



©rcfotostock - stock.adobe.com



Ministère du travail

Ministère de l'agriculture
et de l'alimentation

Bulletin officiel

Conventions collectives



Premier ministre

Direction
de l'information
légale
et administrative

2020-06
22 février 2020



Bulletin officiel Conventions collectives

Fascicule n° 2020-06 du 22 février 2020

Ministère du travail.....	1
Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	[*]

[*] Aucun texte du ministère chargé de l'agriculture dans le *BO* n° 2020-06

conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2020-06 du 22 février 2020

Conventions, avenants et accords

	Pages
Ameublement (fabrication) : accord du 23 octobre 2019 relatif aux salaires professionnels catégoriels minima au 1 ^{er} novembre 2019	3
Ameublement et audiovisuel : avenant n° 2 du 7 novembre 2019 à l'accord du 13 juin 2018 relatif à la négociation d'une CCN commune aux activités liées à l'équipement de maison	7
Bâtiment (Bretagne [ouvriers, entreprises occupant jusqu'à 10 salariés et plus de 10 salariés]) : avenant n° 2 du 11 décembre 2019 relatif aux indemnités de petits déplacements pour l'année 2020	9
Bâtiment (Bretagne [ETAM]) : accord du 11 décembre 2019 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} janvier 2020 (Bretagne)	12
Bâtiment (Pays de la Loire [ETAM]) : accord du 5 novembre 2019 relatif aux appointements minimaux au 1 ^{er} janvier 2020 (Pays de la Loire)	14
Bâtiment et travaux publics (Bretagne) : avenant n° 2 du 11 décembre 2019 à l'accord du 3 mai 2007 relatif à l'indemnité spécifique liée à l'exercice de la fonction de maître d'apprentissage (Bretagne)	17
Bâtiment et travaux publics (Pays de la Loire) : accord du 5 novembre 2019 portant sur la modification du montant de l'indemnité des maîtres d'apprentissage confirmés du bâtiment (Pays de la Loire)	18
Boulangerie-pâtisserie (entreprises artisanales) : avenant du 20 janvier 2020 à l'avenant n° 9 du 20 juin 2012 relatif à l'ensemble du personnel des Bouches-du-Rhône	20
Esthétique : avenant n° 23 du 11 juillet 2019 relatif à la modification du point 6 de l'article 11 « Classifications et définitions des emplois »	21
Habillement et articles textiles (commerce de détail) : avenant n° 2 du 25 novembre 2019 à l'accord du 4 novembre 2015 relatif au régime de remboursement de frais de santé	31
Importation-exportation (entreprises) : accord du 12 novembre 2019 relatif à la simplification du nom de la convention collective nationale	45
Jeux, jouets (industries) : avenant n° 85 du 10 décembre 2019 à l'avenant n° 67 du 22 mai 2015 relatif à la formation professionnelle	47
Mutualité : avenant n° 29 du 13 décembre 2019 relatif à la reconversion et promotion par alternance (« Pro A »)	55

Pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire (fabrication et commerce) : avenant n° 1 du 19 novembre 2019 à l'accord du 14 décembre 2016 relatif au régime conventionnel de prévoyance	87
Spectacle vivant (secteur privé) : avenant du 16 mai 2019 relatif à la révision de la convention collective nationale	97
Spectacle vivant (secteur privé) : avenant du 3 octobre 2019 relatif aux salaires minimaux applicables au 1 ^{er} novembre 2019 en application du titre VI « Grilles des emplois. Classification. Salaires ».....	99
Télécommunications : avenant du 18 décembre 2019 relatif à la prorogation de l'avenant du 23 novembre 2018 sur les contrats de professionnalisation.....	143
Travaux publics (Nord - Pas-de-Calais [ETAM]) : accord du 6 décembre 2019 relatif aux salaires minima hiérarchiques pour l'année 2020 (Nord - Pas-de-Calais)	145
Travaux publics (Nord - Pas-de-Calais [ouvriers]) : accord du 6 décembre 2019 relatif à la fixation des salaires minima hiérarchiques pour l'année 2020 (Nord - Pas-de-Calais)	147
Travaux publics (Nord - Pas-de-Calais [ouvriers, ETAM]) : accord du 6 décembre 2019 relatif à la fixation du barème des indemnités de petits déplacements pour l'année 2020 (Nord - Pas-de-Calais).....	149
Voyages et tourisme (agences [personnel]) : avenant n° 2 du 22 octobre 2019 à l'avenant du 21 septembre 2015 relatif au régime conventionnel complémentaire de frais de santé	151

Brochure n° 3155 | Convention collective nationale

IDCC : 1411 | **AMEUBLEMENT**
(Fabrication)

Accord du 23 octobre 2019

relatif aux salaires professionnels catégoriels
minima au 1^{er} novembre 2019

NOR : ASET2050112M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

UNIFA ;

UNAMA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

BATIMAT-TP CFTC ;

CFDT FNSCB ;

FG FO construction,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre des négociations annuelles, les partenaires sociaux de la branche se sont réunis afin de dialoguer sur l'évolution des salaires professionnels catégoriels minima.

Le secteur de la fabrication de l'ameublement reste confronté à d'importantes mutations, industrielles et économiques, et évolue dans un contexte de marché en profonde transformation et exposé à une forte concurrence internationale.

Les parties signataires, conscientes de l'évolution de la situation économique du secteur, souhaitent maintenir un dialogue social de qualité afin de faire face à ces nouveaux défis.

Le présent accord fixe les salaires professionnels catégoriels minima dans la branche professionnelle de la fabrication de l'ameublement à compter du 1^{er} novembre 2019.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord s'applique à l'ensemble des entreprises définies par l'article 1^{er} de l'accord national du 14 janvier 1986 sur le champ d'application des accords nationaux de la fabrication de l'ameublement modifié en dernier lieu par l'accord national du 19 octobre 2011 et à toutes les activités qui entreraient dans le champ conventionnel de la fabrication de l'ameublement postérieurement à la signature de cet accord.

Article 2 | Agents de production

Le barème mensuel des salaires professionnels catégoriels des agents de production pour 151,67 heures s'élève, à compter du 1^{er} novembre 2019 à :

ÉCHELON	SALAIRE
AP 11	1 521,5 €
AP 21	1 523,5 €
AP 22	1 526,5 €
AP 31	1 532 €
AP 32	1 540 €
AP 41	1 598 €
AP 42	1 623 €
AP 43	1 687 €
AP 51	1 751 €
AP 52	1 826 €

Article 3 | Agents fonctionnels

Le barème mensuel des salaires professionnels catégoriels des agents fonctionnels pour 151,67 heures s'élève, à compter du 1^{er} novembre 2019 à :

Agents fonctionnels

ÉCHELON	COEFFICIENT	SALAIRE
AF 1	250	1 521,5 €
AF 3	260	1 525,5 €
AF 5	275	1 531 €
AF 7	300	1 538 €
AF 9	330	1 556 €
AF 11	365	1 617 €
AF 12	385	1 652 €
AF 14	425	1 752 €
AF 15	450	1 785 €
AF 16	475	1 850 €

Article 4 | *Agents d'encadrement*

Le barème mensuel des salaires professionnels catégoriels des agents d'encadrement pour 151,67 heures s'élève, à compter du 1^{er} novembre 2019 à :

Agents d'encadrement

ÉCHELON	COEFFICIENT	SALAIRE
AE 1	300	1 540 €
AE 2	330	1 558 €
AE 3	365	1 619 €
AE 4	385	1 675 €
AE 5	425	1 778 €
AE 6	500	1 915 €
AE 7	640	2 365 €

Article 5 | *Cadres*

Le barème mensuel des salaires professionnels catégoriels des cadres pour 151,67 heures s'élève, à compter du 1^{er} novembre 2019 à :

ÉCHELON	SALAIRE
C 11	2 187 €
C 12	2 410 €
C 13	2 588 €
C 21	2 984 €
C 22	3 185 €
C 23	3 450 €
C 31	3 847 €
C 32	4 102 €
C 33	4 507 €

Article 6 | *Objectif d'égalité professionnelle*

Conformément à l'article 8 de l'accord du 31 mai 2017 relatif à l'égalité professionnelle entre femme et homme dans la branche de la fabrication de l'ameublement, les parties signataires rappellent que :

- les négociations annuelles de branche sur les salaires minima conventionnels sont, par principe, égalitaires et non discriminantes.
- en ce qui concerne, la politique salariale des entreprises :
 - les différences de rémunération constatées entre les femmes et les hommes ne se justifient que si elles sont conformes aux dispositions légales en vigueur ;

- les entreprises doivent s’assurer, notamment lors de la négociation annuelle obligatoire sur les salaires, que les éléments de rémunération des femmes et des hommes sont établis selon les mêmes critères ;
- une négociation doit avoir lieu chaque année à l’initiative de l’employeur, dans le cadre de la négociation sur les salaires, afin de définir et programmer les mesures permettant de supprimer les écarts de rémunération constatés ;
- les entreprises concernées par la négociation visée ci-dessus doivent mettre en œuvre, à cet effet, les moyens les plus appropriés notamment en termes de données salariales permettant de mesurer les écarts de rémunération et l’impact des éventuelles mesures correctives retenues ;
- les écarts de rémunération ou de salaire de base ne reposant pas sur des éléments objectifs doivent être supprimés.
- le fait d’avoir bénéficié d’un congé de maternité, d’adoption, d’un congé parental d’éducation, d’un congé de présence parentale ou de soutien familial ne constitue en aucune façon un élément objectif pouvant justifier une moindre rémunération y compris la participation et l’intéressement conformément aux dispositions législatives en vigueur ;
- à défaut d’accord d’entreprise, la rémunération des salarié(e)s à la suite du congé de maternité ou d’adoption est majorée des augmentations générales ainsi que de la moyenne des augmentations individuelles perçues pendant la durée de ce congé par les salarié(e)s, femmes ou hommes, relevant de la même catégorie professionnelle.

Article 7 | Durée et formalités relatives à l’accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut faire l’objet d’une dénonciation par tout ou partie des signataires selon les conditions législatives en vigueur.

Le présent accord sera déposé conformément à la loi et son extension sera demandée par la partie patronale au nom des signataires.

Les signataires demandent l’application la plus rapide possible de la procédure d’extension, et en conséquence, que le dispositif prévu par la circulaire Fillon relative aux dates communes d’entrée en vigueur des normes concernant les entreprises (JO du 24 mai 2011) ne soit pas appliqué.

Dans le cadre de cette demande d’extension et conformément aux dispositions de l’article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires indiquent expressément que l’objet du présent accord ne justifie pas de mesure spécifique pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Fait à Paris, le 23 octobre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3076 | Convention collective nationale

IDCC : **1686** | **COMMERCE ET SERVICES DE L'AUDIOVISUEL, DE L'ÉLECTRONIQUE ET DE L'ÉQUIPEMENT MÉNAGER**

Brochure n° 3056 | Convention collective nationale

IDCC : **1880** | **NÉGOCE DE L'AMEUBLEMENT**

Avenant n° 2 du 7 novembre 2019

à l'accord du 13 juin 2018 relatif à la négociation d'une CCN commune
aux activités liées à l'équipement de maison

NOR : ASET2050119M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FENACEREM ;

FEDELEC ;

FNAEM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNECS CFE-CGC ;

CFTC CSFV ;

FS CFDT ;

CGT CSD ;

FEC FO,

pour l'IDCC n° 1686

et

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FENACEREM ;

FEDELEC ;

FNAEM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

FS CFDT ;

**CGT CSD ;
FEC FO,**

pour l'IDCC n° 1880,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

L'avenant a pour finalité de désigner l'organisme collecteur de la contribution relative au financement du paritarisme dédié à la négociation interbranches.

Article 1^{er} | *Organisme collecteur*

Conformément à l'article 6.6 de l'accord de méthode du 13 juin 2018, la collecte de la contribution prévue par l'article 6.2 dudit accord est confiée à l'OPCOMMERCE pour la collecte 2020.

Article 2 | *Durée. Dépôt. Extension*

Le présent avenant est conclu pour une durée déterminée nécessité par la collecte, prenant effet au 1^{er} janvier 2020.

Il pourra être révisé à tout moment à la demande de l'un des signataires.

Il sera déposé au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Paris et auprès de la direction générale du travail. Son extension sera sollicitée.

Fait à Paris, le 7 novembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3193 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **1596** | **OUVRIERS**

(Entreprises occupant jusqu'à 10 salariés)

Brochure n° 3258 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **1597** | **OUVRIERS**

(Entreprises occupant plus de 10 salariés)

Avenant n° 2 du 11 décembre 2019

relatif aux indemnités de petits déplacements pour l'année 2020
(Bretagne)

NOR : ASET2050089M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FFB Bretagne ;

SCOP BTP Ouest ;

CAPEB Bretagne,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URB CFTC Bretagne ;

UR UNSA Bretagne ;

UR CFDT CB ;

UR FO BTP Bretagne,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les partenaires sociaux de la région Bretagne signataires du présent avenant rappellent que, dans le cadre de la démarche de restructuration des branches, les organisations d'employeurs et de salariés du bâtiment, représentatives au niveau national, ont entrepris un travail portant sur la structure des conventions collectives nationales concernant, d'une part, les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 (entreprises occupant jusqu'à 10 salariés), d'autre part, les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962 (entreprises occupant plus de 10 salariés), et des textes conventionnels territoriaux en vigueur sur ces champs.

Les deux conventions collectives nationales intègrent désormais et généralisent les clauses communes à la plupart des conventions collectives territoriales auxquelles elles se sont substituées.

Dans le cadre de cette restructuration, les organisations d'employeurs et les organisations de salariés de la région Bretagne, adhérentes aux organisations d'employeurs et de salariés représentatives au niveau national, ont mandaté celles-ci pour transcrire les montants des indemnités de petits déplacements des ouvriers du bâtiment de la région Bretagne en vigueur le 7 mars 2018 et conclure à cet effet le premier avenant correspondant, en application de l'article L. 2261-10 du code du travail.

Les organisations d'employeurs et les organisations de salariés de la région Bretagne, se sont de nouveau réunies pour négocier le montant des indemnités de petits déplacements applicables dans la région, conformément à l'article I-4 des conventions collectives mentionnées ci-dessus.

Article 1^{er}

Les parties signataires du présent avenant ont fixé le barème des indemnités de petits déplacements des ouvriers du bâtiment comme indiqué dans les tableaux ci-après :

Pour les départements Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Morbihan, à compter du 1^{er} janvier 2020 :

Nota : Zones circulaires concentriques

Pour tenir compte des particularités propres à la première zone, celle-ci est divisée en deux sous-zones, de 0 à 4 kms et de 4 à 10 kms.

ZONES	INDEMNITÉ DE TRAJET	INDEMNITÉ DE TRANSPORT	INDEMNITÉ DE REPAS
1 A	0,46 €	0,49 €	(1)
1 B	1,49 €	2,44 €	10,10 €
2	2,06 €	4,87 €	
3	3,07 €	6,69 €	
4	4,31 €	8,57 €	
5	5,15 €	10,44 €	
(1) L'ouvrier qui travaille dans la première sous-zone, de 0 à 4 kms et bénéficie, en outre, en milieu de journée d'un temps de pause au moins égal à une heure et demie, est réputé prendre son repas à sa résidence habituelle, sauf s'il s'avère qu'il en va autrement dans les faits et cela pour des raisons tenant, notamment, à la localisation du chantier, comme aux moyens de transports existants.			

Article 2

Compte tenu de la structure des entreprises de la branche et de la volonté des parties signataires de maintenir un statut social homogène au bénéfice de l'ensemble des ouvriers de la profession, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation spécifique pour les entreprises employant moins de 50 salariés.

Article 3

Conformément au code du travail, le présent avenant sera déposé à la direction générale du travail et remis au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Rennes.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant au ministre du travail.

Fait à Rennes, le 11 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3002 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **2609** | **ETAM**

Accord du 11 décembre 2019
relatif aux salaires minimaux pour l'année 2020
(Bretagne)

NOR : ASET2050090M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FFB Bretagne ;
SCOP BTP Ouest ;
CAPEB Bretagne,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URB CFTC Bretagne ;
CFE CGC BTP Bretagne ;
UR CFDT CB ;
UR FO BTP Bretagne,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

En application du titre III de la convention collective nationale des employés, techniciens et agents de maîtrise du bâtiment du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 5 juin 2007, et de l'accord collectif national du 26 septembre 2007 relatif à la classification des emplois des ETAM du bâtiment, les organisations d'employeurs et de salariés du bâtiment, adhérentes aux organisations d'employeurs et de salariés représentatives au niveau national, se sont réunies et ont trouvé un accord sur le barème de salaires minimaux des ETAM du bâtiment de la région Bretagne.

Article 1^{er}

Pour la région Bretagne, les parties signataires du présent accord prenant en compte l'objectif d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, ont fixé le barème des salaires mensuels minimaux des ETAM du bâtiment comme indiqué dans les tableaux ci-après :

- dans les départements Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Morbihan pour les entreprises dont l'horaire collectif est fixé à 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année, le barème des salaires mensuels minimaux des ETAM du bâtiment de la région Bretagne est fixé à compter du 1^{er} janvier 2020 comme suit :

Niveau A	1 578 €
Niveau B	1 671 €
Niveau C	1 799 €
Niveau D	1 924 €
Niveau E	2 086 €
Niveau F	2 390 €
Niveau G	2 675 €
Niveau H	2 991 €

Article 2

Compte tenu de la structure des entreprises de la branche et de la volonté des parties signataires de maintenir un statut social homogène au bénéfice de l'ensemble des ETAM de la profession, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation spécifique pour les entreprises employant moins de 50 salariés.

Article 3

Conformément au code du travail, le présent accord sera déposé à la direction générale du travail et remis au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Rennes.

Article 4

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministre du travail.

Fait à Rennes, le 11 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3002 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **2609** | **ETAM**

Accord du 5 novembre 2019

relatif aux appointements minimaux au 1^{er} janvier 2020
(Pays de la Loire)

NOR : ASET2050114M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FFB Pays de la Loire ;

CAPEB Loire,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UR CFDT Pays de la Loire ;

CFE-CGC BTP Pays de la Loire,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

En application du titre III de la convention nationale des employés, techniciens et agents de maîtrise du bâtiment du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 5 juin 2007, et de l'accord collectif national du 26 septembre 2007 relatif à la classification des ETAM du bâtiment, les organisations d'employeurs de la région Pays de la Loire et les organisations de salariés, adhérentes aux organisations de salariés et d'employeurs représentatives au plan national, se sont réunies et ont trouvé un accord sur le barème de salaires minimaux des ETAM du bâtiment de la région, fixés comme suit.

Article 1^{er}

Pour la région Pays de la Loire, les parties signataires du présent accord, prenant en compte notamment l'objectif d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes, ont fixé le barème des salaires minimaux des ETAM du bâtiment comme indiqué dans les tableaux ci-après, à compter du 1^{er} janvier 2020 :

Niveau	Salaire minimal mensuel applicable au 1 ^{er} janvier 2020 pour un horaire collectif de 35 heures hebdomadaires ou en moyenne sur l'année, soit 151,67 heures mensuelles
A	1 544,11 €
B	1 684,39 €
C	1 819,03 €
D	1 976,53 €
E	2 131,56 €
F	2 362,26 €
G	2 631,56 €
H	2 983,03 €

Article 2

L'accord portant sur les salaires minimaux applicables aux ETAM de la convention collective nationale du 12 juillet 2006, afin de maintenir en cette matière une homogénéité au bénéfice de tous les salariés concernés, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation particulière pour les entreprises occupant moins de 50 salariés.

Article 3 | *Durée. Dénonciation. Révision. Rendez-vous. Adhésion*

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée. Conformément à l'article L. 2222-6 du code du travail, il pourra être dénoncé en tout ou partie par l'une des organisations signataires après un préavis minimum de 3 mois. Cette dénonciation devra être notifiée à toutes les autres organisations signataires par lettre recommandée avec avis de réception, et déposée auprès des services centraux du ministre chargé du travail.

Toute modification, révision totale ou partielle, des dispositions ne peut être effectuée que par les organisations syndicales d'employeurs et de salariés du bâtiment représentatives au plan national. Les demandes de révision de la présente convention doivent être effectuées dans les formes prévues pour la dénonciation, à l'exception du dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail, et sont accompagnées, le cas échéant, d'un projet concernant les points dont la révision est demandée.

Une fois par an, les organisations représentatives se réunissent pour engager les négociations à leur niveau.

Conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail, toute organisation syndicale de salariés représentative au niveau national qui n'est pas signataire du présent accord, pourra y adhérer ultérieurement. L'adhésion produira effet à partir du jour qui suivra celui de son dépôt au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes compétent et à la DIRECCTE. Notification devra également en être faite, dans le délai de 8 jours, par lettre recommandée, aux parties signataires.

Article 4

Le présent accord sera déposé à la direction générale du travail conformément aux dispositions légales en vigueur, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Nantes.

Article 5

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord auprès du ministre du travail.

Fait à Angers, le 5 novembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Accords collectifs nationaux

BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS**Avenant n° 2 du 11 décembre 2019**

à l'accord du 3 mai 2007 relatif à l'indemnité spécifique liée à l'exercice
de la fonction de maître d'apprentissage
(Bretagne)

NOR : ASET2050091M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FFB Bretagne ;**SCOP BTP ouest ;****CAPEB Bretagne,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URB CFTC Bretagne ;**CFE CGC BTP Bretagne ;****UR UNSA Bretagne ;****UR CFDT CB ;****UR FO BTP Bretagne,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les modalités de versement de cette indemnité sont déterminées pour chaque année de la manière suivante :

MODALITÉS DE VERSEMENT DE L'INDEMNITÉ POUR UN CONTRAT DE 2 ANS			
6 mois après le début du contrat	30 juin – mi-parcours	31 décembre de la 2 ^e année	Fin de contrat
137,50 €	137,50 €	137,50 €	137,50 €

Pour les contrats d'apprentissage d'une durée autre ou en cas de rupture anticipée du contrat d'apprentissage, le montant versé au maître d'apprentissage Confirmé sera effectué au prorata temporis de la durée du contrat effectué par l'apprenti.

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant au ministère de l'emploi et de la cohésion sociale et du logement.

Fait à Rennes, le 11 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Accords collectifs nationaux

BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS

Accord du 5 novembre 2019

portant sur la modification du montant de l'indemnité
des maîtres d'apprentissage confirmés du bâtiment
(Pays de la Loire)

NOR : ASET2050115M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FFB Pays de la Loire ;

CAPEB Loire,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UR CFTD Pays de la Loire ;

CFE CGC BTP Pays de la Loire ;

UNSA Pays de la Loire,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

En application des dispositions de l'accord national du 13 juillet 2004, de l'article I-3 de la convention collective nationale des ouvriers du 8 octobre 1990 et des dispositions de l'accord régional du 20 avril 2007, le montant de l'indemnité à verser aux salariés maîtres d'apprentissage titulaires du titre de maître d'apprentissage confirmé est négocié au niveau régional.

Les organisations d'employeurs de la région Pays de la Loire et les organisations de salariés, adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies pour déterminer le montant et les modalités de versement de l'indemnité pour les maîtres d'apprentissage titulaires du titre de maître d'apprentissage confirmé.

Article 1^{er}

Les organisations d'employeurs de la région Pays de la Loire et les organisations de salariés, adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, ont décidé de porter le montant de l'indemnité pour l'exercice de la fonction de maître d'apprentissage confirmé dans les entreprises du bâtiment des Pays de la Loire à 255 euros par année et par contrat d'apprentissage, quel que soit le nombre d'apprentis formés simultanément.

Les autres dispositions de l'accord du 20 avril 2007 demeurent inchangées.

Article 2 | Entreprises de moins de 50 salariés

Compte tenu des entreprises visées par le présent accord, et de la volonté des parties signataires de maintenir une homogénéité en matière d'indemnité MAC, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation spécifique pour les entreprises employant moins de 50 salariés.

Article 3 | Extension. Date d'application. Révision

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant au ministre du travail, de l'emploi et du dialogue social.

Il entrera en application pour tous les contrats conclus à compter du 1^{er} juillet 2020.

Conformément à l'accord national, le montant de l'indemnité due au maître d'apprentissage confirmé sera réexaminé régulièrement par les partenaires sociaux au niveau régional dans le cadre des négociations salariales régionales.

Article 4 | Durée. Dénonciation. Dépôt

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée. Conformément à l'article L. 2222-6 code du travail, il pourra être dénoncé en tout ou partie par l'une des organisations signataires après un préavis minimum de 3 mois. Cette dénonciation devra être notifiée à toutes les autres organisations signataires par lettre recommandée avec avis de réception, et déposée auprès des services centraux du ministre chargé du travail.

Conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail, toute organisation syndicale de salariés représentative au niveau national qui n'est pas signataire du présent accord, pourra y adhérer ultérieurement. L'adhésion produira effet à partir du jour qui suivra celui de son dépôt au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes compétent et à la DIRECCTE. Notification devra également en être faite, dans le délai de huit jours, par lettre recommandée, aux parties signataires.

Le présent accord sera déposé à la direction générale du travail conformément aux dispositions de l'article L. 2231-6 et L. 2262-8 et D. 2231-2 à D. 2231-7 du code du travail et au décret du 17 mai 2006, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Nantes.

Fait à Angers, le 5 novembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3117 | Convention collective nationale

IDCC : **843 | BOULANGERIE-PÂTISSERIE**
(Entreprises artisanales)

Avenant du 20 janvier 2020

à l'avenant n° 9 du 20 juin 2012
relatif à l'ensemble du personnel des Bouches-du-Rhône

NOR : ASET2050107M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

GDMABBPBR ;

NSABBP BR,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

FO ;

CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

L'ensemble des organisations d'employeurs et de salariés représentatifs dans le secteur d'activité considéré (boulangerie et boulangerie pâtisserie artisanale des Bouches-du-Rhône) L. 2231-1, L. 2261-9 et suivants, L. 2232-5 et suivants du code du travail à savoir :

Article 1^{er} | Absence de dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu de l'avenant n° 9 du 28 janvier 2019 ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visés à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Fait à Marseille, le 20 janvier 2020.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3123 | Convention collective nationale

IDCC : **3032** | **ESTHÉTIQUE, COSMÉTIQUE ET ENSEIGNEMENT TECHNIQUE ET PROFESSIONNEL LIÉ AUX MÉTIERS DE L'ESTHÉTIQUE ET DE LA PARFUMERIE**

Avenant n° 23 du 11 juillet 2019
relatif à la modification du point 6
de l'article 11 « Classifications et définitions des emplois »

NOR : ASET2050117M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FIEPPEC ;

CNAIB ;

UPB,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNECS CFE-CGC ;

FGTA FO ;

UNSA FCS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Objet

Cet avenant n° 23 modifie l'article 11 - point 6. Classifications et définitions des emplois.

Les partenaires sociaux conviennent de modifier la classification des emplois de la filière esthétique en institut de beauté, hors institut et en spa définis dans le point 6 de l'article de 11 de la convention collective. Les emplois du personnel administratif et des écoles ne sont pas concernés par ces modifications. Les autres points de l'article 11 demeurent inchangés.

Article 2 | Classification

Les présentes dispositions sont en application du respect de l'égalité hommes femmes. Afin d'alléger la rédaction de cette classification, les emplois ci-dessous sont déclinables au masculin comme au féminin.

Propos liminaires :

Pour l'ensemble des coefficients :

- le salarié est capable d'effectuer les tâches nécessaires à l'atteinte des objectifs définis par le chef d'entreprise et d'appliquer les codes et la culture organisationnelle de l'entreprise ;
- Il assure la propreté et le rangement de son espace de travail.

Pour rappel la praticienne en maquillage permanent est dans l'obligation de suivre un stage d'hygiène et de salubrité pour exercer (art. R. 1311-1 et suivants du code de la santé publique).

Employé : coefficients 135 à 200.

Agent de maîtrise : coefficients 230 à 250.

Cadre : coefficient 270 à 300.

Décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019 relatif au cadre national des certifications professionnelles

Niveau 3 : CAP.

Niveau 4 : BP / BM IV / Bac PRO.

Niveau 5 : BM III / BTS.

(Tableau pages suivantes.)

