cerises acides : 9 kg par heure	119,33
Myrtilles : 5,5 kg par heure	195,27

Les modalités de rémunération doivent être indiquées dans le contrat de travail écrit.

Un barème devra être remis au salarié lors de l'embauche, lorsqu'il est rémunéré à la tâche.

CHAPITRE III

PESÉE

La pesée ou le comptage des caisses se fera en présence du salarié à qui sera remis un relevé journalier ou un bon pour chaque pesée. »

Article 2

Les dispositions du présent avenant prennent effet à compter du 1^{er} juillet 2017.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant, qui sera déposé à l'unité départementale de Meurthe-et-Moselle de la DIRECCTE Grand Est, en l'absence d'opposition après un délai de 15 jours suivant la signature.

Fait à Laxou, le 6 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3613

Convention collective nationale
IDCC : 7017. – PERSONNEL DES PARCS ET JARDINS
ZOOLOGIQUES PRIVÉS

ACCORD DU 19 JUILLET 2017
RELATIF À LA CONVENTION DE FORFAIT ANNUEL
EN JOURS POUR LES CADRES

NOR : AGRS1797261M
IDCC : 7017

Entre

AFdPZ

D'une part, et

FGA CFDT

CFTC-Agri

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Champ d'application

Il ne peut être conclu une convention de forfait sur la base d'un nombre annuel de jours de travail qu'après acceptation du salarié relevant obligatoirement de la catégorie définie ci-dessous :

Les cadres (coefficients 250, 300, 350 et 400) qui disposent d'une autonomie dans l'organisation de leur emploi du temps et dont la nature des fonctions ne les conduit pas à suivre l'horaire collectif applicable au sein de l'atelier, du service ou de l'équipe auquel ils sont intégrés.

Article 2

Conditions de mise en place

La conclusion d'une convention individuelle de forfait annuel en jours fait impérativement l'objet d'un écrit signé par les parties, contrat de travail ou avenant annexé à celui-ci. Cet écrit détaille avec précision les raisons pour lesquelles le salarié concerné est autonome, ainsi que la nature de ses fonctions. Ainsi la convention individuelle doit faire référence à l'accord collectif de branche ou d'entreprise applicable et énumérer :

- la nature des missions justifiant le recours à cette modalité ;
- le nombre de jours travaillés dans l'année et la période de référence du forfait annuel ;
- la rémunération correspondante ;
- le nombre d'entretiens de suivi dudit forfait.

Le refus de signer une convention individuelle de forfait jours sur l'année ne remet pas en cause le contrat du salarié et n'est pas constitutif d'une faute. Il ne peut constituer un motif de licenciement.

Article 3

Décompte du temps de travail en jours sur une base annuelle

La comptabilisation du temps de travail du salarié se fait en jours ou en demi-journées sur une période de référence annuelle, avec un maximum fixé à 218 jours de travail par an journée de solidarité incluse, pour un salarié présent sur une année complète et ayant acquis la totalité des droits à congés payés complets. L'année complète s'entend du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Lorsqu'une convention de forfait en jours est conclue en cours d'année ou lorsque le salarié ne bénéficie pas de l'intégralité de ses droits à congés pour l'année civile suivante, le nombre de jours de travail équivalent à un temps plein est recalculé.

Dans le cas d'une année incomplète, le nombre de jours à effectuer est calculé en fonction de la durée en semaines restant à courir jusqu'à la fin de l'année, selon la formule suivante par exemple :

Forfait annuel : 218 jours, base annuelle de 47 semaines (52 semaines - 5 semaines de congés payés)
soit : nombre de jours à travailler = $218 \times \text{nombre de semaines travaillées} / 47$

Dans ce cas l'entreprise devra déterminer le nombre de jours de repos à attribuer sur la période considérée.

Une copie écrite de cette information sera remise au salarié chaque année.