Coef	Définition de l'emploi	Compétences attendues
135	Aide esthéticienne : personnel non diplômé, justifiant d'une formation aux soins esthétiques, exerçant sous le contrôle effectif et permanent d'une esthéticienne diplômée.	<p>L'aide esthéticienne effectue les tâches attendues au coefficient 150 sous le contrôle effectif et permanent d'une esthéticienne diplômée</p> <p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réaliser des techniques de soins esthétiques visage, mains et pieds • réaliser des techniques de maquillage visage et ongles • réaliser des techniques esthétiques liées aux phanères • accueillir et conseiller la clientèle • vendre des produits cosmétiques, d'hygiène corporelle, des produits de parfumerie et d'accessoires de soins esthétiques • conseiller la clientèle et vendre des prestations esthétiques • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits

150	<p>Esthéticienne : personnel titulaire d'un CAP d'esthétique-cosmétique-parfumerie exécutant les tâches prévues dans le référentiel d'activités.</p> <p>Personnel non titulaire du CAP justifiant d'une expérience professionnelle effective de trois années en institut de beauté aux fonctions d'esthéticienne et exerçant sous le contrôle effectif et permanent d'une esthéticienne diplômée.</p> <p>Styliste onguilaire : personnel titulaire d'un CQP de styliste onguilaire défini par la convention collective <i>non diplômé</i> en esthétique, justifiant d'une expérience professionnelle de 3 années et exerçant sous le contrôle effectif et permanent d'une esthéticienne diplômée.</p> <p>Praticienne en Maquillage permanent : personnel titulaire d'un CQP de maquilleur (option maquillage longue durée) défini par la convention collective <i>non diplômé</i> en esthétique, justifiant d'une expérience professionnelle de 3 années et exerçant sous le contrôle effectif et permanent d'une esthéticienne diplômée.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réaliser des techniques de soins esthétiques visage, mains et pieds • réaliser des techniques de maquillage visage et ongles • réaliser des techniques esthétiques liées aux phanères • accueillir et conseiller la clientèle • vendre des produits cosmétiques, d'hygiène corporelle, des produits de parfumerie et d'accessoires de soins esthétiques • conseiller la clientèle et vendre des prestations esthétiques • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
-----	---	--

	<p>Hydro praticienne diplômée.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueillir la clientèle, l'informer et lui expliquer le fonctionnement et l'intérêt de la prestation, - Rappeler si besoin, les indications et les contre-indications, - Exécuter la prestation demandée, en appliquant les protocoles établis par la direction, - Veiller au bien-être et au confort de la personne, - Accompagner le client tout au long de l'activité et garantir sa sécurité, - Maintenir les normes et règles d'hygiène en vigueur, - Contribuer à la maintenance des produits et équipements professionnels, - S'assurer de la mise en place de son poste de travail dans le respect : <ul style="list-style-type: none"> - Des protocoles spécifiques à chaque entreprise, et à chaque poste, - Des règles d'hygiène (hygiène du poste, du client, et du personnel), - Des consignes de sécurité.
--	------------------------------------	--

160	<p>Esthéticienne titulaire du CAP effectuant notamment les soins corps et attestant d'une formation de 160 h minimum comparable au programme de soins corps fixés dans les référentiels des diplômes de niveau 4 en esthétique cosmétique parfumerie.</p> <p>Personnel non titulaire du CAP - justifiant d'une expérience professionnelle effective de trois années en institut de beauté aux fonctions d'esthéticienne et exerçant sous le contrôle effectif et permanent d'une esthéticienne diplômée - effectuant notamment les soins corps et attestant d'une formation de 160 h minimum comparable au programme de soins corps fixés dans les référentiels des diplômes de niveau 4 en esthétique cosmétique parfumerie</p> <p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 4 débutant exécutant les tâches prévues dans le référentiel d'activité</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle, lui proposer des produits et des services adaptés, renseigner la fiche client... • exécuter des soins esthétiques du visage et du corps et réaliser des maquillages ; • conseiller et vendre des prestations de service, des produits cosmétiques et des produits de parfumerie ; • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
	<p>Maquilleuse Conseil Animatrice titulaire d'un CAP en esthétique et du CQP de maquilleur conseil animateur défini par la convention collective nationale exécutant les tâches prévues dans les référentiels d'activité.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle • conseiller et vendre des prestations et des produits de maquillage • animer des prestations d'auto-maquillage • réaliser des techniques de maquillage visage ou/et de maquillage longue durée.
	<p>Styliste ongulaire titulaire d'un CAP en esthétique et du CQP de Styliste ongulaire défini par la convention collective nationale exécutant les tâches prévues dans les référentiels d'activité.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle • conseiller et vendre des prestations et des produits en prothésie ongulaire • réaliser des techniques de manucurie et de beauté des pieds • réaliser des techniques gel sous UV, résine, pose de vernis, maquillage d'ongles.
	<p>Animatrice sportive diplômée d'un titre de niveau 4 (BP JEPS) ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Chargée de la conception, de l'animation et de l'encadrement de diverses activités sportives et physiques
	<p>Surveillante de baignade titulaire du BSB</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la surveillance de bassins gratuits mis à la disposition exclusive des clients du centre

175	<p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 4 justifiant d'une expérience professionnelle effective de 3 années en esthétique après l'obtention du diplôme et exécutant les tâches prévues dans le référentiel d'activité.</p> <p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 5 débutant exécutant les tâches prévues dans le référentiel d'activité.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle, lui proposer des produits et des services adaptés, renseigner la fiche client... • exécuter des soins esthétiques du visage et du corps et réaliser des maquillages ; • conseiller et vendre des prestations de service, des produits cosmétiques et des produits de parfumerie ; • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
	<p>Maquilleuse titulaire d'un diplôme de niveau 4 ou 5 en esthétique et du CQP Maquilleur Conseil Animateur défini par la convention collective nationale exécutant les tâches prévues dans les référentiels d'activité.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle • conseiller et vendre des prestations et des produits de maquillage • participer à la mise en place des animations promotionnelles • animer des prestations d'auto-maquillage • réaliser des techniques de maquillage visage ou/et de maquillage longue durée. • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
	<p>Styliste onguilaire titulaire d'un diplôme de niveau 4 ou 5 en esthétique et du CQP de styliste onguilaire défini par la convention collective nationale exécutant les tâches prévues dans les référentiels d'activité.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle • conseiller et vendre des prestations et des produits en prothésie onguilaire • participer à la mise en place des animations promotionnelles • réaliser des techniques de manucurie et de beauté des pieds • réaliser des techniques gel sous UV, résine, pose de vernis, maquillage d'ongles. • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
	<p>Spa praticienne titulaire d'un diplôme en esthétique et du CQP SPA praticienne défini par la convention collective nationale exécutant les tâches prévues dans les référentiels d'activité,</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer, l'accueil et le suivi de la clientèle (tous les publics) ; en raison de la présence de spa en zone touristique, le spa praticienne peut s'exprimer techniquement en anglais. • conseiller et vendre des produits et des prestations spécifiques au spa. • préparer le poste de travail en respectant les facteurs d'ambiance, les codes culturels du soin, les règles d'hygiène et de sécurité, l'environnement • prendre en charge la clientèle du spa, en préparant le ou la client(e) au soin et en lui expliquant les techniques utilisées. • réaliser des techniques esthétiques de bien-être, de confort, de modelages du monde et de soins par l'eau • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits

180	<p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 4 justifiant d'une expérience professionnelle effective de cinq années en esthétique après l'obtention du diplôme et exécutant les tâches prévues dans le référentiel d'activité.</p> <p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 5 et justifiant d'une expérience professionnelle effective de deux années en esthétique après l'obtention du diplôme.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle, lui proposer des produits et des services adaptés, renseigner la fiche client... • exécuter des soins esthétiques du visage et du corps et réaliser des maquillages ; • conseiller et vendre des prestations de service, des produits cosmétiques et des produits de parfumerie ; • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
	<p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 4 ou 5 en esthétique et du CQP SPA praticienne, défini par la convention collective nationale, justifiant d'une expérience professionnelle effective de trois années en SPA après l'obtention du CQP,</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer, l'accueil et le suivi de la clientèle (tous les publics) ; en raison de la présence de spa en zone touristique, la spa praticienne peut s'exprimer techniquement en anglais. • conseiller et vendre des produits et des prestations spécifiques au spa. • préparer le poste de travail en respectant les facteurs d'ambiance, les codes culturels du soin, les règles d'hygiène et de sécurité, l'environnement • prendre en charge la clientèle du spa, en préparant le ou la client(e) au soin et en lui expliquant les techniques utilisées. • réaliser des techniques esthétiques de bien-être, de confort, de modelages du monde et de soins par l'eau • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits
	<p>- Animatrice sportive diplômée d'un titre de niveau 5 ou supérieur</p>	<ul style="list-style-type: none"> • animer les activités aquatiques et sportives • assurer l'entraînement sportif
200	<p>Esthéticienne titulaire d'un diplôme de niveau 5 et justifiant d'une expérience professionnelle effective de cinq années en esthétique après l'obtention du diplôme.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle, vérifier les prises de rendez-vous, • proposer des produits et des service adaptés, • renseigner la fiche client, préparer des actions de fidélisation • exécuter des soins esthétiques du visage et du corps et réaliser des maquillages ; • conseiller et vendre des prestations de service, des matériels, des produits cosmétiques et des produits de parfumerie ; • assurer le suivi du stock • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits • participer à la préparation des animations commerciales, des sessions de formation ;

230	<p>Responsable adjointe justifiant d'une expérience professionnelle effective de trois années en esthétique. Adjointe de la responsable d'exploitation ou du chef d'entreprise, met en œuvre les objectifs et les directives du responsable d'exploitation ou du chef d'entreprise, assure également les fonctions techniques.</p> <p>Animatrice / Formatrice titulaire d'un niveau 5 assurant la mise en œuvre d'action de formation dans le cadre de la stratégie commerciale et l'animation d'équipe fixé par le chef d'entreprise.</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle, vérifier les prises de rendez-vous, • proposer des produits et des service adaptés, • renseigner la fiche client, préparer des actions de fidélisation... • exécuter des soins esthétiques du visage et du corps et réaliser des maquillages ; • conseiller et vendre des prestations de service, des matériels, des produits cosmétiques et des produits de parfumerie ; • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits • participer au management de l'équipe et à l'organisation de l'activité • remonter les demandes des salariés. • préparer et suivre des animations commerciales, des sessions de formation ; • organiser les ventes promotionnelles ; • gérer les locaux (affectation des espaces, aménagements des postes de travail, planification de leur utilisation maximale...) ;
	<p>Spa manager adjointe titulaire d'un diplôme de niveau 4 ou 5 en esthétique ou titulaire du « CQP Spa praticienne » justifiant d'une expérience professionnelle effective de trois années en esthétique. Adjointe de la responsable d'exploitation ou du chef d'entreprise, met en œuvre les objectifs et les directives du responsable d'exploitation ou du chef d'entreprise, assure également les fonctions techniques</p>	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux actions d'animation et de fidélisation de la clientèle • participer au recrutement du personnel. • participer au management de l'équipe et à l'organisation de l'activité • aider à la collecte et à la transmission au cabinet comptable des informations nécessaires à l'administration du personnel et à la gestion de la paie (salaire, temps travail, contrat, congés payés et formation). • remonter les demandes des salariés. • contrôler l'exécution de l'entretien et de la mise aux normes des locaux dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité. • gérer la matière d'œuvre et le petit matériel ; assurer relation avec les fournisseurs.
250	<p>Responsable d'exploitation titulaire d'un niveau 4 ou 5 en esthétique ou titulaire du « CQP Spa praticienne », justifiant d'une expérience professionnelle effective de 5 années en esthétique. Adjointe de la Directrice d'exploitation ou du chef d'entreprise, elle organise l'activité afin d'atteindre les objectifs fixés par le chef d'entreprise assure également les fonctions administratives, techniques et l'animation commerciale</p>	<p>Ses principales missions sont d'organiser et d'effectuer celles du coefficient 230.</p>

270	Directrice d'exploitation, diplômée ou titulaire du « CQP Spa Manager », justifiant d'une expérience professionnelle effective de 5 années en esthétique. Elle travaille en autonomie, définit les objectifs, organise l'activité de l'entreprise, encadre le personnel. Elle garantit le bon fonctionnement de l'entreprise, gère les fonctions administratives, commerciales et techniques. Elle peut être amenée à gérer 1 ou 2 établissements	<p>Ses principales missions sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer l'accueil et le suivi de la clientèle, lui proposer des produits et des services adaptés, renseigner la fiche client... • créer des protocoles d'accueils et de protocoles de soins. • exécuter des soins esthétiques du visage et du corps et réaliser des maquillages ; • conseiller et vendre des prestations de service, des matériels, des produits cosmétiques et des produits de parfumerie ; • créer des besoins et effectuer des ventes complémentaires de prestations et de produits • effectuer la veille et l'animation commerciale, organiser des sessions de formation... • organiser les ventes promotionnelles ; • effectuer la veille et l'animation commerciale du SPA.
300	Directrice d'exploitation, diplômée ou titulaire du « CQP Spa Manager », justifiant d'une expérience professionnelle effective de 5 années en esthétique. Elle travaille en autonomie, définit les objectifs, organise l'activité de l'entreprise, encadre le personnel. Elle garantit le bon fonctionnement de l'entreprise, gère les fonctions administratives, commerciales et techniques. Elle peut être amenée à gérer plus de 2 établissements.	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la bonne application du droit social et des règles de sécurité • organiser le travail et encadrer le personnel (planification et suivi des activités, information et formation de l'équipe, participation au recrutement et à la gestion des carrières) ; • aider à la collecte et à la transmission au cabinet comptable des informations nécessaires à l'administration du personnel et à la gestion de la paie (salaire, temps travail, contrat, congés payés et formation). • gérer les locaux (affectation des espaces, aménagements des postes de travail, planification de leur utilisation maximale...) ; • contrôler l'exécution de l'entretien et de la mise aux normes des locaux dans le respect des règles d'hygiène et de sécurité • gérer les achats et les ventes ; assurer relation avec les fournisseurs • participer à la gestion financière ; assurer le suivi des différents budgets

Article 3 | Classification des emplois administratifs

La classification des emplois administratifs est en cours de réécriture à la date de la signature du présent avenant du 11 juillet 2019.

Article 4 | Clause spécifique aux entreprises de – de 50 salariés

En application de l'article L. 2261-23 du code du travail, eu égard au domaine de négociation du présent accord et à la configuration des entreprises du secteur qui sont dans leur grande majorité des TPE, aucune stipulation spécifique n'est prévue pour les entreprises ayant un effectif inférieur à 50 salariés.

Article 5 | Égalité de traitement entre les salariés

L'application de cet accord de salaires doit, dans une même entreprise, donner lieu au respect du principe « à travail égal, salaire égal ».

Conformément à ce principe et aux dispositions du code du travail et de la convention collective, les entreprises veilleront au respect de :

- l'égalité de rémunération entre hommes et femmes. Les femmes, sans que les absences pour maternité y fassent obstacle, se voient attribuer, dans les mêmes conditions que les hommes, le niveau de qualification et le salaire prévus par la présente convention collective et bénéficient des mêmes conditions de promotion et/ou d'évolution, notamment salariale ;
- l'égalité de traitement entre les salariés, excluant notamment toute différence fondée sur l'un des critères visés à l'article L. 1132-1 du code du travail.

Article 6 | Durée de l'accord

Cet accord sera d'une durée indéterminée.

Article 7 | 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 8 | Date d'effet

Les dispositions du présent avenant entreront en vigueur à compter du 1^{er} jour du mois suivant la date de l'extension.

Fait à Paris, le jeudi 11 juillet 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3241 | Convention collective nationale

IDCC : 1483 | **COMMERCE DE DÉTAIL DE L'HABILLEMENT ET DES ARTICLES TEXTILES**

Avenant n° 2 du 25 novembre 2019

à l'accord du 4 novembre 2015
relatif au régime de remboursement de frais de santé

NOR : ASET2050096M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FNH,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UNSA ;

FNECS CFE-CGC ;

CFTC CSFV ;

FS CFDT ;

CGT CSD,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le présent avenant a pour objet de mettre en conformité les tableaux de garanties du régime frais de santé au dispositif dit « 100 % santé » conformément aux dispositions de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 et des textes en découlant.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent avenant s'applique à l'ensemble des entreprises soumises à la convention collective nationale du commerce de détail de l'habillement et des articles textiles (CCN n° 3241 – IDCC : 1483).

Article 2 | Dispositif 100 % santé

Les tableaux de garanties tels que modifiés par l'avenant n° 1 du 26 septembre 2017 à l'accord du 4 novembre 2015 sont remplacés par les tableaux de garanties figurant en annexe du présent avenant.

Article 3 | Stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés

Compte tenu des spécificités de la branche composée majoritairement de TPE, il n'y a pas lieu de prévoir de dispositions spécifiques pour ces entreprises.

Article 4 | *Durée et date d'effet*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il est applicable à compter du 1^{er} janvier 2020 sous réserve de l'exercice du droit d'opposition dans les conditions définies par la loi.

Il pourra être modifié ou dénoncé conformément aux dispositions du code du travail.

Article 5 | *Dépôt et demande d'extension*

Le présent avenant sera, conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives à l'expiration de la période de signature et déposé auprès du ministre chargé du travail, dans les conditions prévues par le code du travail.

Les parties signataires demandent son extension auprès du ministre chargé du travail en application des articles L. 2261-15 et L. 2261-24 du code du travail.

La fédération nationale de l'habillement prendra en charge les formalités nécessaires.

Annexes Tableaux de garanties

Régime général – Produit de base

<u>Régime général</u>		Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	MUTUELLE *		Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif)
			Au titre du ticket modérateur	Au titre des forfaits et dépassements d'honoraires	
SOINS COURANTS	SOINS COURANTS-HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX				
	Consultations, visites : généralistes				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Consultations, visites : spécialistes				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	45%	145%
	- Autres praticiens	70%	30%	25%	125%
	Actes de sages-femmes	70%	30%		100%
	Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes...	60%	40%		100%
	Ambulances, véhicules sanitaires légers...	65%	35%		100%
	SOINS COURANTS-MEDICAMENTS				
	Médicaments à SMR important	65%	35%		100%
	Médicaments à SMR modéré	30%	70%		100%
	Médicaments à SMR faible	15%	85%		100%
	SMR: Service Médical Rendu.				
	SOINS COURANTS-ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
	Actes techniques médicaux				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	45%	145%
	- Autres praticiens	70%	30%	25%	125%
	Actes techniques d'échographie				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Examens de laboratoires	60%	40%		100%

	SOINS COURANTS-MATERIEL MEDICAL					
	Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	60%		40%	25%	125%
	Achat véhicule pour personne handicapée physique	100%			25%	125%
AIDES AUDITIVES	AIDES AUDITIVES					
	Equipement 100 % Santé (1)(2)					100 % Santé
	Equipement à tarif libre (2)	60%		40%	25%	125%
	Piles	60%		40%		100%
<p>(1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente fixés par la réglementation.</p> <p>(2) Un équipement est composé d'un appareil par oreille.</p> <p>Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive.</p>						
HOSPITALISATION	HOSPITALISATION					
	Frais de séjour	80% ou 100%		20 % ou 0 %	25%	125%
	Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique (hors maternité)					
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	80% ou 100%		20 % ou 0 %	45%	145%
	- Autres praticiens	80% ou 100%		20 % ou 0 %	25%	125%
	Ambulances, véhicules sanitaires légers...	65% ou 100%		35 % ou 0 %		100%
	Forfait journalier hospitalier				Frais réels	Frais réels
	Chambre particulière avec nuitée (3)(4)				1 % du PMSS /Nuit	1 % du PMSS /Nuit
	Chambre particulière en ambulatoire (4)(5)				1 % du PMSS /Jour	1 % du PMSS / Jour
	Frais d'accompagnant (4)				1 % du PMSS / Jour	1 % du PMSS / Jour
	<p>Sur la base des codes DMT (Discipline Médico Tarifaire), la prise en charge est exclue pour les séjours suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cures médicales en établissements de personnes âgées, - ateliers thérapeutiques, - instituts ou centres médicaux à caractère éducatif, psycho-pédagogique et professionnel, - centres de rééducation professionnelle - services de longs séjours et établissements pour personnes âgées. <p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(4) ETABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES</p> <p>Pas de prise en charge</p> <p>(5) Le séjour doit être réalisé dans le cadre d'une hospitalisation avec anesthésie et/ou chirurgie ambulatoire sans nuitée.</p> <p>Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p>					
	MATERNITE					
	Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique					
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%			45%	145%
	- Autres praticiens	100%			25%	125%
	Chambre particulière avec nuitée (3)(4)				1 % du PMSS /Nuit	1 % du PMSS /Nuit
	Indemnité de naissance (6)				3 % du PMSS	3 % du PMSS
	<p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(4) ETABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES</p> <p>Pas de prise en charge</p> <p>(6) Indemnité par enfant inscrit à la date de sa naissance, ou de son adoption, si déclaration dans les 3 mois suivants cette date.</p>					

OPTIQUE					
OPTIQUE	Equipelement 100 % Santé (7)(8)(9)				100 % Santé
	- Monture				100 % Santé
	- Par verre				100 % Santé
	Equipelement tarif libre (7)(8)(9)(10)				
	- Monture	60%		100 €	100 €
	- Par verre				
	- Simple	60%		90 €	60 % + 90 €
	- Complexe	60%		180 €	60 % + 180 €
	- Très complexe	60%		195 €	60 % + 195 €
	Adaptation de la correction effectuée par l'Opticien	60%	40%		100%
OPTIQUE	Verres avec filtre	60%	40%		100%
	Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)	60%	40%		100%
	Lentilles acceptées par le régime obligatoire (11)	60%		40 % + 2 % PMSS/An	100 % + 2 % PMSS/An
	Lentilles refusées par le régime obligatoire (11)			2 % PMSS/An	2 % PMSS/An
	(7) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation.				
	(8) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.				
	(9) Un équipement est composé de deux éléments, à savoir deux verres et une monture. Chaque élément d'un équipement étant pris en charge selon les conditions applicables à la classe à laquelle il appartient (100% Santé ou Tarif libre).				
	(10) - Verres simples :				
	Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries,				
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,				
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6.00 dioptries.				
	- Verres complexes :				
	Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 dioptries,				
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,				
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égale à 0.25 dioptrie,				
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est supérieure à 6.00 dioptries,				
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4.00 et +4.00 dioptries,				
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,				
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8.00 dioptries.				
	- Verres très complexes :				
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00 dioptries,				
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,				
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0.25 dioptrie,				
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8.00 dioptries.				
	(11) Plafond commun				

DENTAIRE						
DENTAIRE	Soins	70%		30%		100%
	Soins et Prothèses dentaires 100 % Santé (12)					100 % Santé
	Soins et Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés (12)					
	- Prothèses fixes	70%		30%	100%	200%
	- Inlay-Core	70%		30%	25%	125%
	- Prothèses transitoires	70%		30%	25%	125%
	- Inlay onlay	70%		30%	25%	125%
	- Prothèses amovibles	70%		30%	100%	200%
	Soins et Prothèses dentaires à tarifs libres					
	- Prothèses fixes	70%		30%	100%	200%
	- Inlay-core	70%		30%	25%	125%
	- Prothèses transitoires	70%		30%	25%	125%
	- Inlay onlay	70%		30%	25%	125%
	- Prothèses amovibles	70%		30%	100%	200%
	Orthodontie acceptée par le régime obligatoire	70% ou 100%		30 % ou 0 %	50%	150%
Les remboursements de la mutuelle : - concernent les prothèses dentaires conformes aux conditions d'attribution de l'Assurance maladie obligatoire et inscrites à la nomenclature (CCAM), - nécessitent la présentation d'un devis ou d'une facture détaillée établis par le professionnel de santé qui seront soumis à l'avis du dentiste consultant de la mutuelle. (12) Tel que défini réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation.						
MEDECINES COMPLEMENTAIRES						
AUTRES	Ostéopathie, Chiropractie, Microkinésithérapie et Acupuncture (13)(14)(15)				15 € /Séance	15 € /Séance
	(13) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture). (14) Prise en charge limitée à 3 séances par année civile et par bénéficiaire. (15) Seules les séances effectuées et facturées par des médecins ou par des professionnels autorisés peuvent faire l'objet d'une prise en charge, sous réserve que la facture comporte le n° FINESS et/ou le n° RPPS du professionnel concerné.					
ASSISTANCE						
AUTRES	Assistance santé et assistance à l'étranger (voir notice d'information) - RMA				Niveau 1	Niveau 1
* CONDITIONS GENERALES DE PRISE EN CHARGE - Les remboursements sont limités aux frais réels et sous réserve de prise en charge par le régime obligatoire (sauf mention contraire). - Les taux du régime obligatoire et le total sont donnés à titre indicatif dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés au 01/01/2008. - Le remboursement du régime obligatoire est énoncé avant : - déduction de la participation forfaitaire (1€ au 01/01/2008), - déduction des franchises médicales (Décret n° 2007-1937 du 26/12/2007). - La participation forfaitaire des actes supérieurs à 120 € est prise en charge par la mutuelle. - Dans le cadre du hors parcours de soins coordonnés, la mutuelle ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires. - Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilité ou à la base de remboursement de la sécurité sociale. PMSS: Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale						

Régime général – Surcomplémentaire 1

		Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	MUTUELLE *		Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif)
			Au titre du ticket modérateur	Au titre des forfaits et dépassements d'honoraires	
Régime général					
SOINS COURANTS	SOINS COURANTS-HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX				
	Consultations, visites : généralistes				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Consultations, visites : spécialistes				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	70%	170%
	- Autres praticiens	70%	30%	50%	150%
	Actes de sages-femmes	70%	30%		100%
	Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes...	60%	40%		100%
	Ambulances, véhicules sanitaires légers...	65%	35%		100%
	SOINS COURANTS-MEDICAMENTS				
	Médicaments à SMR important	65%	35%		100%
	Médicaments à SMR modéré	30%	70%		100%
	Médicaments à SMR faible	15%	85%		100%
	SMR: Service Médical Rendu.				
	SOINS COURANTS-ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
	Actes techniques médicaux				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	70%	170%
	- Autres praticiens	70%	30%	50%	150%
	Actes techniques d'échographie				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Examens de laboratoires	60%	40%		100%
	SOINS COURANTS-MATERIEL MEDICAL				
Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	60%	40%	50%	150%	
Achat véhicule pour personne handicapée physique	100%		50%	150%	
AIDES AUDITIVES	AIDES AUDITIVES				
	Equipement 100 % Santé (1)(2)				100 % Santé
	Equipement à tarif libre (2)	60%	40%	50%	150%
	Piles	60%	40%		100%
(1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente fixés par la réglementation.					
(2) Un équipement est composé d'un appareil par oreille.					
Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive.					

THERMALE	CURES THERMALES				
	Frais de cure (surveillance médicale, soins) hors milieu hospitalier + Forfait supplémentaire			5 % du PMSS	5 % du PMSS
HOSPITALISATION	HOSPITALISATION				
	Frais de séjour	80% ou 100%	20 % ou 0 %	50%	150%
	Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique (hors maternité)				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	80% ou 100%	20 % ou 0 %	70%	170%
	- Autres praticiens	80% ou 100%	20 % ou 0 %	50%	150%
	Ambulances, véhicules sanitaires légers...	65% ou 100%	35 % ou 0 %		100%
	Forfait journalier hospitalier			Frais réels	Frais réels
	Chambre particulière avec nuitée (3)(4)			1.50 % du PMSS /Nuit	1.50 % du PMSS /Nuit
	Chambre particulière en ambulatoire (4)(5)			1.50 % du PMSS /Jour	1.50 % du PMSS / Jour
	Frais d'accompagnant (4)			1.50 % du PMSS /Jour	1.50 % du PMSS / Jour
	<p>Sur la base des codes DMT (Discipline Médico Tarifaire), la prise en charge est exclue pour les séjours suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cures médicales en établissements de personnes âgées, - ateliers thérapeutiques, - instituts ou centres médicaux à caractère éducatif, psycho-pédagogique et professionnel, - centres de rééducation professionnelle - services de longs séjours et établissements pour personnes âgées. <p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(4) ETABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES</p> <p>Pas de prise en charge</p> <p>(5) Le séjour doit être réalisé dans le cadre d'une hospitalisation avec anesthésie et/ou chirurgie ambulatoire sans nuitée.</p> <p>Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p>				
	MATERNITE				
	Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%		70%	170%
	- Autres praticiens	100%		50%	150%
	Chambre particulière avec nuitée (3)(4)			1.50 % du PMSS /Nuit	1.50 % du PMSS /Nuit
	Indemnité de naissance (6)			5 % du PMSS	5 % du PMSS
	<p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(4) ETABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES</p> <p>Pas de prise en charge</p> <p>(6) Indemnité par enfant inscrit à la date de sa naissance, ou de son adoption, si déclaration dans les 3 mois suivants cette date.</p>				

OPTIQUE				
OPTIQUE	Equipement 100 % Santé (7)(8)(9)			100 % Santé
	- Monture			100 % Santé
	- Par verre			100 % Santé
	Equipement tarif libre (7)(8)(9)(10)			
	- Monture	60%	100 €	100 €
	- Par verre			
	- Simple	60%	100 €	60 % + 100 €
	- Complexe	60%	190 €	60 % + 190 €
	- Très complexe	60%	205 €	60 % + 205 €
	Adaptation de la correction effectuée par l'Opticien	60%	40%	100%
	Verres avec filtre	60%	40%	100%
	Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)	60%	40%	100%
OPTIQUE	Lentilles acceptées par le régime obligatoire (11)	60%	40 % + 3 % PMSS/An	100 % + 3 % PMSS/An
	Lentilles refusées par le régime obligatoire (11)		3 % PMSS/An	3 % PMSS/An
	Opérations de chirurgie correctrice de l'oeil		15 % PMSS /Oeil	15 % PMSS /Oeil
	(7) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation.			
	(8) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.			
	(9) Un équipement est composé de deux éléments, à savoir deux verres et une monture. Chaque élément d'un équipement étant pris en charge selon les conditions applicables à la classe à laquelle il appartient (100% Santé ou Tarif libre).			
	(10) - Verres simples :			
	Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries,			
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,			
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6.00 dioptries.			
	- Verres complexes :			
	Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 dioptries,			
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à +4.00 dioptries,			
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égale à 0.25 dioptrie,			
	Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est supérieure à 6.00 dioptries,			
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4.00 et +4.00 dioptries,			
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,			
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8.00 dioptries.			
	- Verres très complexes :			
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00 dioptries,			
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,			
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0.25 dioptrie,			
	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8.00 dioptries.			
	(11) Plafond commun			

DENTAIRE					
DENTAIRE	Soins	70%	30%		100%
	Soins et Prothèses dentaires 100 % Santé (12)				100 % Santé
	Soins et Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés (12)				
	- Prothèses fixes	70%	30%	250%	350%
	- Inlay-Core	70%	30%	50%	150%
	- Prothèses transitoires	70%	30%	25%	125%
	- Inlay onlay	70%	30%	50%	150%
	- Prothèses amovibles	70%	30%	250%	350%
	Soins et Prothèses dentaires à tarifs libres				
	- Prothèses fixes	70%	30%	250%	350%
	- Inlay-core	70%	30%	50%	150%
	- Prothèses transitoires	70%	30%	25%	125%
	- Inlay onlay	70%	30%	50%	150%
- Prothèses amovibles	70%	30%	250%	350%	
Orthodontie acceptée par le régime obligatoire	70% ou 100%	30 % ou 0 %	150%	250%	
Implantologie (13)			10 % du PMSS/An	10 % du PMSS/An	
Les remboursements de la mutuelle :					
- concernent les prothèses dentaires conformes aux conditions d'attribution de l'Assurance maladie obligatoire et inscrites à la nomenclature (CCAM),					
- nécessitent la présentation d'un devis ou d'une facture détaillée établis par le professionnel de santé qui seront soumis à l'avis du dentiste consultant de la mutuelle.					
(12) Tel que défini réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation.					
(13) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).					
MEDECINES COMPLEMENTAIRES					
AUTRES	Ostéopathie, Chiropractie, Microkinésithérapie et Acupuncture (14)(15)(16)			25 € /Séance	25 € /Séance
	(14) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).				
	(15) Prise en charge limitée à 3 séances par année civile et par bénéficiaire.				
(16) Seules les séances effectuées et facturées par des médecins ou par des professionnels autorisés peuvent faire l'objet d'une prise en charge, sous réserve que la facture comporte le n° FINESS et/ou le n° RPPS du professionnel concerné.					
PREVENTION					
AUTRES	Ostéodensitométrie (dépistage de l'ostéoporose) (14)			25 €/An	25 €/An
	Vie sans tabac - Sevrage tabagique (17)			2 % du PMSS/An	2 % du PMSS/An
	Vaccin anti-grippal et autres vaccins (14)			1 % du PMSS/An	1 % du PMSS/An
(14) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).					
(17) Prise en charge des substituts nicotiniques (sur prescription médicale après intervention du Régime Obligatoire), des consultations cognito-comportementales et / ou des consultations d'hypnose Ericksonienne sur présentation de la facture comportant le n° FINESS et/ou le n° ADELI et/ou le n° RPPS du professionnel concerné.					
ASSISTANCE					
AUTRES	Assistance santé et assistance à l'étranger (voir notice d'information) - RMA			Niveau 1	Niveau 1
* CONDITIONS GENERALES DE PRISE EN CHARGE					
- Les remboursements sont limités aux frais réels et sous réserve de prise en charge par le régime obligatoire (sauf mention contraire).					
- Les taux du régime obligatoire et le total sont donnés à titre indicatif dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés au 01/01/2008.					
- Le remboursement du régime obligatoire est énoncé avant : - déduction de la participation forfaitaire (1€ au 01/01/2008),					
- déduction des franchises médicales (Décret n° 2007-1937 du 26/12/2007).					

- La participation forfaitaire des actes supérieurs à 120 € est prise en charge par la mutuelle.
 - Dans le cadre du hors parcours de soins coordonnés, la mutuelle ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires.
 - Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilité ou à la base de remboursement de la sécurité sociale.
- PMSS: Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Régime général – Surcomplémentaire 2

		Régime Obligatoire * (à titre indicatif)	MUTUELLE *		Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif)
			Au titre du ticket modérateur	Au titre des forfaits et dépassements d'honoraires	
Régime général					
SOINS COURANTS	SOINS COURANTS-HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX				
	Consultations, visites : généralistes				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Consultations, visites : spécialistes				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	120%	220%
	- Autres praticiens	70%	30%	100%	200%
	Actes de sages-femmes	70%	30%		100%
	Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes...	60%	40%		100%
	Ambulances, véhicules sanitaires légers...	65%	35%		100%
	SOINS COURANTS-MEDICAMENTS				
	Médicaments à SMR important	65%	35%		100%
	Médicaments à SMR modéré	30%	70%		100%
	Médicaments à SMR faible	15%	85%		100%
	SMR: Service Médical Rendu.				
	SOINS COURANTS-ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
	Actes techniques médicaux				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	120%	220%
	- Autres praticiens	70%	30%	100%	200%
	Actes techniques d'échographie				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	70%	30%	20%	120%
	- Autres praticiens	70%	30%		100%
	Examens de laboratoires	60%	40%		100%
	SOINS COURANTS-MATERIEL MEDICAL				
	Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire	60%	40%	100%	200%
	Achat véhicule pour personne handicapée physique	100%		100%	200%

AIDES AUDITIVES	AIDES AUDITIVES				
	Equipement 100 % Santé (1)(2)				100 % Santé
	Equipement à tarif libre (2)	60%	40%	100%	200%
	Piles	60%	40%		100%
(1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente fixés par la réglementation.					
(2) Un équipement est composé d'un appareil par oreille.					
Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive.					
CURE THERMALE	CURES THERMALES				
	Frais de cure (surveillance médicale, soins) hors milieu hospitalier + Forfait supplémentaire			10 % du PMSS	10 % du PMSS

HOSPITALISATION					
HOSPITALISATION	Frais de séjour	80% ou 100%	20 % ou 0 %	100%	200%
	Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique (hors maternité)				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	80% ou 100%	20 % ou 0 %	120%	220%
	- Autres praticiens	80% ou 100%	20 % ou 0 %	100%	200%
	Ambulances, véhicules sanitaires légers...	65% ou 100%	35 % ou 0 %		100%
	Forfait journalier hospitalier			Frais réels	Frais réels
	Chambre particulière avec nuitée (3)(4)			2 % du PMSS /Nuit	2 % du PMSS /Nuit
	Chambre particulière en ambulatoire (4)(5)			2 % du PMSS /Jour	2 % du PMSS / Jour
	Frais d'accompagnant (4)			2 % du PMSS /Jour	2 % du PMSS / Jour
	<p>Sur la base des codes DMT (Discipline Médico Tarifaire), la prise en charge est exclue pour les séjours suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cures médicales en établissements de personnes âgées, - ateliers thérapeutiques, - instituts ou centres médicaux à caractère éducatif, psycho-pédagogique et professionnel, - centres de rééducation professionnelle - services de longs séjours et établissements pour personnes âgées. <p>(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(4) ÉTABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES</p> <p>Pas de prise en charge</p> <p>(5) Le séjour doit être réalisé dans le cadre d'une hospitalisation avec anesthésie et/ou chirurgie ambulatoire sans nuitée.</p> <p>Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p>				

	MATERNITE				
	Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique				
	- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100%		120%	220%
	- Autres praticiens	100%		100%	200%
	Chambre particulière avec nuitée (3)(4)			2 % du PMSS /Nuit	2 % du PMSS /Nuit
	Indemnité de naissance (6)			10 % du PMSS	10 % du PMSS
(3) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.					
(4) ETABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES					
Pas de prise en charge					
(6) Indemnité par enfant inscrit à la date de sa naissance, ou de son adoption, si déclaration dans les 3 mois suivants cette date.					
OPTIQUE					
	OPTIQUE				
	Equipement 100 % Santé (7)(8)(9)				100 % Santé
	- Monture				
	- Par verre				100 % Santé
	Equipement tarif libre (7)(8)(9)(10)				
	- Monture				
	- Par verre	60%	100 €		100 €
	- Simple	60%	115 €		60 % + 115 €
	- Complexe	60%	205 €		60 % + 205 €
	- Très complexe	60%	220 €		60 % + 220 €
	Adaptation de la correction effectuée par l'Opticien	60%	40%		100%
	Verres avec filtre	60%	40%		100%
	Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques)	60%	40%		100%
	Lentilles acceptées par le régime obligatoire (11)	60%	40 % + 5 % PMSS/An		100 % + 5 % PMSS/An
	Lentilles refusées par le régime obligatoire (11)		5 % PMSS/An		5 % PMSS/An
	Opérations de chirurgie correctrice de l'oeil		25 % PMSS /Oeil		25 % PMSS /Oeil
	OPTIQUE				
	<p>(7) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation.</p> <p>(8) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.</p> <p>(9) Un équipement est composé de deux éléments, à savoir deux verres et une monture. Chaque élément d'un équipement étant pris en charge selon les conditions applicables à la classe à laquelle il appartient (100% Santé ou Tarif libre).</p> <p>(10) - Verres simples : Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6.00 dioptries.</p> <p>Verres complexes : Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égale à 0.25 dioptrie, Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est supérieure à 6.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4.00 et +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8.00 dioptries.</p> <p>Verres très complexes : Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0.25 dioptrie, Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8.00 dioptries.</p> <p>(11) Plafond commun</p>				

DENTAIRE					
DENTAIRE	Soins	70%	30%		100%
	Soins et Prothèses dentaires 100 % Santé (12)				100 % Santé
	Soins et Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés (12)				
	- Prothèses fixes	70%	30%	350%	450%
	- Inlay-Core	70%	30%	75%	175%
	- Prothèses transitoires	70%	30%	25%	125%
	- Inlay onlay	70%	30%	75%	175%
	- Prothèses amovibles	70%	30%	350%	450%
	Soins et Prothèses dentaires à tarifs libres				
	- Prothèses fixes	70%	30%	350%	450%
	- Inlay-core	70%	30%	75%	175%
	- Prothèses transitoires	70%	30%	25%	125%
	- Inlay onlay	70%	30%	75%	175%
	- Prothèses amovibles	70%	30%	350%	450%
	Orthodontie acceptée par le régime obligatoire	70% ou 100%	30 % ou 0 %	250%	350%
	Implantologie (13)			15 % du PMSS	15 % du PMSS
DENTAIRE	Les remboursements de la mutuelle :				
	- concernent les prothèses dentaires conformes aux conditions d'attribution de l'Assurance maladie obligatoire et inscrites à la nomenclature (CCAM),				
	- nécessitent la présentation d'un devis ou d'une facture détaillée établis par le professionnel de santé qui seront soumis à l'avis du dentiste consultant de la mutuelle.				
	(12) Tel que défini réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation.				
AUTRES	(13) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).				
	MEDECINES COMPLEMENTAIRES				
	Ostéopathie, Chiropractie, Microkinésithérapie et Acupuncture (14)(15)(16)			35 € /Séance	35 € /Séance
	(13) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).				
AUTRES	(15) Prise en charge limitée à 5 séances par année civile et par bénéficiaire.				
	(16) Seules les séances effectuées et facturées par des médecins ou par des professionnels autorisés peuvent faire l'objet d'une prise en charge, sous réserve que la facture comporte le n° FINESS et/ou le n° RPPS du professionnel concerné.				
	PREVENTION				
	Ostéodensitométrie (dépistage de l'ostéoporose) (14)			50 €/An	50 €/An
AUTRES	Vie sans tabac - Sevrage tabagique (17)			4 % du PMSS/An	4 % du PMSS/An
	Vaccin anti-grippal et autres vaccins (14)			1,50 % du PMSS/An	1,50 % du PMSS/An
	(14) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture).				
	(17) Prise en charge des substituts nicotiniques (sur prescription médicale après intervention du Régime Obligatoire), des consultations cognito-comportementales et / ou des consultations d'hypnose Ericksonienne sur présentation de la facture comportant le n° FINESS et/ou le n° ADELI et/ou le n° RPPS du professionnel concerné.				
AUTRES	ASSISTANCE				
	Assistance santé et assistance à l'étranger (voir notice d'information) - RMA			Niveau 1	Niveau 1
<p>* CONDITIONS GENERALES DE PRISE EN CHARGE - Les remboursements sont limités aux frais réels et sous réserve de prise en charge par le régime obligatoire (sauf mention contraire). - Les taux du régime obligatoire et le total sont donnés à titre indicatif dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés au 01/01/2008. - Le remboursement du régime obligatoire est énoncé avant : - déduction de la participation forfaitaire (1€ au 01/01/2008), - déduction des franchises médicales (Décret n° 2007-1937 du 26/12/2007). - La participation forfaitaire des actes supérieurs à 120 € est prise en charge par la mutuelle. - Dans le cadre du hors parcours de soins coordonnés, la mutuelle ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires. - Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilité ou à la base de remboursement de la sécurité sociale.</p> <p>PMSS: Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale</p>					

Fait à Paris, le 25 novembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3100 | Convention collective nationale

**IDCC : 43 | ENTREPRISES DE COMMISSION, DE COURTAGE ET DE
COMMERCE INTRACOMMUNAUTAIRE ET D'IMPORTATION-EXPORTATION
DE FRANCE MÉTROPOLITAINE
(CCNIE)**

Accord du 12 novembre 2019

relatif à la simplification du nom de la convention collective nationale

NOR : ASET2050099M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FICIME ;

UFCC ;

SNCI ;

OSCI,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNECS CFE-CGC ;

CFTC CSFV ;

FS CFDT ;

CGT CSD ;

FEC FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

En 1951, la direction générale du travail convoqua les représentants du négoce d'importation en vue de l'élaboration d'une convention collective pour la profession qui fut signé le 18 décembre 1952 et étendu le 18 octobre 1955.

Cette convention collective, la plus ancienne convention collective du commerce (IDCC n° 0043) fût dénommée convention collective nationale des entreprises de commission, de courtage et de commerce intra-communautaire et d'importation – Exportation de France métropolitaine.

Or, les partenaires sociaux constatent, que :

- le nom de la convention collective est trop long ;
- qu'il fait donc l'objet d'une abréviation systématique dans le langage commun des partenaires sociaux et des partenaires de la branche (OPCOMMERCE/Institutions de prévoyance,

etc. sous le nom de « import-export », et qu'il en est de même dans les appellations du ministère du travail et de la direction du travail- par exemple lors de la publication des résultats de la mesure de représentativité de 2017- « Famille : J2 – Import-export ».

En conséquence, les partenaires sociaux souhaitent simplifier le titre de la convention collective. Ce changement de dénomination s'inscrit uniquement dans une volonté de simplification de l'appellation de la convention collective précitée.

Compte tenu de la thématique du présent accord, qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quelle que soit leur taille, les partenaires sociaux conviennent, conformément à l'article L. 2261-23-1 du code du travail, qu'il n'y a pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés.

Article 1^{er} | *Objet et effet de l'accord*

Les partenaires sociaux de la branche décident du changement de dénomination de la convention collective nationale des entreprises de commission, de courtage et de commerce intracommunautaire et d'importation-exportation (IDCC n° 43).

Celle-ci s'intitulera désormais :

« Convention collective nationale de l'import-export et du commerce international ».

Il est précisé que cette nouvelle dénomination se substituera de plein droit à l'ancienne dénomination de la CCN à la date d'extension du présent accord (conformément à son article 5) et ce, quel que soit l'interprétation ou l'utilisation du nom de la CCN qui en est faite.

Article 2 | *Durée de l'accord*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Article 3 | *Révision de l'accord*

Le présent accord pourra être révisé dans les conditions des articles L. 2231-1 et L. 2261-7 du code du travail.

Article 4 | *Dénonciation de l'accord*

Le présent accord pourra être dénoncé, à tout moment et par toute partie, sous réserve du respect des dispositions prévues aux articles L. 2261-9 à L. 2261-12 du code du travail et aux règles de validité des accords en vigueur telles qu'issues des ordonnances du 22 septembre 2017.

Article 5 | *Entrée en vigueur*

Le présent accord s'appliquera à compter du lendemain de la date de parution de l'arrêté d'extension au Journal officiel.

Article 6 | *Publicité, dépôt et extension de l'accord*

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-3 du code du travail, le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente auprès des services centraux du ministre chargé du travail en un exemplaire original sur support papier et un exemplaire sur support électronique.

Son extension sera sollicitée par la partie la plus diligente.

Fait à Paris, le 12 novembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3130 | Convention collective nationale

IDCC : **1607** | **INDUSTRIES DES JEUX, JOUETS, ARTICLES DE FÊTES ET ORNEMENTS DE NOËL, ARTICLES DE PUÉRICULTURE ET VOITURES D'ENFANTS, MODÉLISME ET INDUSTRIES CONNEXES**

Avenant n° 85 du 10 décembre 2019

à l'avenant n° 67 du 22 mai 2015
relatif à la formation professionnelle

NOR : ASET2050094M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FJP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

FGMM CFDT ;

FG FO construction ;

CFE-CGC métallurgie,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La récente réforme de la formation professionnelle nécessite l'adaptation par les partenaires sociaux des dispositions conventionnelles de la branche régissant la formation professionnelle des entreprises du jouet et de la puériculture et de leurs salariés.

Les partenaires sociaux souhaitent également par les présentes accompagner la transition d'OPCALIA vers l'OPCO désigné, en veillant à assurer une continuité dans le financement des dispositifs de formation professionnelle, tout en se familiarisant avec la nouvelle gouvernance de France compétences.

Par conséquent, il est convenu ce qui suit :

Les partenaires sociaux signataires réaffirment leur volonté de poursuivre une politique de branche en matière de formation professionnelle dynamique, performante et en capacité de répondre aux attentes des salariés et des entreprises.

Pour ce faire, ils considèrent que la formation tout au long de la vie contribue à renforcer la compétitivité et la capacité de développement des entreprises dans un contexte économique en évolution constante et constitue un élément déterminant de la sécurisation des parcours professionnels des salariés, leur permettant de s'adapter aux mutations incontournables de certains métiers.

Le présent accord confirme que la formation reste le moyen privilégié pour entretenir et développer les qualifications des salariés, permettant de renforcer et valoriser les compétences, avec pour objectif le maintien, voire le développement de l'emploi et l'accroissement de la compétitivité des entreprises. Pour ce faire, les partenaires sociaux rappellent l'importance du déploiement d'une démarche prospective métiers et s'appuient pour cela sur les travaux de l'observatoire des métiers ainsi que sur ceux de la CPNEFP.

En effet, la réalisation des objectifs du présent accord, passe par une démarche d'évaluation des besoins afin de pouvoir mettre en adéquation les compétences du personnel avec l'évolution des métiers et des emplois nécessaires au sein des entreprises.

Le présent accord est conclu en application des dispositions de la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la Liberté de choisir son avenir professionnel, et de ses textes d'application, et s'inscrit dans le chapitre II de la convention collective des industries des jeux, jouets, articles de fête et ornements de Noël, articles de puériculture et voitures d'enfants, modélisme et industries connexes (IDCC 1607) qui traite dans son article II.2 de la formation.

Il annule et remplace les dispositions des avenants 23, 24, 25, 29, 36, 41, 47, 52, 53, 55, 57, 63 et 67.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord s'applique aux entreprises comprises dans le champ d'application de la convention collective des industries des jeux, jouets, articles de fête et ornements de Noël, articles de puériculture et voitures d'enfants, modélisme et industries connexes (IDCC 1607), quel que soit leur effectif, y compris les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 2 | Axes de développement de la formation professionnelle dans la branche

Les partenaires sociaux signataires estiment indispensable de tenir compte des contextes socio-économiques hétérogènes qui constituent la caractéristique de la branche professionnelle, pour définir la politique de formation la plus adéquate aux attentes diversifiées des salariés et des entreprises.

C'est la raison pour laquelle ils ont décidé de décliner ce principe dans la définition de la politique de qualification et de certification de la branche.

Ils soulignent l'importance de la formation initiale sanctionnée par des diplômes de l'enseignement technologique et professionnel, notamment les cursus préparés dans le cadre de l'alternance.

Ils reconnaissent aussi le besoin de disposer d'un enseignement supérieur de qualité, adapté aux spécificités des métiers de la branche, notamment dans les domaines de la création, de la sécurité et la conformité des produits, du marketing et du e-marketing, du commercial et du e-commerce, ainsi que de la communication.

Ils estiment indispensable d'améliorer l'adéquation entre lesdits cursus et les besoins en compétences permettant de mieux répondre aux évolutions économiques, technologiques, digitales, organisationnelles et réglementaires.

2.1. Orientations prioritaires :

- anticiper l'évolution des métiers ;
- poursuivre la démarche de certifications et de qualification initiée en 2014 ;
- définir les modalités de financement ;
- développer la formation professionnelle dans les PME et TPE ;

- continuer à promouvoir l'égalité femmes-hommes dans l'accès à la formation, comme prévu par les dispositions de l'article IV-7 de la convention collective des industries des jeux, jouets, articles de fête et ornements de Noël, articles de puériculture et voitures d'enfants, modélisme et industries connexes (IDCC 1607).

2.2. Publics prioritaires :

- les salarié(e)s sans qualification reconnue par un diplôme, un titre... et les salarié(e)s les moins qualifiés ;
- les salarié(e)s dont l'adaptabilité aux mutations (technologiques, digitales, organisationnelles...) de leur métier devient prégnante ;
- les salarié(e)s concernés par un changement d'emploi ou dont l'emploi devrait connaître une profonde mutation ou pourrait être menacé ;
- les salarié(e)s n'ayant pas bénéficié d'une action de formation depuis 3 ans ;
- les femmes et en particulier, celles qui reprennent leur activité après un congé maternité ;
- les salarié(e)s ayant interrompu leur activité à la suite d'un congé parental d'éducation ;
- les salarié(e)s ayant plus de 20 ans d'ancienneté, les salarié(e)s de 45 ans et plus ainsi que les salarié(e)s seniors ;
- les travailleurs handicapés.

Article 3 | *Anticipation de l'évolution des métiers*

3.1. Observatoire prospectif des métiers et des qualifications

Les partenaires sociaux signataires rappellent l'importance des travaux réalisés par ledit observatoire, travaux diligentés et dont les résultats sont examinés par la CPNEFP, afin que cette instance puisse décider des suites à donner.

Ces travaux répondent à différents objectifs comme :

- la réalisation d'études prospectives ;
- la réalisation d'une cartographie des métiers par domaine et fiches métiers et de l'analyse des activités et des compétences ;
- la réalisation d'un panorama de la branche permettant de dresser un « portrait » statistique quantitatif et qualitatif : effectifs par secteur, par métier et répartition géographique.

Son champ d'intervention est national et le cas échéant, des actions pourraient être menées en commun avec des observatoires interbranches, nationaux, locaux, voire européens.

Le budget de fonctionnement de l'observatoire est fixé par la CPNEFP en corrélation avec la SPP dont dépend la branche ; son financement est assuré par l'OPCO désigné, dans le respect des dispositions légales et réglementaires.

3.2. La commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP)

Cette instance paritaire assure le comité de pilotage de l'observatoire des métiers et effectue entre autres, les missions indiquées dans le paragraphe 3.1 ci-dessus, ainsi que celles figurant dans l'avenant 64, paragraphe B.

Les partenaires sociaux signataires insistent sur l'importance du rôle de cette instance paritaire chargée de mettre en œuvre les dispositions du présent accord, en définissant, à partir des éléments communiqués par l'observatoire des métiers, la politique de formation de la branche et en proposant toute orientation à la CPNEFP et/ou la SPP.

Article 4 | Mise en œuvre de la formation des salariés

4.1. L'action de formation se définit conformément à l'article L. 6313-2 du code du travail comme un parcours pédagogique permettant d'atteindre un objectif professionnel, et le cas échéant une certification ou une qualification.

L'action de formation peut être réalisée en tout ou partie à distance.

Les partenaires sociaux rappellent à ce sujet l'importance de la digitalisation des parcours, notamment via le e-learning, les MOOC, les parcours mixtes présentiels et à distance...

Elle peut également être réalisée en situation de travail.

Les partenaires sociaux rappellent à ce sujet que la mise en œuvre d'une action de formation en situation de travail (AFEST) comprend :

« 1° L'analyse de l'activité de travail pour, le cas échéant, l'adapter à des fins pédagogiques ;

2° La désignation préalable d'un formateur pouvant exercer une fonction tutorale ;

3° La mise en place de phases réflexives, distinctes des mises en situation de travail et destinées à utiliser à des fins pédagogiques les enseignements tirés de la situation de travail, qui permettent d'observer et d'analyser les écarts entre les attendus, les réalisations et les acquis de chaque mise en situation afin de consolider et d'explicitier les apprentissages ;

4° Des évaluations spécifiques des acquis de la formation qui jalonnent ou concluent l'action. »

4.2. La formation professionnelle continue des salariés comprend :

1° Des formations organisées à l'initiative des entreprises dans le cadre de leur plan de développement des compétences ou du dispositif de promotion ou de reconversion par l'alternance (Pro-A) ;

2° Des formations auxquelles les salariés décident de s'inscrire de leur propre initiative, à titre individuel en utilisant leur droit au compte personnel de formation (CPF) mis en œuvre en dehors du temps de travail ;

3° Des formations organisées à l'initiative des salariés en accord avec leur employeur dans le cadre du compte personnel de formation (CPF) ou de la Pro-A.

Article 5 | Formation dans les PME/TPE, notamment celles de moins de 50 salariés

5.1. Financement du plan de développement des compétences dans les entreprises de moins de 50 salariés

L'employeur est tenu de proposer des actions de formation qui participent au développement des compétences.

Dans ce cadre, pour les petites et moyennes entreprises de moins de 50 salariés, les partenaires sociaux insistent sur le fait que l'employeur peut obtenir une prise en charge de ses dépenses de formation auprès de l'OPCO désigné. En effet, dans le cadre de la mutualisation, l'OPCO peut prendre en charge les coûts des actions de formation du plan, de la rémunération du salarié en formation et des frais annexes conformément à l'article L. 6332-17 du code du travail et selon les modalités et priorités de prise en charge définies par son conseil d'administration.

5.2. Financement des diagnostics RH dans les entreprises de moins de 50 salariés

La GPEC participe à l'identification des compétences et des qualifications mobilisables au sein de l'entreprise et à la définition des besoins collectifs et individuels au regard de la stratégie de l'entreprise.

Pour aider les entreprises de moins de 50 salariés à la réalisation de diagnostics GPEC, quantitatifs et qualitatifs, des emplois, des métiers et des compétences, l'OPCO désigné prend en charge ces diagnostics conformément à l'article L. 6332-17 du code du travail et selon les modalités et priorités de prise en charge définies par son conseil d'administration.

5.3. Service de proximité de l'OPCO

Les partenaires sociaux signataires rappellent que par avenant n° 80 du 25 mars 2019, il a été demandé à l'OPCO 2i d'assurer un service de proximité au bénéfice des entreprises et notamment des TPE/PME. Ce service doit permettre ;

- d'améliorer l'information et l'accès des salariés de ces entreprises à la formation professionnelles ;
- d'accompagner ses entreprises dans l'analyse et la définition de leurs besoins en matière de formation professionnelle, notamment au regard des évolutions/mutations du secteur d'activité.

Ce service doit être facilement accessible à tous, notamment par la mise à disposition d'outils digitaux.

Article 6 | *Alternance*

Les parties signataires rappellent l'importance que revêt cette typologie de formation qui associe :

- des enseignements généraux, professionnels et technologiques dispensés dans des organismes publics ou privés de formation ;
- et l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les qualifications recherchées.

Elle a pour objectif de favoriser :

- l'insertion professionnelle des jeunes ;
- la réinsertion professionnelle des demandeurs d'emploi ;
- le maintien dans l'emploi des salariés en CDI.

Cette alternance peut prendre 3 formes :

- le contrat d'apprentissage ;
- le contrat de professionnalisation ;
- la reconversion ou la promotion par l'alternance (dite Pro-A).

6.1. Le contrat d'apprentissage

Les partenaires sociaux signataires rappellent que l'apprentissage reste une voie de formation initiale privilégiée permettant l'acquisition d'un diplôme ou d'un titre.

Il a en effet pour objet de donner à des travailleurs une formation générale, théorique et pratique conformément à l'article L. 6313-6 du code du travail.