Article 4

Forfait en jours réduit

Si les parties conviennent d'un nombre annuel de jours travaillés fixé en deçà du nombre de jours annuels travaillés défini à l'article 3 du présent avenant, le salarié sera rémunéré au prorata du nombre de jours fixé par sa convention de forfait individuelle. Sa charge de travail devra tenir compte de la réduction convenue.

Article 5

Rémunération

La rémunération forfaitaire mensuelle est indépendante du nombre d'heures de travail effectif accomplies durant la période de paie considérée.

La rémunération ne peut être inférieure à la rémunération forfaitaire correspondant au forfait annuel comprenant la compensation des heures supplémentaires et bonifications ou majorations légales.

Le personnel ainsi concerné doit bénéficier d'une rémunération annuelle au moins égale à 120 % du minimum conventionnel de sa catégorie sur la base d'un forfait annuel de 218 jours travaillés ou sur la base du forfait défini en entreprise.

Chaque année, l'employeur est tenu de vérifier que la rémunération annuelle versée au salarié est au moins égale à 120 % du minimum conventionnel de son coefficient.

La rémunération mensuelle du salarié est lissée sur la période annuelle de référence quel que soit le nombre de jours travaillés au cours du mois, conformément aux dispositions légales et réglementaires.

L'adoption de cette modalité de gestion du temps de travail ne peut entraîner une baisse du salaire brut en vigueur à la date de ce choix.

Article 6

Jours non travaillés

Afin de ne pas dépasser le plafond convenu (dans la limite de 218 jours de travail sur l'année pour un droit à congés payés complet), les salariés titulaires d'une convention de forfait annuelle en jours bénéficient de jours non travaillés dont le nombre peut varier d'une année sur l'autre en fonction notamment des jours de repos hebdomadaires et des jours fériés légaux. Il sera tenu compte des dispositions légales, réglementaires et conventionnelles se rapportant à tout autre type d'absence.

Le positionnement des jours non travaillés par journée entière ou demi-journée du salarié en forfait annuel en jours se fait au choix du salarié, en concertation avec la hiérarchie, dans le respect du bon fonctionnement du service dont il dépend. Les jours de repos ou demi-journées de repos sont définis par le salarié en respectant un délai de prévenance de 1 mois. L'employeur peut reporter la prise de jours non travaillés en cas d'absences simultanées de cadres autonomes ou en cas d'événements exceptionnels nécessitant sa présence, en respectant un délai de prévenance de 3 semaines pour les absences programmées, délai ramené à 48 heures en cas d'absences pour maladies ou accidents d'autres cadres autonomes et à 24 heures en cas d'urgences vitales animales.

Le contrat de travail peut prévoir des périodes de présence nécessaires au bon fonctionnement de l'entreprise. Pendant cette période, le salarié ne peut pas prendre des jours non travaillés autres que les jours de repos hebdomadaires. Ces périodes devront faire l'objet d'un affichage.

En accord avec l'employeur, le salarié peut renoncer à des jours de repos moyennant le versement d'une majoration minimum de 20 % de la rémunération. Cette majoration est fixée par avenant au contrat de travail. Ce dispositif de rachat ne pourra avoir pour conséquence de porter le nombre de jours travaillés au-delà de 235 jours.

L'avenant est seulement valable pour l'année en cours et ne peut être reconduit de manière tacite.

Article 7

Contrôle du décompte des jours travaillés/non travaillés

Le forfait annuel en jours s'accompagne d'un décompte des journées ou demi-journées travaillées au moyen d'un suivi objectif, fiable et contradictoire mis en place par l'employeur.

L'employeur est tenu d'établir un document qui doit faire apparaître le nombre et la date des journées travaillées, ainsi que le positionnement et la qualification des jours non travaillés en repos hebdomadaires, congés payés, congés conventionnels ou jours de repos au titre du respect du plafond de 218 jours.

Ce suivi est établi par le salarié sous le contrôle de l'employeur et il a pour objectif de concourir à préserver la santé du salarié. Ce relevé déclaratif mensuel sera signé par le supérieur hiérarchique ou par le responsable du personnel.

Article 8

Garanties : temps de repos/charge de travail/amplitude des journées de travail/entretien individuel

Article 8.1

Temps de repos

Les salariés concernés par un forfait annuel en jours ne sont pas soumis aux durées légales maximales quotidiennes et hebdomadaires. Ils bénéficient d'un repos quotidien minimum de 11 heures consécutives et d'un repos hebdomadaire de 35 heures (24 heures + 11 heures) minimum consécutives.

Si un salarié en forfait annuel en jours constate qu'il ne sera pas en mesure de respecter ces durées minimales de repos, il peut, compte tenu de l'autonomie dont il dispose dans la gestion de son

temps, avertir sans délai son employeur afin qu'une solution alternative lui permettant de respecter les dispositions légales soit trouvée.

Article 8.2

Suivi de la charge de travail et de l'amplitude des journées

Afin de garantir le droit à la santé, à la sécurité, au repos et à l'articulation vie professionnelle et vie privée, l'employeur ayant conclu une convention de forfait annuel en jours assure le suivi régulier de l'organisation du travail de l'intéressé, de sa charge de travail et de l'amplitude de ses journées de travail.

Le salarié tiendra informé son responsable hiérarchique des événements ou éléments qui accroissent de façon inhabituelle ou anormale sa charge de travail.

Par ailleurs, si l'employeur est amené à constater que l'organisation du travail adoptée par le salarié et/ou que la charge de travail aboutissent à des situations anormales, l'employeur ou le responsable hiérarchique pourra également organiser un rendez-vous avec le salarié.

Il en va de même en cas de situation exceptionnelle intervenant avant l'échéance annuelle.

Article 8.3

Entretiens individuels

Dans le cadre du suivi de la charge de travail, un entretien doit être organisé chaque année entre le cadre et le supérieur hiérarchique pour évoquer l'organisation du travail, la charge de travail et l'amplitude des journées de travail.

À tout moment, s'il estime avoir une surcharge de travail, le salarié pourra alerter également l'employeur et obtiendra un entretien avec son supérieur hiérarchique ou avec le responsable du personnel dans les 5 jours suivants sa demande écrite. Le salarié peut se faire assister par un membre du CHSCT, ou à défaut par un délégué du personnel. Un compte rendu de l'entretien sera alors signé par les deux parties.

Au cours de ces entretiens seront évoquées la charge individuelle de travail du salarié, l'organisation du travail dans l'entreprise, l'articulation entre l'activité professionnelle et la vie privée et enfin la rémunération du salarié.

Article 9

Consultation des IRP

Conformément aux dispositions légales et réglementaires, et dans le respect de la santé et de la sécurité des salariés, les représentants du personnel sont informés et consultés chaque année sur le recours aux forfaits jours dans l'entreprise, ainsi que sur les modalités de suivi de la charge de travail des salariés. Ces informations (nombre de salariés en forfaits jours, nombre d'alertes émises, et synthèse des mesures prises) sont également transmises au CHSCT.

Article 10

Suivi médical

Dans une logique de protection de la santé et de la sécurité des salariés, il est instauré, à la demande du salarié ou de l'employeur, une visite médicale distincte pour les salariés soumis au présent accord afin de prévenir les risques éventuels sur la santé physique et morale.

Article 11

Droit à la déconnexion

L'employeur prendra les mesures nécessaires pour que le salarié ait la possibilité de se déconnecter des outils de communication à distance mis à sa disposition.

Aucune sanction ne pourra être retenue si le salarié ne répond pas en dehors de ses heures habituelles de travail.

Article 12

Extension

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord, qui entrera en vigueur à compter du premier jour du trimestre qui suit la parution au *Journal officiel*.

Il fera l'objet des formalités des dépôts et de publicité conformes aux dispositions des articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 19 juillet 2017.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Yves Struillou

165180010-000118

Direction de l'information légale et administrative

ISSN en cours