La mise en œuvre du contrat d'apprentissage, et notamment son financement, s'effectue conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

6.2. Le contrat de professionnalisation

Les partenaires sociaux signataires entendent poursuivre le déploiement de ce type de contrat, qui permet aux jeunes de 16 à 25 ans révolus, comme aux demandeurs d'emploi âgés de 26 ans et plus, et aux bénéficiaires du RSA, de l'allocation de solidarité spécifique ou de l'allocation aux adultes handicapés ou aux personnes ayant bénéficié d'un contrat unique d'insertion d'acquérir une qualification professionnelle prévue à l'article L. 6314-1 du code du travail, facilitant leur insertion.

La mise en œuvre du contrat de professionnalisation, et notamment son financement, s'effectue conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

6.3. La reconversion ou la promotion par l'alternance (Pro-A)

Les partenaires sociaux signataires indiquent que le cadre de la mise en œuvre du dispositif de la reconversion ou la promotion par alternance dit « Pro-A » a déjà fait l'objet d'un accord de branche conclu par les partenaires sociaux (avenant n° 84 la convention collective des industries des jeux, jouets, articles de fête et ornements de Noël, articles de puériculture et voitures d'enfants, modélisme et industries connexes (IDCC 1607).

Il est rappelé que les actions de reconversion ou de promotion par l'alternance se déroulent prioritairement sur le temps de travail effectif. Elles peuvent se dérouler en tout ou partie en dehors du temps de travail à l'initiative soit du salarié soit de l'employeur. Elles peuvent également se dérouler pendant une période d'activité partielle.

6.4. Le tutorat

Les partenaires sociaux signataires considèrent que le développement du tutorat, est de nature à accroître la qualité et l'efficacité des actions conduites dans cadre des dispositifs de formation professionnelle visées supra (5.1, 5.2, 5.3).

Ils rappellent à ce sujet que pour chaque salarié en contrat d'apprentissage, de professionnalisation, ou en reconversion ou promotion par alternance, l'employeur choisit un tuteur parmi les salariés qualifiés de l'entreprise. Ils encouragent d'ailleurs les entreprises à valoriser la fonction tutorale exercée par les salariés.

La mise en œuvre tutorat, et notamment la prise en charge des fonctions tutorales ou encore la formation pédagogique des tuteurs et maîtres d'apprentissage, s'effectue conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 7 | *Compte personnel de formation (CPF)*

Les partenaires sociaux signataires rappellent l'importance du CPF qui permet aux salariés d'acquérir des droits à la formation mobilisable tout au long de leur vie professionnelle.

Ils rappellent que le CPF, qui est l'un des éléments constitutifs de moncompteactivite.gouv.fr, a remplacé depuis le 1^{er} janvier 2015 le DIF.

Ils indiquent que les heures de DIF acquises au 31 décembre 2014 doivent être inscrites sur le portail du CPF avant le 31 décembre 2020, pour être prises en compte au titre du CPF. Sous réserve que le bénéficiaire ait bien saisi les heures de DIF sur son compte CPF avant le 31 décembre 2020, il pourra ensuite utiliser les droits monétisés sans limitation de durée.

La mise en œuvre du CPF, et notamment son financement, s'effectue conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 8 | *Information et orientation tout au long de la vie professionnelle*

8.1. L'entretien professionnel

Les partenaires sociaux signataires rappellent que, conformément à l'article L. 6315-1 du code du travail, tous les 2 ans, et à l'issue de divers congés ou absences, le salarié doit bénéficier d'un entretien professionnel avec son employeur. Cet entretien prend une forme spécifique tous les 6 ans.

La mise en œuvre de ces entretiens doit s'effectuer selon les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

8.2. La validation des acquis de l'expérience (VAE)

Les partenaires sociaux signataires souhaitent donner une véritable portée aux dispositions relatives à la validation des acquis des salariés, cela aussi bien dans le cadre du suivi de modules de formations certifiant définis par la branche, que dans celui du dispositif de VAE, qui permet à toute personne engagée dans la vie active de faire valider les acquis de son expérience, notamment professionnelle, en vue de l'acquisition d'une certification professionnelle enregistrée dans le répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Ils soulignent l'importance d'organiser une information des entreprises dans l'objectif du développement de la VAE.

La mise en œuvre de la VAE, et notamment son financement, s'effectue conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 9 | *Financement*

Afin de poursuivre les efforts de la branche en matière de développement de la formation professionnelle, les partenaires sociaux signataires décident de maintenir le versement conventionnel, et ce de la manière suivante :

9.1. Contribution des entreprises employant moins de 10 salariés

Ces entreprises doivent verser à l'OPCO, avant le 1^{er} mars de chaque année, 0,55 % au titre de la contribution légale au développement de la formation professionnelle auxquels s'ajoutent 0,05 % des rémunérations versées pendant l'année précédente, soit une obligation globale de 0,60 %.

9.2. Contribution des entreprises employant entre 10 et 299 salariés

Ces entreprises doivent verser à l'OPCO, avant le 1^{er} mars de chaque année, 1 % au titre de la contribution légale au développement de la formation professionnelle auxquels s'ajoutent 0,10 % des rémunérations versées pendant l'année précédente, soit une obligation globale de 1,10 %.

9.3. Contribution pour les entreprises employant au minimum 300 salariés

Ces entreprises doivent verser à l'OPCO, avant le 1^{er} mars de chaque année, 1 % au titre de la contribution légale au développement de la formation professionnelle auxquels s'ajoutent 0,20 % des rémunérations versées l'année précédente, soit une obligation globale de 1,20 %.

9.4. Ces contributions conventionnelles additionnelles sont versées au titre du plan de développement des compétences et pour une durée de trois années, à l'issue desquelles un bilan dudit accord sera effectué, comme prévu par les dispositions de l'article 10, ci-après.

Les modalités de mise en œuvre de ces dispositions financières (7.1, 7.2 et 7.3) seront définies par la CPNEFP de la branche qui les proposera à la SPP dont dépend la branche et au CA de l'OPCO désigné.

Lesdites dispositions (8.1, 8.2, 8.3) seront applicables à la collecte 2020 sur les rémunérations 2019.

Article 10 | *Opérateur de compétences (OPCO)*

Les partenaires sociaux signataires indiquent que, par avenant n° 80 signé le 25 mars 2019, ils ont désigné l'OPCO 2i en tant qu'opérateur de compétences (OPCO) de la branche.

Les partenaires sociaux signataires rappellent à l'OPCO désigné l'ensemble de ses missions légales et réglementaires et notamment celles en matière de financement des dispositifs énumérés supra.

En outre, ils demandent à l'OPCO désigné de créer un service dématérialisé conformément à l'article R. 6332-23 du code du travail.

Article 11 | SPP

Les partenaires sociaux indiquent qu'au sein de l'OPCO 2i, ils ont décidé d'intégrer la section paritaire professionnelle (SPP) ameublement, bois, jouet, puériculture (ABJP).

Article 12 | Bilan de l'accord

Les partenaires sociaux signataires effectueront, dans le cadre de la CPNEFP, le bilan de la mise en œuvre dudit accord pour la première fois avant la fin de l'année 2020 puis, tous les 2 ans.

Article 13 | Date d'application

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Les dispositions du présent accord entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

Article 14 | Notification, publicité, dépôt et extension

Les parties signataires ont convenu que le présent avenant sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature.

Conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail, il fera également l'objet d'un dépôt dans les conditions déterminées par voie réglementaire.

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

Fait à Paris, le 10 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3300 | Convention collective nationale

IDCC : 2128 | **MUTUALITÉ**

Avenant n° 29 du 13 décembre 2019
relatif à la reconversion et promotion par alternance (« Pro A »)

NOR : ASET2050116M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

ANEM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

CFDT ;

FO ;

CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La loi n° 2018-71 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel a profondément transformé le modèle de la formation professionnelle continue et de l'apprentissage.

Soucieux de permettre une mobilisation rapide dans la branche du nouveau dispositif de reconversion et promotion par alternance créée par la loi précitée, les partenaires sociaux ont pris un certain nombre de mesures dans l'avenant n° 27 du 21 juin 2019.

Cependant, l'ordonnance n° 2019-861 du 21 août 2019 visant à assurer la cohérence de diverses dispositions législatives avec la loi précitée modifie substantiellement le dispositif de reconversion ou promotion par alternance. Ainsi, un accord de branche étendu est désormais nécessaire pour déterminer les certifications professionnelles éligibles dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance.

Conscients de l'importance de rendre efficient le dispositif dans les meilleurs délais, les partenaires sociaux de la branche mutualité ont élaboré la liste des certifications professionnelles nécessaires pour anticiper les impacts de fortes mutations des activités et le risque d'obsolescence des compétences des salariés décrits dans les études prospectives de l'observatoire de l'emploi et des métiers en mutualité (OEMM).

Le présent avenant est ainsi accompagné d'une note justificative qui résume et mentionne les travaux prospectifs de l'OEMM, instance paritaire dont la mission est de réaliser une veille permanente sur les facteurs de transformation du secteur mutualiste et d'en décliner les impacts

en matière d'emplois, compétences et formation sur les activités assurantielles (livre 2 du code de la mutualité) et les activités médico-sociales et sanitaires (livre 3 du code de la mutualité) de la branche.

Outre la mise en conformité des dispositions de la convention collective avec les modifications apportées par l'ordonnance précitée, le présent avenant établit pour chaque type de mutations auxquelles sont confrontées les salariés de la branche, les certifications professionnelles permettant de palier le risque d'obsolescence de leurs compétences.

Les partenaires sociaux entendent par ailleurs poursuivre les négociations relatives à la formation professionnelle continue et l'apprentissage afin de parvenir à un accord plus global.

Pour ces motifs, il a été convenu ce qui suit lors de la CPPNI du 13 décembre 2019 :

Article 1^{er} | Modification de l'article 9.5 de la convention collective de la mutualité

L'intégralité de l'article 9.5 de la convention collective de la mutualité est réécrit comme suit :

« 9.5. Reconversion ou promotion par alternance (Pro-A)

9.5.1. Principes généraux et bénéficiaires

La reconversion ou la promotion par alternance a pour objet de permettre au salarié de changer de métier ou de profession, ou de bénéficier d'une promotion sociale ou professionnelle par des actions de formation ou par des actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience mentionnées à l'article L. 6313-5 du code du travail.

Lorsque la reconversion ou la promotion par alternance prévoit des actions de formation, ces dernières associent des enseignements généraux, professionnels et technologiques dispensés dans des organismes publics ou privés de formation ou, lorsqu'elle dispose d'un service de formation, par l'entreprise et l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les qualifications recherchées.

En application de l'article L. 6324-1 du code du travail, la reconversion ou promotion par alternance concerne au sein de la branche mutualité :

- les salariés en contrat à durée indéterminée ;
- les salariés bénéficiaires d'un contrat à durée indéterminée conclu en application de l'article L. 5134-19-1 du code du travail (contrat unique d'insertion) ;
- les salariés placés en position d'activité partielle mentionnée à l'article L. 5122-1.

Conformément à l'article L. 6324-2 du code du travail, la reconversion ou promotion par alternance concerne les salariés dont la qualification est inférieure ou égale à un niveau déterminé par décret.

9.5.2. Certifications éligibles à la reconversion ou promotion par alternance

En application de l'article L. 6324-3 du code du travail, un accord collectif de branche étendu définit la liste des certifications professionnelles éligibles à la reconversion ou promotion par alternance. L'extension de cet accord est subordonnée au respect des critères de forte mutation de l'activité et de risque d'obsolescence des compétences. La reconversion ou promotion par alternance peut par ailleurs permettre l'acquisition du socle de connaissance et de compétences mentionné aux articles L. 6121-2, L. 6324-1 et L. 6323-6 du code du travail.

Les études prospectives menées au sein de la branche mutualité par l'observatoire de l'emploi et des métiers en mutualité témoignent de multiples facteurs de forte muta-

tion des activités du secteur mutualiste en cours et à venir conduisant à des risques d'obsolescence des compétences pour de nombreux salariés des mutuelles.

Les partenaires sociaux de la branche mutualité constatent ainsi des mutations de trois types, se cumulant parfois pour certains métiers :

- l'impact du numérique sur la relation adhérent/patient et la pratique des métiers ;
- l'impact des évolutions réglementaires encadrant fortement les activités sur des marchés de plus en plus concurrentiels ;
- l'impact des politiques publiques et de la stratégie des acteurs mutualistes visant à renforcer l'accompagnement des personnes dans leurs parcours de santé et de vie.

Face à ces constats, les partenaires sociaux de la branche mutualité ont décidé de rendre éligibles les certifications professionnelles indispensables pour anticiper les risques d'obsolescence des compétences des salariés des mutuelles concernés par ces mutations d'activités.

Les mutations et les risques d'obsolescence liés sont détaillés dans la note explicative annexée au présent avenant.

9.5.2.1. Le développement du numérique et le risque d'obsolescence des compétences du fait de l'automatisation de certaines activités

L'apparition de nouvelles technologies numériques a conduit à la profonde transformation des outils de travail des salariés des mutuelles entraînant un risque d'obsolescence de leurs compétences dus à l'automatisation de certaines activités. Les salariés exerçant des fonctions en lien avec la gestion des dossiers adhérents (prestations santé, prévoyance, épargne, retraite) ainsi que les métiers de secrétariat (secrétaire/assistant de direction, secrétaire médical) voient leurs activités se transformer du fait de l'utilisation accrue des outils numériques et d'une automatisation grandissante. Les travaux prospectifs de l'observatoire des métiers de la branche mutualité insistent ainsi sur la nécessité pour ces métiers de développer les compétences liées à la maîtrise de son environnement digital et d'une relation adhérent/patient omnicanale (face à face, téléphone, mail, tchat...) ainsi que sur la maîtrise de l'environnement produits et services de la mutuelle pour faciliter la coordination du parcours de santé et de vie de l'adhérent/du patient.

Afin d'accompagner les salariés dans ces évolutions, les partenaires sociaux de la branche Mutualité ont retenu les certifications professionnelles suivantes dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

(Voir tableau page suivante.)

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Secrétaire médico-administratif	4	28152	Compagnie de formation -PIGIER
Titre professionnel : secrétaire assistant médico-social	4	5863	Ministère du Travail - (DGEFP)
Brevet de technicien supérieur : Assistant de Manager	5	10023	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Assistant de gestion PME-PMI	5	1027	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Assurance	5	4922	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Services et Prestations des Secteurs Sanitaire et Social	5	5297	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Licence professionnelle : Assurance, banque, finance spécialité conseiller, souscripteur, gestionnaire en assurance	6	14717	CNAM
Licence Professionnelle Assurance Banque Finance	6	3909 3909 11189 19878 9708 26311 13097 3965 32288 25313 3889 5806 4154 20749 30181 34025 25534 21190	Ministère chargé de l'enseignement supérieur Université Sciences et techniques du Languedoc Université d'Evry-Val-d'Essonne Université Paris 13 Université Panthéon Assas - Paris 2 Université Paris Ouest Nanterre la Défense Université Paris-Est Créteil Val-De-Marne Université Panthéon Sorbonne - Paris 1 CNAM Université Lille 2 droit et santé Université de la Réunion Université Lumière - Lyon 2 Université Lille 2 droit et santé Université Paris Descartes – IUT Universités Universités Université Paris Descartes - Paris 5 Université Paris Descartes - Paris 5

9.5.2.2. Le développement du numérique et le risque d'obsolescence des compétences en matière de systèmes d'information

Outre les activités s'automatisant, le développement du numérique entraîne également des mutations dans les activités liées au développement de logiciels et solutions SI ainsi qu'à la collecte et au traitement des données. En effet, la transformation des outils digitaux et la mutation des organisations qu'elle accompagne impactent fortement les compétences nécessaires à la conception et la gestion des systèmes d'information.

Afin de pallier ces risques, les partenaires sociaux de la branche Mutualité ont retenu les certifications professionnelles suivantes dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Brevet de Technicien supérieur : Services Informatiques aux Organisations	5	17108	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Développeur web et web mobile	5	31114	Ministère du travail
Intégrateur - développeur web	5	31899	EPITECH
Gestionnaire en maintenance et support informatique	5	13374	CESI
Responsable en Ingénierie Réseaux	6	28176	CESI
Responsable en stratégie digitale et gestion de projet	6	29818	EFREI
Chef de projet en conception de systèmes informatiques	7	27512 22239 1642	IMIE, ACIFOP Libourne AQUITCOM
Expert en informatique et systèmes d'information	7	4510 13082 27837	SUPINFO, Paris EPSI IPSSI
Développeur Full Stack Big Data	7	32123	CEGEFOS
Expert en ingénierie informatique	7	72164	EPITA
Master en sciences et technologies mention informatique	7	24680	EPITA
Titre Ingénieur EPITA	7	16240	EPITA
Expert en technologies de l'information	7	17286	EPITECH

9.5.2.3. Le développement du numérique et l'impact de la réglementation sur les compétences relatives à la relation adhérent

Les salariés des mutuelles occupant des fonctions d'accompagnement des adhérents et de distribution de produits et services voient leurs activités impactées par différents types de mutations. En effet, le développement d'outils numériques et d'une communication omnicanale transforme la relation avec les adhérents. Par ailleurs, les attentes de ces derniers évoluent du fait de l'apparition de ces nouveaux outils digitaux et des standards posés par le marché dans ce domaine (parcours client digitalisé, accompagnement technique par tchat, notation de la relation client...). Enfin, les obligations réglementaires des activités assurantielles (capacité professionnelle par exemple) s'accroissent afin d'assurer la protection du consommateur et le devoir d'information et de conseil qui s'impose aux distributeurs de produits d'assurances.

Il apparaît donc indispensable d'accompagner les salariés face au risque d'obsolescence de leurs compétences dans le suivi d'un parcours client renouvelé et utilisant différents canaux de contacts aussi bien physiques que digitaux.

En amont de leur distribution, la conception, la proposition et la promotion de produits et services se trouvent également impactées par l'évolution des attentes de la clientèle due non seulement à l'utilisation des outils digitaux mais aussi en raison de nouvelles attentes sociétales envers le mieux-vivre et le bien vieillir. Ainsi, l'innovation produits et services portée par les équipes marketing et actuariat ainsi que de nouvelles compétences en data science, deviennent indispensables.

Les salariés occupant ces fonctions voient alors leurs activités se transformer et de nouveaux besoins en compétences émergent.

Dans ce contexte, afin d'anticiper les risques d'obsolescence des compétences des salariés, les partenaires sociaux de la branche Mutualité ont retenu les certifications professionnelles suivantes dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

(Voir tableau page suivante.)

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Brevet de technicien supérieur : Management des unités commerciales	5	462	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Diplôme universitaire de technologie : Techniques de commercialisation	5	2927	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Négociation et digitalisation de la relation client	5	34030	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Négociation et relation client	5	474	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Titre professionnel : Assistant commercial	5	6150	DGEFP
Responsable commercial et marketing	6	18000 22994 32214 27364 9842 31923 16629 31900	ESGCV – ESGCI ESSEC CERDIF AIPF - IDRAC CNAM ICD ISEFAC Paris Lille CDE FEDE France
Responsable du développement d'unité commerciale	6	26187	IPAC
Licence professionnelle : Chargé de clientèle assurances	6	30392	SOGESTE - Groupe ESCCOT
Responsable de Communication	6	15058 18062 18020 26954	Association Saint-Anne - IRCOM ASSOCIATION INTERNATIONALE POUR ESGCV - IICP Audencia business school
Responsable marketing et communication	6	28766 27102 28172	Institut de promotion et de formation (EPH) ISIMI - Pôle Paris alternance Institut supérieur commerce et gestion (ISCG)
Licence professionnelle : Management des organisations spécialité statistiques décisionnelles en marketing	6	4198 4198 3522 3522	Université Lille 2 Ministère chargé de l'enseignement supérieur Ministère chargé de l'enseignement supérieur Université de Poitiers
Manager marketing et commercial	7	11933 30744 27377 23639	ISEG GROUP AIPF - IDRAC ESGCV INSEEC Bordeaux

Manager de la communication et du marketing digital	7	26837	INSEEC Bordeaux
Manager du marketing et de la communication	7	16651	ISIMI - Pôle Paris alternance
Manager des stratégies communication marketing	7	28716	Sciences-U Lille - Efficom
Master : Actuariat	7	21126 21126 31505 31505	Université Paris-Dauphine Ministère chargé de l'enseignement supérieur CNAM Universités
Master : Droit, économie, gestion mention actuariat	7	12040 10017	Université de Strasbourg Université de Poitiers
Titre ingénieur de l'Ecole nationale de la statistique et de l'administration économique	7	16439	ENSAE
Ingénieur diplômé de l'Ecole Nationale de la Statistique et de l'Analyse de l'Information	7	12801	ENSAI

9.5.2.4. Le risque d'obsolescence des compétences de certains professionnels de santé dû à une réglementation et une digitalisation accrue de leur activité

Les partenaires sociaux de la branche Mutualité constatent l'impact important de la réglementation pour l'ensemble des mutuelles, pour les activités assurantielles mais également pour les activités de soins. Ainsi, les salariés des réseaux de soins optique audioprothèse-dentaire voient leur activité directement impactée par les évolutions de la réglementation en vigueur dans ces secteurs ainsi que par les règles de conventionnement des réseaux de soins. Le développement du numérique dans la qualité des soins et l'innovation sans cesse accrue confrontent également les salariés des mutuelles à un important besoin de développement de leurs compétences que ce soit dans la gestion de la prise en charge des droits santé, la relation adhérent/patient ou la réalisation d'actes techniques dans le cadre de l'assistance au professionnel de santé.

Dans ce contexte, les partenaires sociaux de la branche ont retenu les certifications professionnelles suivantes pour accompagner les salariés des mutuelles soumis à ces évolutions réglementaires et numériques dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

(Voir tableau page suivante.)

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Assistant technique en audioprothèse	4	21703	ASSAS formation continue - Sup'Audio
Brevet professionnel : Préparateur en pharmacie	4	1008	Ministère de l'Education nationale
Certificat de qualification professionnelle : Assistant dentaire	4	15745	CPNEFP Cabinets dentaires
Bac professionnel Prothèse dentaire	4	9296	Ministère de l'Education Nationale
Brevet de technicien supérieur : Opticien lunetier	5	1084	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
BTS - Prothésiste dentaire	5	14957	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Services et Prestations des Secteurs Sanitaire et Social	5	5297	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Licence Professionnelle : Métiers de l'optique	6	6106	Université de Nîmes Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Licence professionnelle : Optique et lunetterie	6	23217	Université du Littoral Côte d'Opale Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Licence professionnelle : Optique professionnelle	6	30157	Université de Franche-Comté - Besançon Université du Littoral Côte d'Opale Université de Nîmes Université Paris-Sud - Paris 11 Université Jean Monnet - Saint-Etienne Aix-Marseille Université Université de Lorraine Université de la Rochelle Université de Strasbourg Université de Tours Université polytechnique - Haut-de-France - Valenciennes
Responsable du commerce en optique	6	28132	INSTITUT SUPERIEUR D'OPTIQUE
Responsable en réfraction et équipement optique	6	6963	INST DES SCIENCES DE LA VISION
Expert en sciences de la vision	7	29838	Institut des sciences et de la vision (ISV)

9.5.2.5. Le risque d'obsolescence des compétences dû aux obligations renforcées de contrôle des risques

La soumission à une réglementation accrue des activités des mutuelles, tant assurantielles que médicales, s'accompagne d'obligations renforcées en matière de contrôle des risques. Cela nécessite une multiplication des audits et procédures de contrôle interne aux mutuelles sur le plan comptable, financier mais plus largement sur la question de la qualité.

Afin d'accompagner les salariés des mutuelles concernées par ces activités en forte mutation et pallier le risque d'obsolescence de leurs compétences, les partenaires sociaux de la branche mutualité ont retenu les certifications professionnelles suivantes dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Brevet de technicien supérieur : Comptabilité et gestion des organisations	5	1039	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Brevet de technicien supérieur : Comptabilité et gestion	5	31059	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Titre professionnel : gestionnaire de paie	5	4113	Ministère chargé de l'Emploi
Responsable comptable et financier	6	12378	ISIMI - Pôle Paris alternance
Diplôme de comptabilité et de gestion	6	4875	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Licence Gestion parcours Qualité, Sécurité, Santé au travail et Environnement	6	12307	ESQESE de l'ICT Lyon
Responsable de systèmes de management qualité - Sécurité - Environnement	6	26786	CCI Paris Ile-de-France - ITESCIA
Expert en audit et contrôle de gestion	7	28714	Expert en audit et contrôle de gestion
Diplôme supérieur de comptabilité et de gestion	7	4877	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Manager comptable et financier	7	16261	ISIMI - PPA
Auditeur risques et conformité	7	28713	ENOES - L'école de l'expertise comptable et de l'audit
Auditeur interne	7	16641	IFACI
Manager financier	7	31204 31204 14624	INSEEC CEESCO EM Grenoble

9.5.2.6. Les mutations des activités liées à l'évolution des politiques publiques et la stratégie des acteurs mutualistes visant à renforcer l'accompagnement des personnes dans leurs parcours de santé et de vie

Les activités sanitaires, médicales et sociales des mutuelles sont en majeure partie soumises à une réglementation spécifique intégrant une obligation de qualification pour les salariés. Ces activités connaissent de profondes mutations induites notamment par les évolutions des politiques publiques (projet de loi grand âge et autonomie, plan de lutte contre la pauvreté, la stratégie gouvernementale « Ma santé 2022 »). C'est pourquoi, les partenaires sociaux de la branche Mutualité constatent dans leurs travaux prospectifs un renforcement des modalités d'accompagnement médical, sanitaire et social des publics et notamment la petite enfance, le grand âge et les personnes en situation de handicap.

Ainsi, le projet de société inclusive, le « virage domiciliaire » ou encore le plan de lutte contre la pauvreté nécessitent une adaptation et un développement important des compétences des salariés des mutuelles en charge de ces accompagnements. Le risque d'obsolescence des compétences de ces salariés doit être anticipé dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance.

Les partenaires sociaux de la branche Mutualité considèrent que les certifications professionnelles suivantes permettront de répondre aux besoins identifiés pour pallier les risques d'obsolescence des compétences dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

(Voir tableau page suivante.)

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Certificat d'aptitude professionnelle : Accompagnant éducatif petite enfance	3	28048	Ministère de l'Education Nationale
Diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture	3	4496	DHOS
Titre professionnel : Assistant de vie aux familles	3	4821	Ministère chargé de l'emploi
Diplôme d'État Accompagnant éducatif et social	3	25467	Ministère chargé des affaires sociales
Diplôme d'État d'Aide-soignant	3	4495	DHOS
Mention complémentaire : Aide à domicile	3	718	Ministère de l'Education Nationale
Diplôme d'Etat : Moniteur Educateur	4	492	Ministère de l'Education Nationale
Diplôme d'État d'éducateur spécialisé	5	2348	Ministère chargé de l'enseignement supérieur Ministère chargé des affaires sociales
Brevet de technicien supérieur : Economie sociale familiale	5	7570	Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Diplôme : Conseiller en économie sociale et familiale	5	7571	Ministère des affaires sociales et Ministère chargé de l'enseignement supérieur
Diplôme d'État : Éducateur de jeunes enfants	5	4501	Ministère des affaires sociales
Diplôme d'État : Infirmier	6	8940	Ministère de la santé
Licence : Sciences sanitaires et sociales	6	24429	Aix-Marseille Université Université de Bretagne Occidentale - Brest Université de Bretagne Sud Université Paul Valéry - Montpellier 3 Université Paris 13 Université de Reims Champagne-Ardenne Université de Lille
Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale (CAFERUIS)	6	2514	Ministère des affaires sociales
Master : Ingénierie de la santé, parcours coordination des trajectoires de santé	7	34075	Universités
Certificat d'aptitude aux fonctions : Directeur d'établissement social (CAFDES)	7	367	DGCS

9.5.2.7. Les impacts de la mutation des activités sur la coordination, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et l'accompagnement des salariés

Les partenaires sociaux de la branche Mutualité ont fait le constat de nombreuses mutations de nature diverses (technologiques, réglementaires, sociétales et stratégiques) impactant l'ensemble des activités des salariés des mutuelles. Les compétences de ceux-ci connaissent des risques importants d'obsolescence que les certifications professionnelles précitées préparées dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance peuvent pallier.

Néanmoins, ces mutations profondes doivent être accompagnées par des politiques de ressources humaines et de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ambitieuses. Les salariés des ressources humaines occupant ces fonctions au sein des mutuelles voient ainsi leurs activités évoluer dans un contexte de profonde transformation réglementaire, notamment après l'entrée en vigueur de la loi du 5 septembre 2018. De plus, la transformation des organisations renforce le rôle du management et des fonctions facilitant la coordination des activités.

Dès lors, afin d'accompagner l'ensemble des salariés connaissant une mutation de leur activité pouvant entraîner un risque d'obsolescence des compétences, les partenaires sociaux de la branche ont décidé de retenir les certifications professionnelles suivantes dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

(Voir tableau page suivante.)

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Chargé d'administration des ressources humaines	5	28108	OMNIS
Chargé d'administration des ressources humaines	6	23000	CIEFA Paris
Responsable ressources humaines	6	16889 21740 21740 11652 27028 4949 18019 16058	CESI GESCEP ESM-A Université catholique de l'Ouest CCI Paris - CCI Grand Hainaut CNAM ESGCV - ESGRH EIMP
Master : Droit privé spécialité assurances	7	14132 14132 14132 18833 18833 23097 23751	Université de Rouen Université de Caen Normandie Ministère chargé de l'enseignement supérieur Université Panthéon Assas Ministère chargé de l'enseignement supérieur Université Panthéon Sorbonne Université Paris-Est Créteil Val-De-Marne
Master cadre de la mutualité, des assurances et de la prévoyance	7	26550	Université Panthéon Sorbonne
Manager de l'assurance	7	5475	ESA
Master : Management de Projet	7	24216 34091 19584 21398 15179 7577 26583 26285 28847	Université Paris-Est Créteil Val-De-Marne Universités Université Haute Alsace - Mulhouse Université Panthéon Assas - Paris 2 CNAM Université de Bretagne Sud Université Paris Ouest Nanterre la Défense Université de Bordeaux Université Jean Moulin - Lyon 3
Master : Management et administration des entreprises	7	24206 34033 28310 29875 27544 27880 22898 26972 26212 30662	Université Paris-Est Créteil Val-De-Marne Universités Université de Caen Normandie Université Rennes I IAE LYON Université Panthéon Sorbonne - Paris 1 Université de la Réunion Université Lille 1 Sciences et Technologies Université Toulouse 1 Capitole Université Côte d'Azur
Dirigeant manager opérationnel d'entreprise	7	20659	C3 Institute

Manager d'unité opérationnelle	7	29558 19412 29452 29444	ESC Rennes School of Busines Association pour le collège de Paris ISE AESCRA Ministère des armées
Master : gestion des ressources humaines	7	28626 28613 28818 34043 30663 30768 26210 28099 21350 28044	Université Panthéon Assas - Paris 2 Université Clermont Auvergne Université Jean Moulin - Lyon 3 Universités Ministère chargé de l'enseignement supérieur Université de Bretagne Occidentale - Brest Université Toulouse 1 Capitole Université de Caen Normandie Université Panthéon Sorbonne - Paris 1 Université Paris-Est Marne-La-Vallée
Manager en ressources humaines	7	31046 27831 28190 28776 15357 25518 25518 28191 27146 19222 17279	EIMP Ascencia Business School Association ECEMA Formatives ISIMI - Pôle Paris alternance Sciences-U Lyon - Crespa IPAC INSEEC Bordeaux ESGCV - MBA ESG EM Normandie ISEFAC Paris Lille
Responsable en Management et Direction des Ressources Humaines	7	13011	IGS
Master sciences des organisations, mention management des ressources humaines, parcours négociation et relations sociales	7	20928	Ministère chargé de l'enseignement supérieur

9.5.2.8. La politique de certification de la branche Mutualité en réponse aux besoins en compétences des salariés

En complément des diplômes et titres professionnels et à finalité professionnelle, la branche mène une politique de certification en créant divers certificats de qualification professionnelle répondant également aux mutations identifiées dans le présent avenant et notamment relatifs à la relation à l'adhérent.

Ainsi, les partenaires sociaux de la branche décident d'intégrer ces certificats à la liste de certifications professionnelles éligibles dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance :

Intitulé de la certification	Niveau visé	Code RNCP	Certificateur
Certificat de qualification professionnelle : Conseiller Mutualiste	-	26288	CPNEFP Mutualité
CQP Assistant commercial	-	26287	CPNEFP Mutualité
CQP Chargé d'accueil et de relation clients-adhérents	-	26312	CPNEFP Mutualité
CQP Téléconseiller	-	26289	CPNEFP Mutualité

Par ailleurs, afin de répondre aux besoins en compétences, les membres de la CPNEFP travaillent actuellement à la rénovation du certificat de qualification professionnelle « Spécialiste prestations santé et prévoyance ». Celui-ci fera l'objet d'une procédure d'inscription au RNCP et les partenaires sociaux s'attacheront ensuite à l'intégrer dans la liste des certifications éligibles à la reconversion ou promotion par alternance par avenant.

En tout état de cause, les partenaires sociaux de la branche Mutualité conviennent de réexaminer régulièrement les besoins en certifications professionnelles des salariés de la branche dans le cadre de la reconversion ou promotion par alternance afin d'amender, le cas échéant, la liste des certifications professionnelles éligibles.

9.5.3. Modalités de mise en œuvre

Le contrat de travail du salarié fait l'objet d'un avenant qui précise la durée et l'objet de la reconversion ou de la promotion par alternance. L'avenant au contrat est déposé selon les modalités prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

En application des dispositions légales et réglementaires applicables, la reconversion ou la promotion par alternance a une durée comprise entre 6 et 12 mois. Conformément à l'article L. 6325-12 du code du travail, les partenaires sociaux de la branche mutualité décident que cette durée peut être allongée jusqu'à 24 mois pour tous les publics éligibles à une reconversion ou promotion par alternance.

Pour les publics spécifiques définis à l'article L. 6325-1-1 du code du travail, la durée peut-être allongée à 36 mois.

En application des dispositions légales et réglementaires, la durée de l'action de formation de la reconversion ou promotion par alternance est d'une durée minimale comprise entre 15 %, sans être inférieure à 150 heures, et 25 % de la durée totale du contrat. Conformément à l'article L. 6325-14 du code du travail, les partenaires sociaux

décident que cette durée peut être portée à 50 % de la durée totale du contrat pour l'ensemble des bénéficiaires visant les certifications éligibles au dispositif.

9.5.4. Modalités financières

La commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP) détermine et révisé, le cas échéant, les taux forfaitaires de prise en charge par l'OPCO qui couvrent tout ou partie des frais pédagogiques et les frais de transport et d'hébergement engagés dans le cadre de la reconversion ou la promotion par alternance.

Lorsque les actions mises en œuvre dans le cadre de la reconversion ou la promotion par l'alternance sont effectuées pendant le temps de travail, elles donnent lieu au maintien par l'employeur de la rémunération du salarié.

Conformément à l'article L. 6324-5 du code du travail, l'opérateur de compétences prend en charge la rémunération du salarié en reconversion ou promotion par alternance selon les modalités prévues au 5° du II de l'article L. 6332-147 du code du travail. »

Article 2 | Dispositions diverses

Article 2.1 | Organismes mutualistes de moins de 50 salariés

Le présent avenant ne comporte pas de stipulation spécifique pour les organismes mutualistes de moins de 50 salariés dans la mesure où ses dispositions sont applicables à toutes les structures.

Article 2.2 | Suivi de l'avenant

Cet avenant fera l'objet d'une évaluation par les partenaires sociaux.

En tout état de cause, les dispositions du présent avenant seront reprises dans le cadre de la négociation de branche sur la formation professionnelle.

Article 2.3 | Clause de rendez-vous

Les partenaires sociaux conviennent de se réunir 2 ans après l'entrée en vigueur du présent avenant, afin d'en réexaminer les dispositions.

Article 3 | Durée. Date d'entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent avenant prend effet au jour de sa signature à l'exception de l'article 9.5.2 relatif aux certifications éligibles à la reconversion ou promotion par alternance qui, conformément à l'article L. 6324-3 du code du travail, entrera en vigueur au lendemain de la publication de l'arrêté d'extension du présent avenant.

Article 4 | Formalités de dépôt. Extension

Conformément aux dispositions légales, le présent avenant sera déposé en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique auprès des services centraux du ministre chargé du travail (à ce jour, articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail).

Une copie de l'avenant, ainsi que la note explicative annexée, sera adressée à la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (proa@travail.gouv.fr) afin de permettre l'instruction dans les meilleurs délais des critères de l'article L. 6324-3 du code du travail.

Un exemplaire sera également remis au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes du lieu de sa conclusion.

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

Fait à Paris, le 13 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Note justificative sur la liste de certifications éligibles à la Pro-A au sein de la branche Mutualité

Novembre 2019

www.anem-mutualite.fr

Note justificative sur la liste des certifications éligibles à la Pro-A au sein de la branche Mutualité

Présentation de la Branche Mutualité

La branche Mutualité compte près de 55 000 salariés sous la Convention collective nationale de la Mutualité répartie en plusieurs activités dont les activités assurantielles (Livre 2 du Code de la Mutualité) et les activités médico-sociales et sanitaires (Livre 3 du Code de la Mutualité).

Activités assurantielles

Plus de 60% des effectifs de la branche Mutualité sont concentrés dans les familles commerciale et gestion santé et prévoyance. Les métiers représentés dans ces deux familles sont principalement des conseillers mutualistes, chargés de relation clientèle, assistants commerciaux, téléconseillers et gestionnaires. Les activités assurantielles incluent également les fonctions marketing, actuariat, gestion des risques, audit interne et conformité.

Activités médico-sociales et sanitaires

Les activités médico-sociales et sanitaires regroupent **près de 30% des salariés du secteur mutualiste**. Les métiers représentés dans ces activités sont essentiellement les assistants dentaires, les opticiens, les aides-soignants, les infirmiers et les métiers de la petite enfance.

Fonctions transverses aux activités assurantielles et médico-sociales et sanitaires

Les fonctions support telles que Ressources Humaines, Communication, Juridique Qualité, Finance, Systèmes d'information, représentent **près de 20% des effectifs de la branche**. Parmi ces fonctions, les métiers des Systèmes d'information représentent 5% des effectifs et gagnent en importance d'année en année.

Présentation de l'Observatoire de l'Emploi et des Métiers en Mutualité (OEMM)

L'OEMM est une instance paritaire dont la mission est de réaliser une veille permanente sur les facteurs de transformation du secteur mutualiste et d'en décliner les impacts en matière d'emplois, compétences et formation. Il est chargé d'éclairer les partenaires sociaux sur les facteurs susceptibles de faire évoluer les métiers et de leur donner une connaissance objective sur les problématiques posées. Les travaux de l'Observatoire ont également vocation à accompagner les mutuelles dans leur gestion prévisionnelle des emplois et compétences.

Plusieurs **études prospectives de l'OEMM** viennent ainsi documenter la mutation des métiers, les problématiques d'évolutions des compétences, les métiers sensibles, en tension et émergents. Parmi ces études figurent :

- Les enjeux de transformation des métiers de la Mutualité à horizon 2025,
- Les métiers de la gestion en Mutualité à horizon 2025,
- Les métiers des services de soins et d'accompagnement mutualistes à horizon 2025.

L'Observatoire produit également une analyse statistique annuelle, le **Bilan social de la branche Mutualité**, qui présente les données relatives à la répartition des effectifs de la Mutualité en fonction de leurs caractéristiques (genre, âge, métiers, ancienneté, ...).

Les études de l'Observatoire sont disponibles sur le [site de l'Association Nationale des Employeurs Mutualistes \(ANEM\)](#).

Présentation de l'Association Nationale des Employeurs Mutualistes (ANEM)

L'ANEM est le syndicat des employeurs reconnu représentatif au sein de la branche Mutualité et signataire de la Convention Collective Nationale étendue. L'ANEM rassemble les mutuelles qui exercent des activités régies par le Code de la Mutualité. L'ANEM est l'interlocuteur des partenaires sociaux et pouvoirs publics dans l'élaboration, la négociation et la mise en œuvre de la politique sociale de la branche.

Enjeux de la Reconversion ou promotion par alternance (Pro-A) pour la Branche Mutualité₂

Fortes mutations du secteur

Le secteur mutualiste connaît une **mutation importante de ses métiers** tirant ses principales causes :

- des **évolutions législatives et réglementaires** qui encadrent fortement les activités des organismes mutualistes (Solvabilité 2, directive européenne sur l'intermédiation en assurance, 100 % santé, politiques de conventionnement des activités médico-sociales et sanitaires...)
- d'une **concurrence accrue** sur l'ensemble des activités mutualistes tant assurantielles que médico-sociales et sanitaires ;
- des **mutations technologiques** (digitalisation de la relation adhérent/patient et des pratiques métiers)
- des **mutations organisationnelles** (fin des logiques pyramidales au profit d'organisations plus transverses, faisant évoluer les modes de management et les méthodes de travail (gestion de projet)) ;
- du **renforcement de la culture du service** à l'adhérent/au patient/à la personne accompagnée ;
- de la **stratégie de développement des acteurs mutualistes** qui vise à accompagner au-delà d'un **parcours santé, un parcours de vie** et mènent, par conséquent, une diversification des services assurantiels, sanitaires et sociaux.

Risque d'obsolescence des compétences

Au regard de ces fortes mutations, certains métiers présentent un **risque d'obsolescence** des compétences, notamment quand une part importante de leur activité est automatisée et impactée par la digitalisation (prestations santé, relation client...).

Ces métiers voient leurs activités évoluer vers de nouvelles missions et exiger de nouvelles compétences techniques et relationnelles.

Métiers en tension

D'autres part, de nombreux **métiers en tension**, pour lesquels les mutuelles ont de grandes difficultés à recruter, peuvent être pourvus par la **promotion interne** et nécessitent d'être accompagnés par un parcours certifiant.

Deux axes d'identification des certifications éligibles à la PRO-A

La branche Mutualité, en concertation avec les partenaires sociaux, a ainsi identifié les certifications éligibles à la Pro-A selon deux axes :

- 1/ des certifications en lien avec la forte mutation des activités et le risque d'obsolescence des compétences ;
- 2/ des certifications en lien avec les besoins accrus en compétences sur des métiers en tension.

Des certifications en lien avec la forte mutation des activités et le risque d'obsolescence des compétences

Les études prospectives de l'OEMM témoignent de nombreux facteurs de mutation des activités du secteur mutualiste influant directement sur les compétences métiers et leur risque d'obsolescence. Parmi ces facteurs figurent :

- L'impact de nouvelles réglementations sur l'évolution des compétences et la qualification des salariés ;
- Les évolutions sociétales, économiques et technologiques ouvrant de nouveaux marchés de produits et services ;
- Les évolutions organisationnelles et la transformation numérique des pratiques métiers.

Impact de nouvelles réglementations sur l'évolution des compétences et la qualification des salariés

- **Réglementation des activités assurantielles**

Des fonctions commerciales concernées par la réglementation sur l'intermédiation en assurance pour assurer la protection du consommateur

La réglementation sur l'intermédiation en assurance impose que les métiers qui exercent une activité d'intermédiation en assurance répondent à une exigence de capacité professionnelle qui se justifie notamment par l'obtention d'un **Master** ou **Licence** ou **BTS Assurance** ou d'un **Certificat de qualification professionnelle inscrit au RNCP avec la codification 313** tels que les CQP Conseiller mutualiste, Chargé de relation client-adhèrent, Téléconseiller de la branche Mutualité. L'exigence de devoir d'information et de conseil est par ailleurs renforcée par la Directive sur la Distribution d'Assurance entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2018.

Extrait relatif à l'article L.511-2 du Code des assurances, créé par Ordonnance n°2018-361 du 16 mai 2018 :

*« I. Les distributeurs de produits d'assurance et de réassurance et leur personnel dont les activités consistent à fournir des recommandations sur des contrats d'assurance ou de réassurance, à présenter, à proposer ou à aider à conclure ces contrats ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, possèdent, préalablement au commencement de leur activité, les **connaissances et aptitudes appropriées leur permettant de mener à bien leurs missions et de satisfaire à leurs obligations de manière adéquate.***

*II. Les intermédiaires d'assurance et de réassurance et le personnel des entreprises d'assurance et de réassurance ainsi que le personnel des intermédiaires d'assurance et de réassurance exerçant les activités mentionnées au I respectent les **exigences en matière de formation et de développement professionnels continus**, afin de maintenir un niveau de performance adéquat correspondant à la fonction qu'ils occupent et au marché concerné.*

Ils doivent être en mesure de justifier par tout moyen du respect des exigences qui leur sont applicables ou qui sont applicables à leur personnel en matière de formation et de développement professionnels continus. »

Des fonctions clés imposées par la directive européenne Solvabilité 2 pour une meilleure gestion des risques

La **Directive Solvabilité 2** impose depuis 2016 la mise en place de 4 fonctions clés définies par les articles L. 354-1 et suivants du code des assurances : **Actuariat** (contrôle et supervision du calcul des provisions techniques, analyse de la politique tarifaire et de la pertinence des plans de réassurance), **Conformité** (surveillance du respect des dispositions législatives et évaluation des conséquences de tout changement de l'environnement juridique), **Gestion des risques** (déploiement de la mise en œuvre du système de gestion des risques de l'entreprise), **Audit interne** (évaluation de l'efficacité du système de contrôle interne).

Extrait de la notice de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sur les responsables de fonctions clés dans le régime de Solvabilité II :

« Conformément aux dispositions de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier et de l'article L. 356-18 du Code des assurances, chaque Organisme, pour son propre compte ou celui du Groupe dont il est tête, doit notifier à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) la nomination et le renouvellement des dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés aux fins de l'évaluation de leur honorabilité, de leurs compétences et de leur expérience. (...) **L'évaluation de la compétence d'une personne se fait par l'évaluation de ses diplômes et qualifications professionnelles**, de ses connaissances et de son expérience pertinente dans le secteur de l'assurance ou dans d'autres secteurs financiers ou entreprises ; elle tient compte des différentes tâches qui lui ont été confiées et, selon le cas, de ses compétences dans les domaines de l'assurance, de la finance, de la comptabilité, de l'actuariat et de la gestion ».

Une évolution continue du cadre réglementaire impactant les fonctions commerciales et gestionnaire

Plus généralement, l'évolution continue du cadre réglementaire et législatif autour des activités assurantielles (contrat responsable, généralisation de la complémentaire santé, 100% santé, loi Pacte, RGPD, Directive sur la distribution d'assurance) nécessite une actualisation régulière des compétences des fonctions commerciales et gestionnaires au sein des mutuelles.

- **Réglementation des activités médico-sociales et sanitaires**

Des réseaux de soins Optique-Audioprothèse-Dentaire conventionnés afin de garantir la qualité des soins et de l'accompagnement

La **politique de conventionnement des activités de soins et services mutualistes** (optique-audioprothèse-dentaire) comporte un niveau d'exigence en termes de qualité des soins et prestations qui se traduit notamment par le niveau de qualification des équipes.

Ces politiques de conventionnement influent notamment sur la nécessité pour les mutuelles d'accompagner les monteurs vendeurs des magasins d'optique vers l'obtention d'un **BTS Optique** et certains opticiens vers l'obtention d'une **Licence professionnelle Optique** pour répondre aux exigences de qualification et standards qualité du réseau de soins. De même le conventionnement des activités audioprothèse et dentaire prévoit le niveau de qualification de l'audioprothésiste et de l'assistant dentaire.

Extrait de la Charte qualité du réseau Optique Kalivia¹ :

« 1.1 Qualification de l'équipe de vente optique

Pour Kalivia, le niveau de qualification de l'équipe de vente contribue à la qualité des prestations proposées aux bénéficiaires. C'est pourquoi le Centre partenaire s'engage à assurer la présence permanente d'opticiens diplômés titulaires d'un **Brevet de Technicien Supérieur Optique Lunetterie (BTS Optique Lunetterie)**.

1.2.2 Équipement et services spécifiques

Pour les services spécifiques « Contactologie » et « Basse vision », le Centre partenaire s'engage à employer au moins un demi (0.5) ETP (Équivalent Temps Plein) diplômé : pour la contactologie, d'un Certificat de Qualification Professionnel (CQP) Responsable Technique de Magasin d'Optique, d'un Diplôme Universitaire (DU) Contactologie, d'une **Licence Optométrie**, d'un Master Optométrie, ou équivalents ; pour la Basse Vision, d'un CQP Responsable Technique de Magasin d'Optique, d'un DU Basse Vision, d'une **Licence spécifique Basse Vision**, d'une **Licence Optométrie**, d'un Master Optométrie, ou équivalents »

Des assistants dentaires dont l'exigence de certification est définie par l'arrêté du 8 juin 2018

L'arrêté du 8 juin 2018 relatif à la formation conduisant au titre d'assistant dentaire prévoit l'obligation pour exercer le métier de détenir un **Certificat d'assistant dentaire inscrit au RNCP de niveau 4 dont le contenu est précisé par l'arrêté**.

Extrait de l'arrêté du 8 juin 2018 relatif à la formation conduisant au titre d'assistant dentaire

« Article 1. En application de l'article L. 4393-9 du code de la santé publique, peuvent exercer la profession d'assistant dentaire les personnes titulaires du titre d'assistant dentaire, délivré par la Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle. »

Article 2. Le **titre d'assistant dentaire atteste les compétences requises pour exercer les activités du métier d'assistant dentaire définies en annexe I du présent arrêté**. Il est délivré aux personnes ayant suivi, sauf dispense partielle dans les cas prévus par le présent arrêté, la totalité de la formation conduisant à ce titre et réussi les épreuves de certification ou aux personnes ayant validé les acquis de leurs expériences professionnelles en vue de son obtention. »

Une composition de l'équipe d'encadrement des crèches réglementées

Le Code de la santé publique définit la composition des établissements et services destinés à accueillir la petite enfance et indique le niveau de qualification des équipes en fonction du nombre de places, de l'âge et des besoins des enfants.

Extrait du Code de la santé publique

« Article R2324-38 – Pluridisciplinarité de l'équipe

Les établissements et services d'une capacité supérieure à dix places veillent à s'assurer, compte tenu du nombre, de l'âge et des besoins des enfants qu'ils accueillent et de leur projet éducatif et social, le concours d'une équipe pluridisciplinaire composée de **professionnels qualifiés, notamment dans les domaines psychologique, social, sanitaire, éducatif et culturel**.

Article R2324-42 – Composition de l'équipe d'encadrement

Le personnel chargé de l'encadrement des enfants est constitué :

1° Pour quarante pour cent au moins de l'effectif, des **puéricultrices diplômées d'État**, des **éducateurs de jeunes enfants diplômés d'État**, des **auxiliaires de puériculture diplômés**, des **infirmiers diplômés d'État** ou des **psychomotriciens diplômés d'État** ; (...) »

¹ Réseau de soin mutualiste devenu Kalixia dans le cadre du rapprochement de Kalivia (Harmonie Mutuelle-Groupe Vyy et Malakoff Médéric Humanis) et Optistya (MGEN-Groupe Vyy)

Évolutions sociétales, économiques et technologiques ouvrant de nouveaux marchés de produits et services

- **Qualité de la relation adhérent et impact du digital sur le parcours client**

La **qualité de la relation client** devient un ressort essentiel de différenciation pour les mutuelles sur un marché ultra concurrentiel en raison de la multiplication du nombre d'acteurs (assureurs, institutions de prévoyance, bancassureurs, startups...) et d'une standardisation des contrats santé portée par la réglementation (généralisation de la complémentaire santé, contrat responsable, 100% santé). Pour les métiers, il s'agit d'un changement de posture afin de passer d'une culture technique faisant appel à des compétences liées à la gestion administrative du dossier à une culture de service faisant appel à des **compétences liées au conseil et à l'accompagnement dans le parcours de l'adhérent** (pédagogie dans l'apport de solutions, proactivité envers les besoins client, proposition d'une offre de produits et services adaptée, devoir d'information et de conseil).

En outre, à l'ère du digital, les clients ont de nouveaux comportements, de nouveaux besoins et de nouvelles attentes. Les mutuelles déploient en conséquence une stratégie de **relation dite omnicanale** (digital, téléphone, face à face) où l'accompagnement des salariés dans le développement des compétences pour **instaurer un conseil et accompagnement personnalisé quel que soit le canal utilisé** est rendu nécessaire. L'objectif de cette montée en compétences sera notamment d'assurer une plus grande fluidité du parcours client en décloisonnant les activités et en tirant parti des opportunités du numérique pour répondre aux besoins de l'adhérent.

Enfin, la diversité accrue des profils d'adhérents et la diversification des produits et marchés (particulier, collectif, fonction publique...) nécessitent d'investir sur la **maîtrise de la connaissance des clients, marchés, et réglementation des produits d'assurances** pour les équipes commerciales.

Certaines formations intègrent l'évolution de la relation client pour les **métiers commerciaux** : il s'agit notamment des **BTS NDRC** (ex. BTS NRC), **BTS MCO** (ex. BTS MUC), **BTS Assurance et Licence professionnelle Assurance**. De même, les **CQP de la branche Mutualité** accompagnent les salariés dans l'obtention des compétences en lien avec une relation adhérent devenue omnicanale.

- **Qualité des soins et innovation dans l'accompagnement du parcours de santé et de vie**

Les activités médico-sociales et sanitaires des mutuelles connaissent de profondes mutations induites par la nécessité de coordonner les parcours de santé et de vie des personnes accompagnées, un objectif souligné par les politiques publiques telles que le projet de loi grand âge et autonomie, le plan de lutte contre la pauvreté, et la stratégie gouvernementale « Ma santé 2022 ».

Afin d'améliorer la relation « soignant/soigné/aidants », les **diplômes d'aide-soignant, accompagnant éducatif et social, infirmier** intègrent ainsi dans leurs parcours les compétences relationnelles pour accompagner une personne dans les actes essentiels de la vie quotidienne en

tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie ainsi que les compétences pour informer et accompagner les personnes de leur entourage.

De même les **diplômes de la petite enfance** préparent au soutien de la parentalité dans la relation parents-enfants et professionnels de la petite enfance.

Pour coordonner un parcours de santé et de vie, faciliter la relation « soignant/soigné/familles ou aidants », de nouveaux métiers autour du « care management » sont également en émergence (**coordonnateur de services, gestionnaire de cas**). Ils sont accessibles suite à l'obtention d'un **BTS**

Pour coordonner un parcours de santé et de vie, faciliter la relation « soignant/soigné/familles ou aidants », de nouveaux métiers autour du « care management » sont également en émergence (**coordonnateur de services, gestionnaire de cas**). Ils sont accessibles suite à l'obtention d'un **BTS Services et prestations des secteurs sanitaires et sociaux, BTS Économie sociale familiale** ou **Diplôme d'État d'infirmier**.

Dans le cadre du virage domiciliaire souhaité par les politiques publiques, de nouveaux besoins d'accompagnement apparaissent, ainsi certaines mutuelles innovent dans ce sens avec la mise en place de nouvelles fonctions telles que le **référént santé à domicile** qui réalise au logement des particuliers ou en EHPAD des activités regroupant l'optique, la basse vision, l'audition et le dentaire. Cette nouvelle fonction cumule plusieurs qualifications dont celle de **BTS Optique** et **titre d'Assistant technique en audioprothèse**.

En **optique**, un développement des pratiques vers le perfectionnement en examen de vue et en contactologie est en cours pour accompagner les besoins du client et fluidifier son parcours de santé (réduction des délais d'attente d'une consultation ophtalmologique). Cet accompagnement nécessite l'obtention d'une Licence professionnelle en Optique.

D'une manière générale, la pratique des métiers du soin et de l'accompagnement est impactée par les usages du numérique (télémédecine, émergence de solutions d'intelligence artificielle, robotique, prise d'empreinte numérique, réglage à distance de prothèses auditives...) et doit ainsi faire l'objet d'un accompagnement pour une meilleure appréhension de cet environnement digital et des compétences qu'il induit.

- **Attentes sociétales envers le mieux-être et bien-veillir**

Évolution des compétences marketing et actuariat pour définir une offre de produits et services innovante

Les adhérents attendent de leur mutuelle plus d'innovation dans les services tant en matière de prévention qu'en matière d'utilisation du digital et des nouvelles technologies². Afin de répondre à ces attentes, les acteurs mutualistes cherchent à diversifier leur offre de produits et services pour accompagner un parcours de santé et de vie. L'innovation produits et services est notamment portée par les équipes **marketing** et **actuariat** ainsi que de nouvelles compétences en **gestion de projet** et **data science**.

En effet, avec la notion émergente de « services », il ne s'agit plus seulement de marketer une offre de produits mais également une offre de services. La capacité à innover, à proposer une offre différenciante mais aussi une expérience client de qualité (différenciation technologique et qualité de la relation client) deviennent des éléments clés de la stratégie des acteurs mutualistes.

Par ailleurs, les métiers en lien avec la stratégie web se développent pour accompagner l'importance accrue d'internet comme canal de distribution (responsable marketing digital, data scientist, web marketer...). Le développement du numérique et des nouveaux usages nécessite la mise en place de plusieurs types d'outils au service du parcours client : data mining, suivi client, interface client (site web, blogs, réseaux sociaux).

Dans ce contexte, les activités liées au marketing stratégique gagnent en importance. La capacité à identifier les cibles d'adhérents et les marchés à investir, à définir et déployer une stratégie marketing omnicanale différenciante, sont indispensables au développement des mutuelles.

Grâce à la digitalisation et au développement du big data, la connaissance adhérent se renforce. Data scientist et Data analyst sont de nouvelles fonctions utiles à l'exploitation de ces données. La mission de ces derniers consiste, en effet, à traiter les différentes données concernant les clients, les produits ou les performances de l'entreprise afin de dégager des indicateurs utiles aux décideurs. Les informations fournies permettent aux entreprises de définir les produits à proposer aux adhérents en fonction de leurs besoins, la stratégie marketing à adopter et les améliorations à apporter au processus de production.

² Etude Harris Interactive pour le Groupe Aesio

Projet de société inclusive et évolution des métiers médico-sociaux et sanitaires

Le plan de mobilisation nationale établi par Madame Myriam El Khomri afin de soutenir le développement des compétences et favoriser la polyvalence entre établissement et domicile dans l'accompagnement du grand âge trace plusieurs constats visant à développer et certifier les compétences :

- la volonté de rapprocher les référentiels et les instituts de **formation des aides-soignants** et des **accompagnants éducatifs et sociaux** dans la perspective d'une fusion à terme des référentiels de formation ;
- la **pénurie de compétences** sur ces métiers et les besoins de formation en conséquence : « au total, c'est donc près de 352 600 aides-soignants et accompagnants qu'il faudra former dans les 5 prochaines années (70 520 par an, soit le double des flux actuels d'entrée en formation) » ;
- la **volonté de porter à 25% la part des diplômes délivrés chaque année dans le cadre de la VAE** en privilégiant la VAE collective renforce les opportunités de certifications des compétences pour les salariés ;
- L'objectif de permettre à tous les professionnels exerçant auprès des personnes en perte d'autonomie d'accéder à une formation spécifique en **gériologie**.

De même, le plan de lutte contre la pauvreté met en avant le besoin de former les **professionnels de la petite enfance** sur un socle de compétences visant à professionnaliser les pratiques autour de l'éveil et du développement de l'enfant, et permettant la prise en charge des familles ayant des besoins spécifiques (handicap, mixité sociale, famille monoparentale, ...) afin de réduire les inégalités dès la petite enfance.

Évolutions organisationnelles et impacts de la transformation numérique sur les pratiques métiers

- **Évolution des organisations vers plus de transversalité pour le management et la gestion de projet**

Les **pratiques managériales** sont aujourd'hui essentiellement concentrées sur la réponse aux objectifs de production et de qualité de la relation adhérent /patient or il devient nécessaire de rééquilibrer les pratiques et temps de management vers un accompagnement plus individualisé et des pratiques plus collaboratives.

Ainsi, le rôle du manager se complexifie : les exigences techniques, centrées sur l'activité, ne disparaissent pas mais sont relativisées au profit des compétences relationnelles. A côté des rôles traditionnels de contrôle et de supervision, le manager est de plus en plus attendu sur ses capacités d'animation, de mobilisation, de développement individuel et collectif des équipes.

C'est pourquoi, les études prospectives de l'OEMM mettent l'accent sur le besoin de développer de nouveaux modes de management : management de projet, management des réseaux, management bienveillant, management de l'innovation.

L'évolution des compétences managériales fait l'objet de **parcours certifiants** destinés à accompagner des fonctions clés dans la conduite du changement.

La **gestion de projet** bouscule les organisations classiques et verticales. Facteur de décroisement, elle nécessite l'acquisition de compétences pour organiser la coopération d'une équipe pluridisciplinaire et livrer un

projet en respectant des contraintes coût/délais/qualité. Ainsi, pour rester compétitif et agile dans un environnement de plus en plus concurrentiel, la gestion de projet se généralise au sein des mutuelles, la fonction de chef de projet apparaît dans plusieurs directions métiers (SI, marketing, ...) pour coordonner les projets de transformation (définition d'une nouvelle offre de produits et services, simplification du parcours client).

- **Accompagnement de la montée en compétences des collaborateurs par les ressources humaines**

Dans son étude « Enjeux de transformation des métiers de la Mutualité à horizon 2025 », l'OEMM inclue les **fonctions RH** parmi les « moteurs du changement » en raison des nombreuses missions qu'elles développent en faveur de la conduite du changement. Elles sont notamment chargées d'accompagner les transformations organisationnelles dont la transformation numérique, de développer les nouvelles compétences attendues chez les salariés, de faire évoluer la culture managériale, de créer les conditions d'exercice du travail (télétravail, RSE, QVT...) et de sécuriser les parcours professionnels. L'OEMM démontre ainsi qu'un **basculement du RH gestionnaire s'opère vers le RH développeur**. Les équipes RH, désormais identifiées comme des partenaires dans la conduite du changement, sont sollicitées pour adapter les parcours de formation afin de répondre aux orientations stratégiques du plan de développement des mutuelles. En outre, un développement du sens client interne est rendu nécessaire pour améliorer l'expérience collaborateur et ainsi fidéliser les salariés. Ce changement de posture et l'évolution des compétences RH témoignent des mutations qui impactent le métier.

- **Exigence accrue de compétences techniques et relationnelles pour les métiers dont une part croissante de l'activité est automatisée (métiers de la gestion, fonctions administratives et secrétariat)**

L'étude prospective de l'OEMM dédiée aux enjeux d'évolution des métiers de la gestion à horizon 2025 a permis de réaliser un focus sur les scénarios prospectifs propre au **métier de gestionnaire**. Chaque scénario est accompagné d'une évolution de la finalité du métier et des compétences associées. Ainsi trois scénarios d'évolution se dessinent à horizon 2025 pour le métier de gestionnaire :

- Le gestionnaire « conseiller d'un parcours de vie »,
- Le gestionnaire « garant d'un parcours client »,
- Le gestionnaire « pilote de son activité ».

Chaque scénario fait ressortir des compétences transverses dont l'acquisition participera à la sécurisation des parcours. Ces dernières couvrent :

- L'orientation client : apporter des solutions, accompagner, maintenir la satisfaction client ;
- La résolution de problèmes : analyser les données client, poser un diagnostic, apporter une solution adaptée ;
- La coopération : travailler en réseau et coopérer avec les services ou experts pour apporter une solution client ;
- La maîtrise son environnement digital et de la communication omnicanale (téléphone, mail, tchat...)
- La maîtrise l'environnement produits et services dans un contexte de diversification de l'offre.

Certains parcours tels que le **BTS Services et Prestations des Secteurs Sanitaire et Social** et le **BTS Assurance** permettront d'accompagner les gestionnaires dans la maîtrise de ces compétences clés à horizon 2025. Le **CQP de branche** accompagnant les gestionnaires, au-delà d'une spécialisation technique, à développer une capacité à s'adapter à un environnement en constante évolution et à favoriser les passerelles vers des métiers plus en relation client, représentera également un des leviers d'accompagnement.

Pour les **métiers du secrétariat et les assistants de direction**, le développement du numérique et la multiplication des logiciels font évoluer leurs pratiques dans le cadre de la relation avec les clients internes/externes. En raison de l'automatisation de certaines tâches, leurs activités se développent vers de

nouvelles missions en gestion de projet, conseil technique, et contribution rédactionnelle aux documents clés de l'entreprise tels que les rapports d'activités. La maîtrise de la communication tant orale qu'écrite s'avère également cruciale dans la relation client. A terme, la relation client interne/externe, le conseil technique, et le projet formeront ainsi le triptyque des compétences clés des assistant(s)/secrétaire(s) au regard des besoins de l'entreprise.

Le métier de **secrétaire médical** est en pleine mutation non seulement au regard de l'évolution technologique (digitalisation des processus, évolution des systèmes d'information, mise en place du dossier médical partagé) mais aussi en raison des réorganisations des services médicaux. Au-delà des compétences en bureautique, relationnel, planification et organisation du travail, le métier de secrétaire médical demande en plus la connaissance de l'environnement médical (règlementation des soins, termes médicaux, compréhension du fonctionnement des services) et de plus en plus un rôle essentiel de coordination entre le médecin, le personnel soignant, le malade et la famille.

- **Des fonctions SI en développement pour accompagner la mutation des organisations**

Les métiers de la **Direction des Systèmes d'Information (DSI)** sont au cœur de la transformation digitale et des enjeux stratégiques de la mutuelle : fluidification du parcours adhérent/patient, décloisonnement des organisations, coordination des métiers... Il s'agit donc pour ces métiers de renforcer leur capacité à être force de proposition sur les innovations liées à ces changements, d'augmenter la dimension conseil et stratégique des métiers et développer leurs compétences sur les technologies émergentes.

En effet, de nouveaux besoins au sein des DSI se mettent en place autour de la sécurité des systèmes d'information, l'analyse des données, les méthodes de développement agiles, l'administration de services de cloud computing et le développement de solutions visant à fluidifier le parcours adhérent/patient (applications mobiles, solutions d'intelligence artificielle, chatbot, ...).

Des certifications en lien avec les besoins accrus en compétences sur des métiers en tension

Métiers en tension

L'objet de la reconversion ou la promotion par alternance est d'encourager la mobilité interne par la formation, pour des métiers concernés par de fortes mutations de l'activité et pour des salariés confrontés à un risque d'obsolescence des compétences. Or, parmi les **forts besoins de recrutement des mutuelles** figurent de nombreux métiers en tension identifiés comme tel par l'**enquête BMO de Pôle Emploi** :

- Les métiers de l'aide à domicile (auxiliaire de vie sociale, accompagnant éducatif et social),
- L'aide-soignant,
- Les chefs de projets informatiques,
- L'Infirmier,
- Les Professionnels de la petite enfance (auxiliaire de puériculture, Educateur jeunes enfants),
- Les comptables et financiers,
- Le Télévendeur (Téléconseiller, Chargé de relation à distance).

D'autre part, les **études statistiques de l'Observatoire de l'Emploi et des Métiers en Mutualité** témoignent de forts besoins en recrutement sur les fonctions commerciales, les métiers médico-sociaux et sanitaires ainsi que les métiers des systèmes d'information.

Répartition des recrutements au sein de la branche Mutualité :



11

Il est à noter que l'essentiel des mobilités internes parmi les activités assurantielles s'effectue vers des fonctions commerciales. Ainsi, les études statistiques de l'Observatoire révèlent que parmi les salariés ayant changé de métiers en 2017, **44% des mouvements** ont été effectués vers des **fonctions commerciales**.

En outre, afin de pourvoir les **besoins croissants en systèmes d'information**, certaines mutuelles lancent des programmes d'accompagnement certifiants sur des métiers tels que les développeurs SI.

Enfin, une étude de l'APEC sur les besoins en compétences des mutuelles témoigne : « Les mutuelles recherchent des profils relativement diversifiés. Les postes proposés concernent des fonctions dans le domaine de la médecine, des soins infirmiers et paramédicaux, ou de l'encadrement médical et paramédical. Mais ils s'adressent également à des profils de juristes, d'actuaire, de contrôleur interne, etc. »¹.

Métiers réglementés

Parmi les besoins de recrutement des mutuelles, de nombreux métiers sont **réglementés, leurs modalités d'exercice sont subordonnées à la possession de qualifications professionnelles déterminées**.

Parmi les métiers réglementés des mutuelles figurent ainsi :

- Le mandataire en assurance (fonction commerciale telle que le conseiller mutualiste),
- L'aide-soignant,
- L'infirmier,
- L'audioprothésiste,
- L'opticien-lunetier,
- Les professionnels de l'expertise comptable.

¹ selon l'étude « Les besoins en compétences cadres dans l'ESS » de l'APEC publiée en octobre 2019.

ANNEXE

Présentation des études de l'Observatoire de l'Emploi et des Métiers en Mutualité

- **Étude prospective « Les enjeux de transformations des métiers de la Mutualité à horizon 2025 »**

L'étude « Les enjeux de transformations des métiers de la Mutualité à horizon 2025 » a pour objectif d'anticiper les besoins d'accompagnement des collaborateurs dans un contexte de profonde transformation du secteur mutualiste. La dimension prospective se concrétise par l'identification d'un scénario d'évolution à horizon 2025 construit sur la base des choix stratégiques opérés par les mutuelles. Les conséquences de ce scénario sont déclinées sur les activités et compétences de familles professionnelles ciblées : « Conception produits et Études de risques », « Marketing », « Commercial », et « Gestion ». Les métiers du développement RH, de la gestion de projet et du management de proximité, essentiels à l'accompagnement des transformations, font quant à eux l'objet d'une cinquième thématique spécifique intitulée « Moteurs du changement ». Cette étude constitue avant tout un outil d'aide à la décision en matière de politique de ressources humaines, tant pour les dirigeants mutualistes que pour les partenaires sociaux.

L'étude est consultable en cliquant sur ce lien : [Consulter l'étude](#)

- **Étude prospective « Les métiers de la gestion en Mutualité à horizon 2025 »**

Parmi l'ensemble des emplois mutualistes, les métiers de la gestion, soit près d'un tiers des effectifs de la branche, sont particulièrement concernés par les mutations en cours dans les mutuelles. Une étude prospective de l'Observatoire de l'emploi de la branche Mutualité repère les scénarios possibles d'évolution des activités de gestion afin de passer de la gestion technique d'un dossier à l'accompagnement de l'adhérent dans tous les événements du parcours de vie. L'enjeu est d'accompagner les parcours professionnels et d'accompagner l'évolution des compétences des gestionnaires. Tout en réaffirmant les compétences techniques du gestionnaire, les transformations du secteur font émerger des nouvelles compétences : compétences analytiques (résolution de problèmes, diagnostic de la situation du client), relationnelles (en contrepoint de l'automatisation des tâches répétitives, le gestionnaire sera davantage en contact avec le client) et digitales (gestion du parcours client dans un environnement numérique).

L'étude est consultable en cliquant sur ce lien : [Consulter l'étude](#)

- **Étude prospective « Les métiers des services de soins et d'accompagnement mutualistes à horizon 2025 »**

Marqueurs forts de l'engagement social et du mouvement mutualiste, les mutuelles exerçant des activités médico-sociales et sanitaires (Livre 3 du Code de la Mutualité) sont au cœur des problématiques de santé et de plusieurs défis sociétaux en France (vieillesse de la population, société inclusive, etc).

Elles n'échappent pas aux profondes mutations que connaît leur secteur : réglementation en

constante évolution, montée en puissance de la santé numérique, attentes sociétales nouvelles d'une part, concurrence accrue d'autre part, sous le double effet de l'arrivée de nouveaux acteurs et de la standardisation d'un marché de plus en plus encadré. Les modèles économiques comme les métiers des services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM) se trouvent bousculés par ces tendances de fond. Bien que divers, les métiers concourent de manière complémentaire aux besoins d'accompagnement des patients et bénéficiaires, dans la coordination d'un parcours global de santé et de vie centré sur le bien-vieillir, l'inclusion et le maintien de l'autonomie. L'Observatoire de l'Emploi et des Métiers en Mutualité (OEMM) a donc souhaité mener une étude spécifique aux métiers des SSAM, qui représentent près de 30% des salariés de la branche.

L'étude sera prochainement mise à disposition en ligne.

■ Étude prospective : « Management de proximité »

L'Observatoire de l'Emploi et des Métiers en Mutualité a réalisé une étude dédiée à l'encadrement de proximité, fonction fortement impactée par les problématiques de fusions et donc d'organisation des mutuelles afin de :

- Identifier les impacts du contexte de transformation des mutuelles sur le management ;
- Qualifier les difficultés et besoins du manager ;
- Dégager de bonnes pratiques et recommandations pour accompagner les managers (cadre de la fonction et du positionnement, soutien RH, outils d'animation et de communication, formation managériale, parcours professionnel, ...).

L'étude est consultable en cliquant sur ce lien : [Consulter l'étude](#)

■ Bilan social de la branche Mutualité

Le Bilan social présente les données statistiques concernant les salariés des mutuelles et unions mutualistes adhérentes à l'ANEM et relevant de la convention collective de la Mutualité. Ce document détaille la répartition des effectifs en fonction de leurs caractéristiques (genre, âge, type de contrat, classification, rémunération, ...). Réalisé annuellement, il constitue la source d'information statistique reconnue par les partenaires sociaux comme base de travail et d'échanges sur les questions d'emploi et de rémunération. Ainsi le Bilan social donne non seulement un éclairage utile à la définition de la politique des ressources humaines au niveau des mutuelles mais aussi au niveau de la branche.

L'étude est consultable en cliquant sur ce lien : [Consulter l'étude](#)

Brochure n° 3063 | Convention collective nationale

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

Avenant n° 1 du 19 novembre 2019

à l'accord du 14 décembre 2016
relatif au régime conventionnel de prévoyance

NOR : ASET2050101M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FACOPHAR ;

SIMV ;

ANSVADM ;

SIDIV,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FCE CFDT ;

CMTE CFTC ;

CFE-CGC chimie ;

Pharmacie LABM FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le présent avenant adapte à effet du 1^{er} janvier 2020, les dispositions de l'accord du 14 décembre 2016 relatif au régime conventionnel de prévoyance, au regard des dispositions du décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 adaptant les garanties d'assurance complémentaire santé des salarié(e)s et du décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires et à adapter le contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales (cahier des charges « Contrat responsable »).

Le présent avenant s'applique à l'ensemble des entreprises qui relèvent du champ d'application de la convention collective nationale de fabrication et commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, indépendamment de leur effectif. Il n'est pas prévu de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salarié(e)s.

Il est convenu ce qui suit :

L'article 7.3 « Montant des prestations » de l'annexe I « Régime de prévoyance décès-incapacité. Invalidité. Maladie. Chirurgie-Maternité » est supprimé et remplacé comme suit :

« 7.3. Montant des prestations

A compter du 1^{er} janvier 2020, le montant des remboursements est fixé comme suit :

Les remboursements sont effectués selon le type de prestations soit :

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

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

En tout état de cause, le présent régime se conforme aux dispositions relatives aux contrats dits "responsables" telles que définies aux articles L. 871-1 et L. 911-7 du code de la sécurité sociale et leurs textes d'application. Dans ce cadre, il est susceptible d'évoluer en cas de modification des textes susvisés.

Les remboursements indiqués peuvent donner lieu à une majoration ou une minoration et couvrent l'intégralité des frais engagés pour les actes appartenant au Dispositif dit "100 % santé".

Le dispositif dit "100 % santé" correspond à l'ensemble des actes faisant l'objet d'une prise en charge intégrale par le régime obligatoire et le régime complémentaire santé, sous réserve du respect par les professionnels de santé des prix limite de vente (PLV) ou des honoraires limites de facturation (HLF) tels que définis par arrêté ; le but étant de rendre ces équipements accessibles sans reste à charge.

Les actes appartenant au dispositif dit "Hors 100 % santé" font l'objet d'un éventuel reste à charge après intervention du régime obligatoire et du régime complémentaire santé. Il s'agit des dispositifs dits à "tarif maîtrisé", (comportant des honoraires limites de facturation en matière de garantie dentaire) ou à "tarif libre" (en matière de garanties optique, dentaire et aides auditives).




Sauf mention contraire, les prestations ci-dessous s'entendent "y compris les prestations versées par le régime obligatoire", c'est à dire que les prestations incluent le remboursement effectué par le régime obligatoire (RO) de sécurité sociale dont dépend l'assuré qu'il s'agisse de remboursements effectués au titre de l'assurance maladie, la maternité ou du régime accidents du travail / maladies professionnelles. Lorsque la prestation est exprimée en euro, elle s'additionne à celle du régime obligatoire à l'exclusion des garanties monture et verres.

Sauf mention expresse, seuls les actes remboursés par le RO sont pris en charge.

Les garanties exprimées avec une limitation "par an et par bénéficiaire" sont des forfaits annuels, valables du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Dans tous les cas, le total des remboursements ne peut excéder le montant des dépenses réellement engagées.

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS Régime « RPC » ⁽¹⁾	
	Adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires libres)
HOSPITALISATION (y compris maternité)		
Forfait journalier hospitalier	100% FR	
Frais de séjour		
- Séjour en secteur conventionné	200 % BR	
- Séjour en secteur non conventionné	150 % BR	
Honoraires (consultations et actes)		
- Médicaux	200 % BR	180 % BR
- Chirurgicaux	400 % BR	200 % BR
Chambre particulière non remboursée par le RO	45 € par jour.	
Lit d'accompagnant d'un <u>bénéficiaire âgé de moins de 12 ans</u> non remboursé par le RO	22,87 € par jour	
SOINS COURANTS (y compris maternité)		
	Adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires libres)
Honoraires médicaux		
- Consultations et visites de généraliste	100 % BR	
- Consultations et visites de spécialiste	170 % BR	150 % BR
- Actes techniques médicaux	370 % BR	200 % BR
- Actes d'imagerie médicale	180 % BR	160 % BR
Honoraires paramédicaux		
- Séjour en secteur conventionné	100 % BR	
- Séjour en secteur non conventionné	240 % BR	
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	
Médicaments		
- Médicaments remboursés par le RO	100 % FR	
Matériel médical (hors aides auditives et optique)	240 % BR	
Déplacement et majoration visites de nuit ou jour férié	100 % BR	

AIDES AUDITIVES	
Renouvellement limité par bénéficiaire à 1 appareil/oreille tous les 4 ans, à compter de la date d'acquisition de l'appareil. La limite prend effet le 1er janvier 2021 en tenant compte des éventuelles prises en charge antérieurement effectuées par le RO au cours de la période susmentionnée.	
Equipement « 100% SANTE » *	 A compter du 01/01/2021 : 100% FR *
Equipement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre *	Jusqu'au 31/12/2020 : 1 000 € par oreille appareillée A compter du 01/01/2021 : Hors « 100% SANTE » - Tarif Libre : 1 000 € par oreille appareillée, limité à 1 700 € par oreille et par bénéficiaire, y compris le remboursement RO
- Bénéficiaire de 20 ans ou plus	
- Bénéficiaire de moins de 20 ans ou atteint de cécité	1 700 € par oreille appareillée, y compris le remboursement RO
Matériel médical aides auditives : consommables, piles et accessoires	240 % BR
OPTIQUE	
Les prestations des garanties monture et verres s'entendent y compris les remboursements versés par le RO	
Renouvellement limité à 1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition, ramené à un an en cas d'évolution de la vue et pour les bénéficiaires de moins de 16 ans, hors exception réglementaire. (3) Cette limite tient compte des éventuelles prises en charge antérieurement effectuées par le RO au cours des périodes susmentionnées	
Equipement « 100% SANTE » *	 100% FR *
Monture, verres, prestations d'appairage, prestations d'adaptation et filtres	
Equipement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre *	
- Monture : Bénéficiaire de 16 ans ou plus	77 € par monture
Bénéficiaire de moins de 16 ans	57 € par monture
- Verre Bénéficiaire de 16 ans ou plus :	
Par verre simple	90 €
Par verre complexe	210 €
Par verre hypercomplexe	220 €
Bénéficiaire de moins de 16 ans :	
Par verre simple	66 €
Par verre complexe	110 €
Par verre hypercomplexe	160 €
- Prestations d'appairage	100 % BR
- Prestations d'adaptation	100 % BR
Lentilles correctrices	
- Remboursées ou non par le RO	92 € par an et par bénéficiaire
Autres prestations optiques	
- Chirurgie corrective des yeux	500 € par œil
Matériel médical optique	240 % BR
DENTAIRE	
Soins et prothèses dentaires « 100% SANTE » * : (2)	 100% FR *
Soins Hors « 100% SANTE » *	
- Soins dentaires et Inlays-Onlays Tarif maîtrisé et libre en secteur conventionné	175 % BR
en secteur non conventionné	280 % BR
Prothèses dentaires Hors « 100% SANTE » *	
- Prothèses dentaires Tarif maîtrisé et libre	400 % BR
- Prothèses dentaires non remboursées par le RO (sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes)	400 % BRR
- Inlays-Core Tarif maîtrisé et libre	400 % BR
Orthodontie	
- Remboursée par le RO	298 % BR

- Non remboursée par le RO	298 % BRR
Autres prestations dentaires	
- Implantologie dentaire (pilier implantaire et l'implant)	250 € par implant, limité à 2 implants par an et par bénéficiaire
- Chirurgie dentaire	325,50 % BR
AUTRES GARANTIES	
Transport	100 % BR
Cure thermique	
- Remboursée par le RO	5,18 € par jour
Prévention / Dépistage	
- Ensemble des actes de prévention remboursés par le RO (L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale)	100 % BR

ABBREVIATIONS :

BR : Base de remboursement du Régime Obligatoire. En secteur non conventionné, le tarif d'autorité de cet organisme est appliqué.

BRR : Base de remboursement reconstituée d'après la Base de remboursement qu'aurait retenu le Régime Obligatoire s'il était intervenu

FR : Frais réels

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique L'OPTAM et l'OPTAM-CO sont des dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées négociés par l'Assurance Maladie et les syndicats médicaux et auxquels peuvent adhérer les médecins autorisés à pratiquer des honoraires différents ou titulaires du droit permanent à dépassement. [Pour savoir si le médecin adhère à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, rendez-vous sur http://annuaire.sante.ameli.fr/](http://annuaire.sante.ameli.fr/)

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (à titre indicatif 3377 € pour 2019)

RO : Régime Obligatoire de Sécurité sociale dont dépend le bénéficiaire

RSS : Remboursement du Régime Obligatoire de Sécurité sociale

TM : Ticket modérateur. Différence entre le tarif retenu par la Sécurité sociale et le remboursement effectué par l'organisme complémentaire

(*) Tels que définis par la réglementation. Le « 100% Santé » permet d'accéder à des offres sans reste à charge pour certaines prestations au niveau des postes dentaire, optique et aides auditives. Dans la limite du Prix limite de vente (P.L.V.) ou des Honoraires limites de facturation (HLF) sous déduction du Remboursement de la Sécurité sociale. Avant l'entrée en vigueur du « 100% Santé », la prise en charge s'effectuera à hauteur du dispositif « Hors 100% Santé ».

(1) Selon les dispositions prévues au contrat.

(2) Entrée en vigueur progressive à partir du 1^{er} janvier 2020 du dispositif « 100% Santé » en fonction de la localisation de la dent et du type de prothèse dentaire, tel que défini par la réglementation.

(3) Ces remboursements sont prévus dans la limite de l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de six (6) mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage, entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Dans les autres cas, le délai d'un an mentionné ci-dessus s'applique.

Pour les enfants de moins de 16 ans, aucun délai de renouvellement n'est applicable pour les verres en cas d'évolution de la vue, définie réglementairement et objectivée par un ophtalmologiste sur une prescription médicale.

Par dérogation à ce qui précède, un renouvellement anticipé des verres est possible en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières prévues dans la liste mentionnée à l'article L.165-1 du code de la Sécurité sociale et ses textes d'application.

Article 2 | Prestations maladie. Chirurgie. Maternité du régime supplémentaire optionnel (RSO)

L'article 13 « RSO maladie. Chirurgie. Maternité » de l'annexe I « Régime de prévoyance. Décès-incapacité-invalidité. Maladie. Chirurgie-maternité » est supprimé et remplacé comme suit :

« À compter du 1^{er} janvier 2020, le montant des remboursements est fixé comme suit :

Les remboursements sont effectués selon le type de prestations soit :

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

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

En tout état de cause, le présent régime se conforme aux dispositions relatives aux contrats dits "responsables" telles que définies aux articles L. 871-1 et L. 911-7 du code de la sécurité sociale. Dans ce cadre, il est susceptible d'évoluer en cas de modification de textes susvisés. Les remboursements indiqués ci-après peuvent donner lieu à une majoration ou une minoration et couvrent l'intégralité des frais engagés pour les actes appartenant au Dispositif dit "100 % santé".

Le dispositif dit "100 % santé" correspond à l'ensemble des actes faisant l'objet d'une prise en charge intégrale par le régime obligatoire et le régime complémentaire santé, sous réserve du respect par les professionnels de santé des prix limite de vente (PLV) ou des honoraires limites de facturation (HLF) tels que définis par arrêté ; le but étant de rendre ces équipements accessibles sans reste à charge.

Les actes appartenant au dispositif dit "Hors 100 % santé" font l'objet d'un éventuel reste à charge après intervention du régime obligatoire et du régime complémentaire santé. Il s'agit des dispositifs dits à "tarif maîtrisé", (comportant des honoraires limites de facturation en matière de garantie dentaire) ou à "tarif libre" (en matière de garanties optique, dentaire et aides auditives).


Sauf mention contraire, les prestations ci-dessous s'entendent "Y compris les prestations versées par le régime obligatoire et celles versées au titre du RPC", c'est à dire que les prestations incluent le remboursement effectué par le régime obligatoire (RO) de sécurité sociale dont dépend l'assuré qu'il s'agisse de remboursements effectués au titre de l'assurance maladie, la maternité ou du régime accidents du travail / maladies professionnelles.



Lorsque la prestation est exprimée en euro, elle s'additionne à celle du régime obligatoire à l'exclusion des garanties monture et verres.

Les prestations définies ci-dessous "RSO" comprennent celles du régime "RPC" ».

Sauf mention expresse, seuls les actes remboursés par le RO sont pris en charge. Les garanties exprimées avec une limitation "par an et par bénéficiaire" sont des forfaits annuels, valables du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Dans tous les cas, le total des remboursements ne peut excéder le montant des dépenses réellement engagées.

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS Régime « RPC + RSO » ⁽¹⁾	
	Adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires libres)
HOSPITALISATION (y compris maternité)		
Forfait journalier hospitalier	100% FR	
Frais de séjour		
- Séjour en secteur conventionné	200 % BR	
- Séjour en secteur non conventionné	150 % BR	
Honoraires (consultations et actes)		
- Médicaux	200 % BR	180 % BR
- Chirurgicaux	400 % BR	200 % BR
Chambre particulière non remboursée par le RO	60 € par jour.	
Lit d'accompagnant d'un <u>bénéficiaire âgé de moins de 12 ans non remboursé par le RO</u>	22,87 € par jour	
SOINS COURANTS (y compris maternité)		
	Adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires libres)
Honoraires médicaux		
- Consultations et visites de généraliste	120 % BR	100 % BR
- Consultations et visites de spécialiste	240 % BR	200 % BR
- Actes techniques médicaux	370 % BR	200 % BR
- Actes d'imagerie médicale	180 % BR	160 % BR
Honoraires paramédicaux		
- Séjour en secteur conventionné	100 % BR	
- Séjour en secteur non conventionné	240 % BR	
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	
Médicaments		
- Médicaments remboursés par le RO	100 % FR	
Matériel médical (hors aides auditives et optique)	270 % BR	
Déplacement et majoration visites de nuit ou jour férié	100 % BR	
AIDES AUDITIVES		
Renouvellement limité par bénéficiaire à 1 appareil/oreille tous les 4 ans, à compter de la date d'acquisition de l'appareil. Cette limite prend effet le 1er janvier 2021 en tenant compte des éventuelles prises en charge antérieurement effectuées par le RO au cours de la période susmentionnée		
Equipement « 100% SANTE » *		A compter du 01/01/2021 : 100% FR *
Equipement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre *		
- Bénéficiaire de 20 ans ou plus	<u>Jusqu'au 31/12/2020 :</u> 1 200 € par oreille appareillée <u>A compter du 01/01/2021 : Hors « 100% SANTE »- Tarif Libre :</u> 1 200 € par oreille appareillée, limité à 1 700 € y compris le remboursement RO par oreille et par bénéficiaire	
- Bénéficiaire de moins de 20 ans ou atteint de cécité	1 700 € par oreille appareillée, y compris le remboursement RO	
Matériel médical aides auditives : consommables, piles et accessoires	270 % BR	

OPTIQUE		
Les prestations des garanties monture et verres s'entendent y compris les remboursements versés par le RO		
Renouvellement limité à 1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition, ramené à un an en cas d'évolution de la vue et pour les bénéficiaires de moins de 16 ans, hors exception réglementaire. (3)		
Cette limite tient compte des éventuelles prises en charge antérieurement effectuées par le RO au cours des périodes susmentionnées		
Équipement « 100% SANTE » * Monture, verres, prestations d'appairage, prestations d'adaptation et filtres		100% FR *
Équipement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre * - Monture : Bénéficiaire de 16 ans ou plus Bénéficiaire de moins de 16 ans		100 € par monture 57 € par monture
- Verre Bénéficiaire de 16 ans ou plus : Par verre simple Par verre complexe Par verre hypercomplexe Bénéficiaire de moins de 16 ans : Par verre simple Par verre complexe Par verre hypercomplexe		110 € 240 € 251 € 92 € 131 € 171 €
- Prestations d'appairage		100 % BR
- Prestations d'adaptation		100 % BR
Lentilles correctrices		
- Remboursées ou non par le RO		200 € par an et par bénéficiaire
Autres prestations optiques		
- Chirurgie corrective des yeux		500 € par œil
Matériel médical optique		270 % BR
DENTAIRE		
Soins et prothèses dentaires « 100% SANTE » * : (2)		100% FR *
Soins Hors « 100% SANTE » * - Soins dentaires et Inlays-Onlays Tarif maîtrisé et libre Séjour en secteur conventionné Séjour en secteur non conventionné		175 % BR 280 % BR
Prothèses dentaires Hors « 100% SANTE » * - Prothèses dentaires Tarif maîtrisé et libre		483 % BR
- Prothèses dentaires non remboursées par le RO (sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes)		483 % BRR
- Inlays-Core Tarif maîtrisé et libre		483 % BR
Orthodontie		
- Remboursée par le RO		483 % BR
- Non remboursée par le RO		483 % BRR
Autres prestations dentaires		
- Implantologie dentaire (pilier implantaire et l'implant)		250 € par implant, limité à 2 implants par an et par bénéficiaire
- Chirurgie dentaire		325,50 % BR
AUTRES GARANTIES		
Transport		100 % BR
Cure thermique		
- Remboursée par le RO		5,18 € par jour
Médecine douce		
- Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étio-pathe		30 € par séance, limité à 2 séances par an et par bénéficiaire
Prévention / Dépistage		
- Ensemble des actes de prévention remboursés par le RO (L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale)		100 % BR

ABRÉVIATIONS

BR : Base de remboursement du Régime Obligatoire. En secteur non conventionné, le tarif d'organisme est appliqué.

BRR : Base de remboursement reconstituée d'après la Base de remboursement qu'aurait rete Obligatoire s'il était intervenu

FR : Frais réels

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Obstétrique L'OPTAM et l'OPTAM-CO sont des dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées l'Assurance Maladie et les syndicats médicaux et auxquels peuvent adhérer les médecins pratiquer des honoraires différents ou titulaires du droit permanent à dépassement. [Pou](http://annuaire.sante.ameli.fr/) [médecin adhère à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, rendez-vous sur http://annuaire.sante.ameli.fr/](http://annuaire.sante.ameli.fr/)

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (à titre indicatif 3377 € pour 2019)

RO : Régime Obligatoire de Sécurité sociale dont dépend le bénéficiaire

RSS : Remboursement du Régime Obligatoire de Sécurité sociale

TM : Ticket modérateur. Différence entre le tarif retenu par la Sécurité sociale et le rembourser par l'organisme complémentaire

(*) Tels que définis par la réglementation. Le « 100% Santé » permet d'accéder à des offres charge pour certaines prestations au niveau des postes dentaire, optique et aides auditives. Dar Prix limite de vente (P.L.V.) ou des Honoraires limites de facturation (HLF) sous d Remboursement de la Sécurité sociale. Avant l'entrée en vigueur du « 100% Santé », la pri s'effectuera à hauteur du dispositif « Hors 100% Santé ».

(1) Selon les dispositions prévues au contrat.

(2) Entrée en vigueur progressive à partir du 1^{er} janvier 2020 du dispositif « 100% Santé » en f localisation de la dent et du type de prothèse dentaire, tel que défini par la réglementation.

(3) Ces remboursements sont prévus dans la limite de l'acquisition d'un équipement comp verres et d'une monture, par période de six (6) mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas adaptation de la monture à la morphologie du visage, entraînant une perte d'efficacité du veri Dans les autres cas, le délai d'un an mentionné ci-dessus s'applique.

Pour les enfants de moins de 16 ans, aucun délai de renouvellement n'est applicable pour les d'évolution de la vue, définie réglementairement et objectivée par un ophtalmologiste sur une médicale.

Par dérogation à ce qui précède, un renouvellement anticipé des verres est possible en cas d'é réfraction liée à des situations médicales particulières prévues dans la liste mentionnée à l'artic code de la Sécurité sociale et ses textes d'application.

Article 3 | Entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il entrera en vigueur à compter du lendemain du jour du dépôt auprès de la direction générale du travail avec une application rétroactive au 1^{er} janvier 2020.

Article 4 | Dépôt et extension

Le présent avenant sera déposé à la direction générale du travail et remis au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris, conformément aux dispositions du code de travail. Il fera également l'objet d'une demande d'extension par la partie la plus diligente auprès du ministère du travail.

Article 5 | Caractère impératif

Les entreprises de la branche de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire ne pourront déroger à aucune des dispositions du présent avenant, lequel revêt un caractère impératif.

Fait à Paris, le 19 novembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3372 | Convention collective nationale

IDCC : **3090** | **SPECTACLE VIVANT**
(Entreprises du secteur privé)

Avenant du 16 mai 2019

relatif à la révision de la convention collective nationale

NOR : ASET2050111M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

SNES ;
PRODISS ;
SMA ;
FSICPA ;
Scènes,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

SFA CGT ;
SNAM CGT ;
SYNPTAC CGT ;
FCCS CFE-CGC ;
FNSAC CGT ;
FASAP FO ;
F3C CFDT ;
SNLA FO ;
SNAPS CFE-CGC ;
SNACOPVA CFE-CGC ;
SN2A FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre de la mise en œuvre du CASC-SVP, dispositif applicable aux entreprises de moins de 50 salarié(e)s, prévue dans la convention collective étendue le 29 mai 2013 (JORF 7 juin 2013), les partenaires sociaux souhaitent clarifier et compléter les modalités d'application de l'article IV-25 de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant.

Compte tenu du sujet qu'il traite, le champ d'application du présent avenant concerne principalement les petites ou moyennes entreprises.

Article 1^{er} | Champ d'application de l'avenant

Le champ d'application de l'avenant est celui de la convention collective nationale des entreprises du secteur privé du spectacle vivant du 3 février 2012, étendue le 29 mai 2013 (JORF 7 juin 2013), et de ses avenants en vigueur.

Article 2 | Modification de l'article IV-25 : conditions d'ouverture de droits

L'article IV-25 de la convention collective est complété comme suit :

Ajouter à la fin de l'article existant :

« Les conditions d'ouverture de droits pour les salarié-e-s du secteur relevant du champ du CASC-SVP sont définies par les statuts de l'association CASC-SVP, son règlement intérieur le cas échéant, et approuvées par son assemblée générale et ce, dans le strict respect de l'équilibre financier du CASC SVP ».

Article 3 | Entrée en vigueur et durée du présent avenant

Le présent avenant entre en vigueur à compter de sa date de dépôt auprès du ministère du travail.

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Article 4 | Notification. Publication

Le présent avenant sera, conformément aux dispositions légales, notifié aux organisations syndicales représentatives et fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail et auprès du secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris dans les conditions définies par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 5 | Dénonciation

Le présent avenant peut être dénoncé dans les conditions prévues aux articles L. 2261-10 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 16 mai 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3372 | Convention collective nationale

IDCC : **3090 | SPECTACLE VIVANT**
(Entreprises du secteur privé)

Avenant du 3 octobre 2019

relatif aux salaires minimaux applicables au 1^{er} novembre 2019
en application du titre VI « Grilles des emplois. Classification. Salaires »

NOR : ASET2050110M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

SNES ;

PRODISS ;

SMA ;

FSICPA ;

Scènes,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

SNAPAC CFDT ;

SFA CGT ;

SNAM CGT ;

SYNPTAC CGT ;

SAMUP ;

FCCS CFE-CGC ;

FASAP FO ;

F3C CFDT ;

SNAPS CFE-CGC ;

SNACOPVA CFE-CGC ;

SN2A FO ;

FNS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

1 – Afin de favoriser le dialogue social dans les entreprises de la branche du spectacle vivant privé, les partenaires sociaux « employeurs » s’engagent à communiquer le présent accord à l’ensemble de leurs adhérents. De plus, dans les entreprises où sont constituées une ou plusieurs sections syndicales d’organisations représentatives, et dans lesquelles a été désigné au moins un délégué syndical, l’employeur doit prendre l’initiative d’engager, périodiquement, des négociations portant sur certains thèmes dont, notamment, les rémunérations.

2 – Au regard des disparités, voire des inégalités salariales entre les femmes et les hommes révélées par le rapport de branche, les membres de la CPPNI s’engagent à :

- diligenter une étude portant sur ces écarts salariaux, financée par les organisations d’employeurs, pour en identifier les causes ;
- rouvrir les négociations salariales sur ce point précis ;
- mettre en œuvre des actions concrètes dans le même but.

Cette étude s’inscrira dans le cadre du « Plan d’action pour promouvoir l’égalité femmes/hommes et lutter contre les violences sexistes et sexuelles dans le secteur du spectacle vivant, de l’audiovisuel et du cinéma » en cours de discussion au niveau interbranche.

3 – Les partenaires sociaux de la branche du spectacle vivant privé ont convenu lors de la commission mixte paritaire du 12 décembre 2017, de l’ouverture d’un groupe de travail paritaire relatif aux salaires minimaux des artistes-interprètes / théâtre (annexe 1).

4 – Les dispositions du présent accord ont vocation à s’appliquer à l’ensemble des entreprises de la branche et tiennent compte des spécificités des entreprises de la branche qui sont à plus de 98 % des entreprises de moins de 50 salariés. Pour cette raison, le présent accord ne comporte pas de stipulations additionnelles spécifiques pour les seules entreprises de moins de 50 salariés.

5 – Les partenaires sociaux s’engagent à réouvrir des négociations salariales au début d’année 2020 en vue de conclure un accord applicable au 1^{er} mars 2020.

Clauses communes

- Grille de salaires minimaux emplois techniques
- Grille de salaires minimaux emplois administratifs et commerciaux

**En application du titre VI
« Grilles des emplois. Classification. Salaires »**

(Voir tableaux pages suivantes.)

■ Grille de salaires minimaux -Emplois techniques

Niveaux de qualification	Filière technique spectacle						Filière (**) Infrastructure du spectacle	Salaire horaire	Salaire mensuel 151,67 h
	Régie	Son	Lumière	Plateau Décors	Piste Structure	Costumes	Vidéo images		
Cadres Groupe 2	Directeur technique Régisseur général (***)	Concepteur du son Ingénieur du son	Concepteur lumière/ Éclairagiste Réalisateur lumière	Décorateur Architecte-décorateur Scénographe		Costumier - ensemblier Chef costumier Concepteur des costumes Concepteur coiffure, perruques Concepteur maquillages, masques	Réalisateur pour dif. Intégrée au spectacle Ingénieur du son vidéo Chef opérateur	15,35	2 328,41
Cadres Groupe 3	Conseiller technique							13,06	1 980,48
Agents de maîtrise	Régisseur	Régisseur son (*)	Régisseur lumière (*)	Chef machiniste		Réalisateur coiffure, perruques	Cadreur	12,22	1 853,11
	Régisseur d'orchestre	Opérateur son	Chef électricien	Régisseur plateau (*)		Réalisateur costumes	Monteur		
	Régisseur de production	Preneur de son	Pupitreur	Chef monteur de structures		Réalisateur maquillages, masque	Opérateur image / pupitreur		
	Conseiller technicien Effets spéciaux	Technicien console	Technicien CAO-PAO	Ensemblier de spectacle		Responsable costumes	Opérateur vidéo		
	Concepteur artificier	Sonorisateur	Opérateur lumière			Responsable Couture	Régisseur audio-visuel		

Niveaux de qualification	Filière technique spectacle						Filière (**) Infrastructure du spectacle	Salaire horaire	Salaire mensuel 151,67 h
	Régie	Son	Lumière	Plateau Piste Décors Structure	Costumes	Vidéo images			
Employés qualifiés Groupe 1	Régisseur plateau (*)	Réalisateur son			Chef habilleuse				
	Régisseur son (*)	Monteur son			Chef Couturière				
	Régisseur lumière (*)				Chef atelier de costumes				
	Régisseur de scène								
	Régisseur de chœur								
Employés qualifiés Groupe 1	Régisseur adjoint	Technicien son	Électricien	Accessoiriste	Coiffeur / Posticheur	Technicien vidéo	Technicien visuel site	10,91	1 654,28
	Technicien de maintenance en tournée et festival	Technicien instruments	Technicien lumière	Accessoiriste-constructeur	Couturière G1	Projectionniste	Électricien site		
	Technicien de pyrotechnie	Accordeur		Accrocheur-rigger	Maquilleur	Technicien prompteur	Monteur de structure site		
	Technicien effets spéciaux			Assistant décorateur	Modiste de spectacles		Serrurier site		
	Artificier			Cintrier	Perruquier		Tapissier site		
Employés qualifiés Groupe 1	Technicien groupe électrogène			Constructeur décors et structures	Plumassier de spectacles				

Niveaux de qualification	Filière technique spectacle						Filière (**) Infrastructure du spectacle	Salaire horaire	Salaire mensuel 151,67 h
	Régie	Son	Lumière	Plateau Décors	Piste Structure	Costumes	Vidéo images		
				Menuisier de spectacle Peintre décorateur Sculpteur de spectacle Serrurier de spectacle Staffeur Constructeur machiniste Tapissier de spectacle Machiniste Technicien de structures Monteur de structures Monteur (SCAFF holder) de spectacles Nacelliste de spectacles Technicien hydraulique		Tailleur Costumier (spectacle en tournée)			

Niveaux de qualification	Filière technique spectacle						Filière (**) Infrastructure du spectacle	Salaire horaire	Salaire mensuel 151,67 h
	Régie	Son	Lumière	Plateau Piste Décors Structure	Costumes	Vidéo images			
Employés qualifiés Groupe 2		Prompteur/souffleur	Poursuiveur	Peintre Cariste de spectacles Technicien de plateau ou brigadier	Habilleuse-Couturière Habilleuse-perruquière Couturière		Agent de sécurité Peintre site Cariste site Chauffeur Électricien d'entretien	10,16	1 540,97
Employés				Garçon de piste Soigneur d'animaux Personnel entretien Manutentionnaire	Habilleuse-repasseuse Repasseuse-lingère-retoucheuse		Manutentionnaire Coursier Personnel d'entretien de véhicule	10,03	1 521,22
<p>Les différentes fonctions peuvent se décliner au féminin et au masculin, la terminologie reprise dans cette grille étant la plus usitée.</p> <p>(*) Les régisseurs sont répertoriés en double dans la filière régie et dans les filières plateau, son et lumière.</p> <p>(**) La filière infrastructure du spectacle répertorie des emplois techniques liés au spectacle mais non spécifiques au secteur.</p> <p>(***) Sous certaines conditions précisées dans l'annexe 1 « Exploitant de lieux, producteurs ou diffuseurs de spectacles dramatiques, lyriques, chorégraphiques et de musique classique », le régisseur général peut se voir appliquer les minima de la catégorie cadre groupe 3.</p>									

■ Grille de salaires minimaux – Emplois administratif et commerciaux

Niveaux de qualification	Filière Gestion de la structure	Filière Création Production	Accueil Filière Commercialisation communication ⁽¹⁾	Salaire brut minima (pour un horaire mensuel de 151,67 heures)
Cadres Groupe 1	Directeur général, directeur Directeur délégué Administrateur général, Secré- taire général Directeur administratif et financier	Directeur artistique Directeur musical		3 135,21
Cadres Groupe 2	Directeur adjoint Administrateur Directeur ressources humaines Directeur de salle de cabarets Responsable administratif et financier	Directeur de production Directeur artistique de la production Directeur musical de la production Administrateur de production Administrateur de tournées Administrateur de diffusion	Directeur de communication et/ou relations publiques Directeur commercial	échelon 1 = 2 482,52 échelon 2 = 2 584,93 échelon 3 = 2 687,35 échelon 4 = 2 789,76 échelon 5 = 2 892,18
Cadres Groupe 3	Chef comptable Administrateur délégué	Conseiller artistique	Cadre commercial	échelon 1 = 2 177,58 échelon 2 = 2 280,00 échelon 3 = 2 382,41 échelon 4 = 2 484,82 échelon 5 = 2 587,24

Niveaux de qualification	Filière Gestion de la structure	Filière Création Production	Accueil Commercialisation communication ⁽¹⁾	Salaire brut minima (pour un horaire mensuel de 151,67 heures)
Agents de maîtrise	Comptable principal Comptable unique Responsable administratif Secrétaire de direction Assistant de direction Webmaster	Programmateurs Coordinateurs Chargé de production Chargé de diffusion Répétiteurs	Responsable relations presse et/ou communication Attaché(e) de presse, Attaché aux relations publiques Responsable billetterie Gestionnaire de billetterie Responsable contrôle et accueil Responsable commercialisation	échelon 1 = 1 839,24 échelon 2 = 1 905,81 échelon 3 = 1 977,50 échelon 4 = 2 035,88 échelon 5 = 2 095,28
Employés qualifiés Groupe 1	Comptable Secrétaire comptable	Collaborateur artistique du chorégraphe du directeur musical du metteur en scène Copiste Attaché de production, attaché de diffusion Souffleur	Chef contrôleur Chargé(e) de commercialisation Responsable placement	échelon 1 = 1 654,68 échelon 2 = 1 703,84 échelon 3 = 1 753,00 échelon 4 = 1 804,20 échelon 5 = 1 857,46
Employés qualifiés Groupe 2	Aide-comptable (saisie d'écritures, classement, rapprochement bancaire) Secrétaire Assistant(e) administratif(ve) Agent informatique		Chargé de réservation Attaché à l'accueil	échelon 1 = 1 526,20 échelon 2 = 1 551,10 échelon 3 = 1 595,10 échelon 4 = 1 639,10 échelon 5 = 1 667,87

Niveaux de qualification	Filière Gestion de la structure	Filière Création Production	Accueil Commercialisation communication ⁽¹⁾	Salaire brut minima (pour un horaire mensuel de 151,67 heures)
Employés	Employé(e) de bureau Standardiste Agent d'entretien/maintenance Gardien théâtre et lieu de spectacle	Coursier	Caissier / Caissier de location Contrôleur / Agent de contrôle et d'accueil Agent de vestiaire et d'accueil / Hôte, Hôtesse d'accueil Agent de placement et d'accueil Vendeur(se) de produits dérivés Agent de billetterie et d'accueil Distributeur tracteur, afficheur Employé de catering	échelon 1= 1 521,22 échelon 2= 1 526,22 échelon 3= 1531,22 échelon 4= 1 536,22 échelon 5= 1 541,22
⁽¹⁾ Les personnels d'accueil rémunérés au pourboire ne sont pas visés par la notion d'échelon prévue par cette grille. En cas de changement de niveaux de qualification, le salaire minimum applicable correspond à l'échelon 2. Échelon 1 = salariés présents dans l'entreprise et dans la fonction depuis moins de 5 ans. Échelon 2 = salariés présents dans l'entreprise et dans la fonction depuis plus de 5 ans. Échelon 3 = salariés présents dans l'entreprise et dans la fonction depuis plus de 10 ans. Échelon 4 = salariés présents dans l'entreprise et dans la fonction depuis plus de 15 ans. Échelon 5 = salariés présents dans l'entreprise et dans la fonction depuis plus de 20 ans.				

Annexe 1 Exploitants de lieux, producteurs ou diffuseurs de spectacles dramatiques, lyriques, chorégraphiques et de musique classique

- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes
- Grille de salaires minimaux techniciens
- Grille de salaires minimaux habilleuses-couturières-maquillage

En application du titre VI des clauses communes
et du titre VII de l'annexe 1

(Voir tableaux pages suivantes.)

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Afin d'éviter les effets de seuil négatifs (à l'exception de la colonne salaire mensuel), un artiste ne pourra percevoir un salaire global minimum inférieur ou égal à la rémunération globale maximum prévue par la colonne qui précède.

Théâtre	Exploitation continue			Exploitation discontinue (hors tournée) (3)		
	Forfait mensuel pour les petits lieux (cf. art. I. - 6, a) et c)	- de 400 places	+ de 400 places	Nombre de représentations par mois		
		Cachet (2)	Cachet (2)	de 1 à 7	de 8 à 11	de 12 à 16
Débutants et doublures	1 521,22	57,46	57,46	95,90	90,57	85,24
Rôles de - de 100 lignes	1 521,22	75,21	83,57	116,30	103,49	94,32
Rôles de + de 100 lignes	1 521,22	83,57	91,93	154,87	137,46	123,75

Théâtre musical – comédie musicale – opérette et autres spectacles	1 à 7	8 à 16	Exploitation continue (2)	Salaire mensuel (4) pour 24 rep.	Salaire mensuel (5) pour 151,67 h
Comédien 1 ^{er} rôle / 1 ^{er} chanteur soliste	157,74	145,72	114,91	2 622,00	2 757,81
Comédien 2 nd rôle	126,40	112,82	96,10	2 017,16	2 306,53
Comédien	114,91	104,46	85,66	1 797,80	2 055,81
Artiste chorégraphique 1 ^{er} rôle	157,74	142,07	114,91	2 559,33	2 757,81
Artiste chorégraphique 2 nd rôle	147,29	129,53	96,10	2 283,55	2 306,53
Artiste chorégraphique d'ensemble	126,40	112,82	85,66	2 017,16	2 055,81
Artiste lyrique 1 ^{er} emploi	157,74	145,72	114,91	2 559,33	2 757,81
Artiste lyrique 2 nd emploi / Chanteur	126,40	112,82	96,10	2 017,16	2 306,53
Choristes de plateau	88,27	78,35	69,99	1 521,22	1 679,75
Doublure	88,27	78,35	69,99	1 521,22	1 679,75

Théâtre musical – comédie musicale – opérette et autres spectacles	1 à 7	8 à 16	Exploitation continue ⁽²⁾	Salaire mensuel ⁽⁴⁾ pour 24 rep.	Salaire mensuel ⁽⁵⁾ pour 151,67 h
Artiste de music-hall, illusionniste, numéro visuel (jonglage, acrobaties...)	157,74	145,72	104,46	2 622,00	2 507,09
1 ^{er} assistant des attractions	88,27	78,35	69,99	1 521,22	1 679,75
Autre assistant	77,08	69,69	68,10	1 521,22	1 634,61
Afin d'éviter les effets de seuil négatifs (à l'exception de la colonne salaire mensuel), un artiste ne pourra percevoir un salaire global minimum inférieur ou égal à la rémunération globale maximum prévue par la colonne qui précède.					

Artistes musiciens et orchestre	1 à 7	8 à 16	plus de 16	Salaire mensuel ⁽⁴⁾ pour 30 rep.	Salaire mensuel ⁽⁵⁾ (pour 151,67 h)
Chef d'orchestre	229,82	188,03	161,91	3 238,33	3 342,80
Musicien	154,60	135,90	119,62	2 632,20	2 716,02
Musicien d'orchestre < 10 musiciens et chœurs	154,60	135,90	119,62	2 632,20	2 716,02
Musicien d'orchestre > 10 musiciens et chœurs	115,16	115,16	115,17	2 309,56	2 402,63
Chœurs d'orchestre	115,16	115,16	115,17	2 309,56	2 402,63

Service de répétition ⁽⁶⁾	40.12
--------------------------------------	-------

(1) On entend par débutants, les jeunes de moins de 26 ans ayant effectué moins de trois contrats dans le secteur.

Les contrats pris en compte sont ceux de plus de 15 dates respectant les conditions professionnelles de la convention collective ou bien lorsque le cumul des différents contrats est supérieur à 30 représentations.

(2) Garantie de 7 fois le minimum conventionnel par semaine et de 30 représentations minimum.

(3) L'exploitation est discontinuée lorsque le spectacle est programmé pour moins de 4 représentations par semaine (jusqu'à 4 inclus) ou bien lorsque le spectacle est programmé de façon continue mais pour une durée inférieure à 2 semaines (14 jours calendaires).

(4) Ce salaire mensuel est applicable pour les contrats supérieurs à 1 mois d'engagement.

(5) Ce salaire mensuel est applicable pour les contrats supérieurs à 3 mois d'engagement et s'entend pour un maximum de 30 représentations.

Pour les salariés percevant une rémunération supérieure à 110 % du salaire mensuel minima de son emploi, il peut être dérogé au maximum de 30 représentations dans le mois, sans versement de rémunération supplémentaire, dans le respect de la durée légale du travail.

(6) Sauf dispositions particulières prévues pour les artistes musiciens précisées dans l'annexe 1.

Techniciens		Théâtres jusqu'à 200 places	Théâtres de 201 à 500 places	Théâtres de + de 500 places
Cadres				
Directeur technique, régisseur général, décorateur, scénographe, concepteur du son, ingénieur du son, concepteur lumière/éclairagiste, réalisateur lumière, réalisateur pour diffusion intégrée au spectacle, ingénieur du son-vidéo, chef opérateur	par heure par mois	13,06 € 1 980,48 €	16,65 € 2 525,69 €	20,69 € 3 139,24 €
Agents de maîtrise				
Régisseur, régisseur d'orchestre, régisseur de production, conseiller technique effets spéciaux, concepteur artificier, régisseur plateau, régisseur son, régisseur lumière, régisseur de scène, régisseur de chœur, opérateur son, preneur de son, technicien console, sonorisateur, réalisateur son, monteur son, régisseur lumière, chef électricien, pupitreur, technicien CAO-PAO, opérateur lumière, chef machiniste, régisseur plateau, chef monteur de structures, ensemblier de spectacle, cadreur, monteur, opérateur image, pupitreur, opérateur vidéo, régisseur audiovisuel, chef de la sécurité	par heure par mois	12,63 € 1 915,23 €	13,70 € 2 076,78 €	16,65 € 2 525,69 €
Employés qualifiés				
Régisseur adjoint, technicien de pyrotechnie, techniciens effets spéciaux, artificier, technicien son, technicien instruments, accordeur, électricien, technicien lumière, accessoiriste, accessoiriste-constructeur, accrocheur-rigger, assistant décorateur, cintrier, constructeurs décors structures, machiniste, menuisier de spectacles, peintre décorateur, serrurier de spectacle, staffeur, constructeur machiniste, tapissier de spectacle, technicien de plateau, technicien de structures, monteur de spectacle, technicien hydraulique, technicien vidéo, projectionniste, technicien prompteur, pompier civil	par heure par mois	11,43 € 1 733,49 €	11,43 € 1 733,49 €	13,26 € 2 011,54 €
Employés				
Technicien groupe électrogène, prompteur, souffleur, poursuiveur, peintre, ca-riste de spectacles, agent de sécurité	par heure par mois	10,34 € 1 568,59 €	10,34 € 1 568,59 €	11,12 € 1 686,90 €

Habilleuses – Couturières – Maquillage		
Cadres		
Costumier-ensemblier, chef costumier, concepteur costumes, concepteur coiffure/perruques, concepteur maquillage/masques par heure	par heure par mois	14,74 € 2 236,77 €
Agents de maîtrise		
Réalisateur coiffure/perruques, réalisateur costumes, réalisateur maquillages/masques, responsable costumes, responsable couture, responsable habillement, chef couturière, chef habilleuse	par heure par mois	13,69 € 2 075,23 €
Employés qualifiés		
Coiffeur/posticheur, couturière, maquilleur, modiste de spectacle, perruquier, plumassier de spectacle, tailleur, habilleuse-couturière	par heure par mois	12,63 € 1 915,23 €
Employés		
Habilleuse-repasseuse / repasseuse-lingère-retoucheuse	par heure par mois	11,43 € 1 733,49 €

Le taux de l'indemnité de feux des techniciens est, par représentation, fixé à : 18,50 €.

Le taux de l'indemnité de feux des régisseurs est, par représentation, fixé à : 25,00 €.

Le taux de l'indemnité de restauration est fixé à : 14,50 €.

Le taux de l'indemnité journalière de bleu est porté à : 1,00 €.

Accueil		
Employés		
Ouvreur(se), postier, contrôleur, caissier(ère)	par heure service de 3 heures par mois	10,03 € 30,09 € 1 521,22 €

Annexe 2 Exploitants de lieux, producteurs ou diffuseurs de spectacles de chanson, variétés, jazz, musiques actuelles

- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes création/production
- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes en tournée
- Indemnités de répétition
- Indemnités journalières de déplacement en France applicables à l'ensemble du personnel
- Grille de salaires minimaux techniciens création/production
- Grille de salaires minimaux techniciens en tournée

En application du titre VI des clauses communes
et du titre V de l'annexe 2

(Voir tableaux pages suivantes.)

■ Artistes-interprètes Création-production

Le salaire mensuel s'applique à compter du 22^e jour travaillé ou de 24 représentations par mois, de date à date, répétitions non incluses (Titre II-5, art. 1^{er} et 2, titre II annexe « Musique »).

		1 à 7	8 et plus	Salaire mensuel
Rémunération par représentation dans les salles d'une capacité maximale de 300 places (ou première partie et plateaux découvertes)	Artiste soliste	87,28	79,78	1 521,22
	Groupe constitué d'artistes solistes	87,28	79,78	1 521,22
	Choriste	87,28	79,78	1 521,22
	Danseur	87,28	79,78	1 521,22

		1 à 7	8 à 15	16 et plus	Salaire mensuel
Rémunération par représentation	Artiste soliste	128,31	113,99	102,32	2 046,47
	Groupe constitué d'artistes solistes	113,99	102,32	91,19	1 536,43
	Choriste dont la partie est intégrée au score du chef d'orchestre	112,39	100,73	89,60	1 791, 98
	Choriste	90,48	80,32	71,74	1 521,22
	Danseur	90,48	80,32	70,35	1 521,22

■ Artistes musiciens Création-production

Le salaire mensuel s'entend pour 30 représentations au plus par mois, de date à date, répétitions non incluses (article 1^{er} du II-5, annexe « Musique »).

	1 à 7	8 et plus	Salaire mensuel
Rémunération par représentation ⁽¹⁾ dans les salles d'une capacité maximale de 300 places (ou première parties, plateaux découvertes et spectacles promotionnels en tournée ^(*))	105,53	92,01	1 737,63
(*) En cas de spectacle promotionnel (en tournée) tel que défini au titre II, II. – 3, article.4.3 de l'annexe Musique : 105,52 euros.			
(1) En cas d'instruments multiples (hors instruments de même famille), le salaire du musicien ne peut être inférieur à 110 % du minimum conventionné applicable.			

		1 à 7	8 à 15	16 et plus	Salaire mensuel
Rémunération par représentation ⁽¹⁾		154,60	135,89	119,58	2 632,20
Comédies musicales / Orchestres > 10 musiciens	engagement < 1 mois	115,17	115,17	115,17	2 298,07
	engagement > 1 mois				

(1) En cas d'instruments multiples (hors instruments de même famille), le salaire du musicien ne peut être inférieur à 110 % du minimum conventionnel applicable.

Afin d'éviter les effets de seuil négatifs pouvant être générés par les tarifs de chaque colonne (à l'exception de la colonne mensuelle), un artiste-interprète ne pourra percevoir un salaire global minimum inférieur ou égal à la rémunération globale maximum prévue par la colonne qui précède. Par exemple, 16 représentations ne pourront pas donner lieu à une rémunération globale inférieure ou égale à 15 représentations.

■ Comédies musicales / Spectacles de variétés

Le salaire mensuel s'applique dès lors que le contrat de travail a une durée minimale de 1 mois (art. 2 du II-5, annexe « Musique »).

		1 à 7	8 à 15	16 et plus	Salaire mensuel
Rémunération par représentation	1 ^{er} chanteur soliste/1 ^{er} rôle	157,74	142,07	127,97	2 559,33
	Chanteur soliste/2 nd rôle	126,40	112,82	100,81	2 017,17
	Choriste	88,27	78,35	76,99	1 521,22
	1 ^{er} danseur soliste/1 ^{er} rôle	157,74	142,07	127,97	2 559,33
	Danseur soliste/2 nd rôle	147,29	129,53	114,39	2 283,55
	Art. chorégraphique d'ensemble	126,40	112,82	100,81	2 017,17
	Artiste de music-hall, illusionniste, numéro visuel (jonglage, acrobaties, etc.)	157,74	145,72	131,10	2 622,00
	Artiste dramatique, comédien/1 ^{er} rôle	157,74	145,72	131,10	2 622,00
	Doublure	88,27	78,35	69,99	1 521,22
	1 ^{er} assistant des attractions	85,66	77,30	69,99	1 521,22
	Autre assistant	77,08	69,69	68,11	1 521,22

■ Comédies musicales / Spectacles de variétés (en tournée)

	Nombre de représentations par mois			Salaire mensuel
	De 1 à 7	De 8 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation			
1 ^{er} chanteur soliste/1 ^{er} rôle	188,55	168,71	151,99	3 035,67
Chanteur soliste/2 nd rôle	151,47	133,71	119,61	2 393,23
Choriste	105,51	92,97	83,05	1 658,86
1 ^{er} danseur soliste/1 ^{er} rôle	188,56	168,71	151,99	3 035,67
Danseur soliste/2 nd rôle	176,02	154,08	135,28	2 708,71
Artiste chorégraphique d'en-semble	151,47	133,71	119,61	2 393,23
Artiste de music-hall, illusionniste	188,56	168,71	151,99	3 035,67
1 ^{er} assistant des attractions	102,37	91,93	82,53	1 650,50
Autre assistant	92,40	82,36	74,44	1 521,22

■ Spectacles de variétés / Concerts (en tournée)

Artistes de variétés	Nombre de représentations par mois				Salaire mensuel ⁽¹⁾
	De 1 à 7	De 8 à 11	De 12 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation				
Salles de moins de 300 places (ou premières parties de spectacles ou spectacles promotionnels ⁽¹⁾)					
Chanteur soliste	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Groupe constitué d’artistes solistes	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Choriste	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Danseur	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Autres salles					
Chanteur soliste	154,87	137,46	123,75	110,33	2 595,47
Groupe constitué d’artistes soliste	137,46	122,43	110,68	101,66	2 160,78
Choriste dont la partie est intégrée au score	134,00	119,22	108,67	106,04	2 120,69
Choriste	108,18	96,24	87,86	81,04	1 675,45
Danseur	108,18	96,24	87,86	81,04	1 675,45
(1) En cas de spectacle promotionnel tel que défini au II. – 3, art. 4.3 : 105,52 euros.					

Artistes musiciens	Nombre de représentations par mois			Salaire mensuel ⁽¹⁾
	Moins de 8	de 8 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation			
Petites salles ⁽²⁾ ou premières parties ⁽³⁾ et spectacles promotionnels ⁽⁴⁾	107,60	94,02	-	1 775,86
Autres salles	156,15	137,26	120,82	2 658,52
Comédies musicales et orchestres de plus de 10 musiciens				
– engagement < 1 mois	116,32	116,32	116,32	-
– engagement > 1 mois		-	-	2 309,56

(1) Pour 24 représentations ou journées de répétition par mois (II. – 5, art. 1).

(2) Les petites salles sont réputées être des salles avoisinant 300 places. Elles sont agréées par la commission paritaire mise en place par les signataires de la convention.

(3) Ces tarifs sont applicables aux premières parties de spectacle ne dépassant pas 45 minutes (II. – 3, art. 4.1).

(4) En cas de spectacle promotionnel (en tournée) tel que défini dans la présente annexe (II. – 3, art. 4.3) : 105,52 euros.

En cas d’instruments multiples (hors instruments de même famille), le salaire du musicien ne peut être inférieur à 110 % du minimum conventionnel applicable.

■ Indemnités de répétition

Cachets de répétition	Cachet de base des journées de répétition	93,05 €
	Service isolé de 3 heures	62,72 €
Instruments volumineux	Indemnité de transport aller-retour par trajet	10,69 €

■ Indemnités journalières de déplacement en France applicables à l'ensemble du personnel

Indemnité journalière : 92 euros.

Chambre et petit-déjeuner : 60 euros.

Chaque repas principal : 16 euros.

■ Salaires production/création/salles (hors tournée)

Techniciens		Salaire horaire ⁽¹⁾	Salaire mensuel (35 heures hebdo)
Classification commune nouvelle convention			
Cadres (Gr2) > 300 places	Directeur technique, régisseur général, concepteur du son, concepteur lumière/éclairagiste, réalisateur lumière, décorateur, architecte-décorateur, scénographe, costumier-ensemblier, chef costumier, concepteur costumes, concepteur coiffure, perruques, concepteur maquillage, masques, réalisateur pour diffusion intégrée au spectacle, ingénieur du son-véo, chef opérateur, directeur technique site, régisseur général site	16,92	2 566,70
Cadres (Gr 2) < 300 places		15,36	2 329,04
Agent de maîtrise > 300 places	Régisseur, régisseur d'orchestre, régisseur de production, conseiller technique effets spéciaux, concepteur artificier, régisseur plateau, régisseur son, régisseur lumière, régisseur de scène, régisseur de cœur, opérateur son, preneur de son, technicien console, sonorisateur, réalisateur son, monteur son, régisseur lumière, chef électricien, pupitre, technicien CAO-PAO, opérateur lumière, chef machiniste, régisseur plateau, chef monteur de structures, ensemblier de spectacle, réalisateur coiffure/perruques, réalisateur costumes, réalisateur maquillages, masques, responsable costumes, responsable couture, chef habilleuse, chef couturière, chef atelier de costumes, cadreur, monteur, opérateur image/pupitre, opérateur vidéo, régisseur audiovisuel, chef de la sécurité, chef d'équipe site, régisseur de site	14,31	2 170,60
Agent de maîtrise < 300 places		12,22	1 853,72
Employés qualifiés (Gr 1) > 300 places	Régisseur adjoint, technicien de maintenance en tournée et festival, technicien de pyrotechnie, techniciens effets spéciaux, artificier, technicien groupe électrogène, technicien son, technicien instruments, accordeur, électricien, technicien lumière, accessoiriste, accessoiriste-constructeur, accrocheur-rigger, assistant décorateur, cintrier, constructeurs décors structures, menuisier de spectacles, peintre décorateur, sculpteur de spectacle, serrurier de spectacle, staffeur, constructeur machiniste, machiniste, tapissier de spectacle, sous-chef machinerie, technicien de structures, monteur de structures, monteur (SCAFF holder) de spectacle, nacelliste de spectacle, technicien hydraulique, coiffeur/posticheur, couturière Gr1, maquilleur, modiste de spectacle, perruquier, plumassier de spectacle, tailleur, costumier (spectacle en tournée), technicien vidéo, projectionniste, technicien prompteur, technicien visuel site, électricien site, monteur de structures site, serrurier site, tapissier site	11,96	1 814,11
Employés qualifiés (Gr 2) > 300 places	Technicien de plateau ou brigadier, prompteur, souffleur, poursuiveur, peintre, cariste de spectacles, habilleuse-couturière, habilleuse-perruquière, couturière, agent de sécurité, peintre site, cariste site, chauffeur, électricien d'entretien	11,13	1 687,36
Employés qualifiés (Gr 2) < 300 places		10,32	1 564,80

(1) En cas d'aptitude journalière excédant une durée de 10 heures, les heures de travail effectif au-delà de 8 heures effectuées au cours d'une même journée, feront l'objet d'un paiement majoré de 25 %. Cette majoration sera déduite de l'éventuelle majoration pour heures supplémentaires que le salarié pourrait être amené à percevoir dans les conditions prévues par la présente annexe.

Technicien en tournée		Salaire horaire ⁽¹⁾	Salaire mensuel (35 heures hebdo)
	Classification commune nouvelle convention		
Cadres (Gr 2)	Directeur technique, régisseur général, concepteur du son, ingénieur du son, concepteur lumière/éclairagiste, réalisateur lumière, décorateur, architecte-décorateur, scénographe, costumier-ensemblier, chef costumier, concepteur costumes, concepteur coiffure, perruques, concepteur maquillage, masques, réalisateur pour diffusion intégrée au spectacle, ingénieur du son-véo, chef opérateur, directeur technique site, régisseur général site	17,76	2 693,45
Agent de maîtrise	Régisseur, régisseur d'orchestre, régisseur de production, conseiller technique effets spéciaux, concepteur artificier, régisseur plateau, régisseur son, régisseur lumière, Régisseur de scène, régisseur de chœur, opérateur son, preneur de son, technicien console, sonorisateur, réalisateur son, monteur son, régisseur lumière, chef électicien, pupitre, technicien CAO-PAO, opérateur lumière, chef machiniste, régisseur plateau, chef monteur de structures, ensemblier de spectacle, réalisateur coiffure/perruques, réalisateur costumes, réalisateur maquillages, masques, responsable costumes, responsable couture, chef habilleuse, chef couturière, chef atelier de costumes, cadreur, monteur, opérateur image/pupitre, opérateur vidéo, régisseur audiovisuel, chef de la sécurité, chef d'équipe site, régisseur de site	15,15	2 297,35
Employés qualifiés (Gr 1)	Régisseur adjoint, technicien de maintenance en tournée et festival, technicien de pyrotechnie, techniciens effets spéciaux, artificier, technicien groupe électrogène, technicien son, technicien instruments, accordeur, électricien, technicien lumière, accessoiriste, accessoiriste-constructeur, accrocheur-rigger, assistant décorateur, cintrier, constructeurs décors structures, menuisier de spectacles, peintre décorateur, sculpteur de spectacle, serrurier de spectacle, staffeur, constructeur machiniste, machiniste, tapissier de spectacle, sous-chef machinerie, technicien de structures, monteur de structures, monteur (SCAFF holder) de spectacle, nacelliste de spectacle, technicien hydraulique, coiffeur/posticheur, couturière Gr1, maquilleur, modiste de spectacle, perruquier, plumassier de spectacle, tailleur, costumier (spectacle en tournée), technicien vidéo, projectionniste, technicien prompteur, technicien visuel site, électricien site, monteur de structures site, serrurier site, tapissier site	13,06	1 980,47
Employés qualifiés (Gr 2)	Technicien de plateau ou brigadier, prompteur, souffleur, poursuiveur, peintre, cariste de spectacles, habilleuse-couturière, habilleuse-perruquière, couturière, agent de sécurité, peintre site, cariste site, chauffeur, électricien d'entretien	12,01	1 822,04

⁽¹⁾ En cas d'amplitude journalière excédant une durée de 10 heures, les heures de travail effectif au-delà de 8 heures effectuées au cours d'une même journée, feront l'objet d'un paiement majoré de 25 %. Cette majoration sera déduite de l'éventuelle majoration pour heures supplémentaires que le salarié pourrait être amené à percevoir dans les conditions prévues par la présente annexe.

Annexe 3 Exploitants de lieux, producteurs ou diffuseurs de spectacles de cabarets

- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes « troupe constituée »
- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes « hors troupe constituée »
- Grille de salaires minimaux techniciens
- Grille de salaires minimaux salle/cuisine/plonge

En application du titre VI des clauses communes
et de l'article 4.7 de l'annexe 3

(Voir tableaux pages suivantes.)

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Exploitations de lieux, producteurs ou diffuseurs de cabarets

Troupe constituée

	Cachet minimum isolé Jusqu'à 7 cachets dans le mois		Plus de 7 cachets Dans le mois hors mensualisation		Salaire mensuel		
	Pour une so- rée ou mati- née de une représentation	Pour une so- rée ou mati- née de deux représenta- tions consé- cutives	Pour une so- rée ou mati- née de une représentation	Pour une so- rée ou mati- née de deux représenta- tions consé- cutives	Pour 26 à 30 représenta- tions mois non consécu- tives	Pour 52 à 56 représenta- tions mois consécutives mini 2 à 2	Pour 26 soi- rées dont 13 à deux repré- sentations consécutives
Salles avoisinant 300 places au maximum							
Capitaine niveau 1	98,45	152,60	95,90	134,26	2 429,37	3 401,12	2 915,25
Capitaine niveau 2	90,24	139,89	87,90	123,07	2 226,93	3 117,70	2 672,31
Danseurs danseuses solistes et autres artistes solistes	82,04	127,17	79,91	111,88	2 024,47	2 834,27	2 429,37
Danseurs danseuses de revue	74,59	115,60	72,34	101,71	1 843,34	2 580,68	2 212,01
Autres artistes de revue	72,46	112,31	70,58	98,81	1 790,06	2 506,09	2 148,08
Chanteur	100,16	155,24	97,56	136,57	2 472,00	3 460,80	2 966,39
Musicien avant spectacle sur scène	100,16		97,56		2 472,00		
Musicien accompagnant tout le show	100,16	155,24	97,56	136,57	2 472,00	3 460,80	
Musicien dîner + 1 ^{er} show		155,24		136,57		3 460,80	
Musicien dîner + 2 shows		209,59		184,44		4 677,61	
Attraction / artiste de variété	100,16	155,24	97,56	136,57	2 472,00	3 460,80	2 966,39

	Cachet minimum isolé Jusqu'à 7 cachets dans le mois		Plus de 7 cachets Dans le mois hors mensualisation		Salaire mensuel		
	Pour une soirée ou matinée de représentation	Pour une soirée ou matinée de deux représentations consécutives	Pour une soirée ou matinée de représentation	Pour une soirée ou matinée de deux représentations consécutives	Pour 26 à 30 représentations non consécutives	Pour 52 à 56 représentations consécutives mini 2 à 2	Pour 26 soirées dont 13 à deux représentations consécutives
Salles supérieures à 300 places							
Capitaine niveau 1	105,48	163,50	102,75	143,84	2 602,73	3 643,86	3 123,29
Capitaine niveau 2	96,96	150,29	94,43	132,22	2 392,41	3 349,44	2 870,93
Danseurs danseuses solistes et autres artistes solistes	87,90	136,25	85,63	119,87	2 168,97	3 036,62	2 602,79
Danseurs danseuses de revue	79,91	123,87	77,83	108,98	1 971,73	2 760,43	2 366,08
Autres artistes de revue	77,78	120,56	75,76	106,06	1 919,20	2 686,90	2 303,06
Chanteur	106,57	165,18	103,79	145,31	2 629,23	3 680,92	3 155,08
Musicien avant spectacle sur scène	108,68		105,84	148,18	2 681,35		
Musicien accompagnant tout le show	108,68		105,84	148,18	2 681,35	3 753,94	
Musicien dîner + 1 ^{er} show		165,18		148,18		3 753,94	
Musicien dîner + 2 shows		222,06		199,85		5 062,76	
Attraction / artiste de variété	108,68	168,44	105,84	148,18	2 681,35	3 753,94	3 217,65

Shows consécutifs : sont considérés comme shows consécutifs deux shows dont le temps de pause entre les deux shows sera au minimum de 35 minutes et au maximum de 60 minutes.

Pour les artistes polyvalents la rémunération ci-dessus ne correspond qu'à la prestation en présence du public.

Prime de capitaine remplaçante :

- salles avoisinant 300 places au maximum :
 - niveau 1 : une représentation 15,83 € ; deux représentations 22,14 € ;
 - niveau 2 : une représentation 7,92 € ; deux représentations 11,08 € ;
- salles dépassant 300 places :
 - niveau 1 : une représentation 16,62 € ; deux représentations 23,27 € ;
 - niveau 2 : une représentation 8,30 € ; deux représentations 11,63 € ;
- répétition d'entretien :
 - pour un service de 3 h 30 minutes échauffement compris : 39,37 €.

■ Grille des salaires minimaux artistes-interprètes

Exploitants de lieux, producteurs ou diffuseurs de cabarets

Hors troupe constituée

	Nombre de représentations par mois		
	1 à 7	8 à 15	16 à 24
Salles avoisinant 300 places au maximum			
Danseurs danseuses solistes et autre artiste de cabaret soliste	82,04	79,46	77,85
Danseurs danseuses et autres artistes de cabaret	76,72	75,08	73,57
Artiste de variété / attraction pour 40 min ⁽¹⁾	85,24	77,99	76,42
pour 60 min ⁽¹⁾	106,56	97,50	95,54
pour 80 min ⁽¹⁾	126,60	115,85	113,51
Chanteur soliste ou groupe de chanteurs solistes	95,90	87,75	85,99
Musicien	95,90	87,75	85,99
Salles supérieures à 300 places			
Danseurs danseuses solistes	105,06	96,12	94,19
Danseurs danseuses et autres artistes de cabaret	95,17	87,08	85,32
Artiste de variété / attraction pour 40 min ⁽¹⁾	132,80	121,50	119,07
pour 60 min ⁽¹⁾	179,91	164,62	161,32
pour 80 min ⁽¹⁾	208,05	190,36	186,55
Chanteur soliste ou groupe de chanteurs solistes	115,04	105,27	103,16
Musicien	115,04	105,27	103,16
(1) Temps de travail effectué sur scène.			

■ Grille de salaires minimaux techniciens

Exploitants de lieux, producteurs ou diffuseurs de cabarets

Régie / Plateau

Fonction	Niveau de qualification	Jauge									
		- 300				300 à 700				700	
		Heures	Heures de 0 à 2 h	Mois	Mois de travail 0 à 2 h	Heures	Heures de 0 à 2 h	Mois	Mois de travail 0 à 2 h	Heures	Mois de travail 0 à 2 h
Directeur technique	Cadre groupe 2					20,79	22,87	3 152,58	3 242,72	21,62	3 373,49
Régisseur général	Cadre groupe 2	15,67	17,24	2 375,92	2 443,86	19,76	21,73	2 996,34	3 082,00	20,54	3 204,90
Régisseur de scène Connait les 3 domaines avec une spécialisation particulière son, lumière ou plateau	Agent de maîtrise	15,05	16,55	2 282,48	2 347,73	16,72	18,38	2 535,24	2 607,72	17,38	2 711,72
Chef machiniste	Agent de maîtrise	15,15	16,66	2 297,80	2 363,49	16,66	18,28	2 527,59	2 599,85	17,33	2 703,84
Régisseur son, lumière, plateau	Agent de maîtrise	13,58	14,94	2 060,36	2 119,26	14,94	16,42	2 265,63	2 330,40	15,53	2 423,36
Régisseur (cabaret jusqu'à 300 places)	Agent de maîtrise	12,01	13,21	1 821,39	1 873,47						
Régisseur adjoint, Sous-chef machiniste, électricien spectacle, électricien site, accessoiriste, machiniste	Employés qualifiés groupe 1	11,17	12,30	1 694,24	1 742,68	12,30	13,52	1 865,81	1 919,16	12,79	1 994,79
Brigadier	Employés qualifiés groupe 2	10,97	12,06	1 663,61	1 711,17	12,22	13,44	1 853,56	1 906,56	12,71	1 982,19

		Jauge									
Fonction	Niveau de qualification	- 300					300 à 700				
		Heures de 0 à 2 h	Mois	Mois de travail 0 à 2 h	Heures de 0 à 2 h	Heures	Heures de 0 à 2 h	Mois	Mois de travail 0 à 2 h	Heures de 0 à 2 h	Mois
Manutentionnaire Per-sonnel entretien	Employés	10,88	11,97	1 649,82	1 697,00	12,01	13,21	1 821,39	1 873,47	12,49	1 894,92
Nota 1 : cette liste est donnée à titre pratique ; pour toute fonction non comprise dans celle-ci, se reporter à la grille de fonction des clauses générales.											
Nota 2 : le taux horaire de toute heure commencée sur la plage horaires 0 heure – 2 heures est majoré de 10 %.											
Nota 4 : pour qu'un salarié ait la qualification sous-chef il doit avoir obligatoirement un chef.											

		Costumes									
Fonction	Niveau de qualification	- 300					300 à 700				
		Heures de 0 à 2 h	Mois	Mois de travail 0 à 2 h	Heures de 0 à 2 h	Heures	Heures de 0 à 2 h	Mois	Mois de travail 0 à 2 h	Heures de 0 à 2 h	Mois
Costumière ⁽¹⁾	Cadre groupe 2	15,36	16,90	2 329,97	2 396,58	17,07	18,78	2 588,85	2 662,87	17,75	2 691,49
Chef habilleuse chef couturier	Agent de maîtrise	12,22	13,44	1 853,56	1 906,56	13,58	14,94	2 060,36	2 119,26	14,12	2 141,55
Couturière senior (G1)	Employé groupe 1	10,93	12,02	1 657,48	1 704,87	12,14	13,35	1 841,30	1 893,94	12,61	1 913,30
Couturière/couturier	Employé groupe 2	10,38	11,42	1 574,33	1 619,34	11,32	12,47	1 717,22	1 766,32	11,78	1 786,15
Habilleuse	Employé	10,03	11,03	1 521,25	1 564,74	10,93	12,03	1 657,48	1 704,87	11,37	1 724,88
Nota 1 :											
Cette liste est donnée à titre pratique ; pour toute fonction non comprise dans celle-ci, se reporter à la grille de fonction des clauses générales.											
⁽¹⁾ Costumière : responsable création des costumes.											

■ Grille de salaires salle, cuisine, plonge

Exploitants de lieux, producteurs ou diffuseurs de cabarets

Niveau de qualification	Échelon	Salaire Contrats de plus de 6 heures semaine		Salaire contrat de 6 heures semaine
		Taux horaire	Salaire mensuel base 151,67 h	Taux horaire
Cadres groupe 1		18,19	2 759,08	20,01
Cadres groupe 2		14,99	2 273,59	16,48
Cadres groupes 3		12,86	1 948,79	14,14
Agents de maîtrise	1	10,93	1 657,26	12,02
	2	11,11	1 685,78	12,22
Employés qualifiés groupe 1	1	10,45	1 584,95	11,50
	2	10,54	1 598,60	11,59
Employés qualifiés groupe 2	1	10,19	1 545,52	11,21
	2	10,32	1 565,23	11,35
Employés	1	10,03	1 521,22	11,03
	2	10,11	1 533,38	11,12

Annexe 4 Producteurs ou diffuseurs de spectacles en tournée (spectacles dramatiques, lyriques, chorégraphiques, de musique classique, chanson, variétés, jazz, musiques actuelles, spectacles de cabarets avec ou sans revue, à l'exception des cirques et des bals) et clauses générales de la convention collective visant les déplacements

- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes
- Grille de salaires minimaux techniciens en tournée

En application du titre VI des clauses communes
et du titre V de l'annexe 4

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Producteurs ou diffuseurs de spectacles en tournée

Spectacles d'art dramatique, lyrique, chorégraphique, de marionnettes, de music-hall

	Nombre de représentations par mois				Salaire mensuel ⁽¹⁾
	De 1 à 7	De 8 à 11	De 12 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation				
Artiste dramatique					
Rôle principal ⁽⁴⁾	173,41	157,30	141,00	122,15	2 607,14
Rôle de plus de 100 lignes ⁽²⁾	154,87	137,46	123,75	96,30	2 105,46
Rôle de 1 à 100 lignes ⁽²⁾	116,30	103,49	94,32	84,36	1 801,69
Figurant	95,90	90,57	85,24	78,74	1 646,97
Diseur, conteur	154,87	137,46	123,75	96,30	2 105,46
Artiste lyrique					
1 ^{er} rôle	192,76	177,21	160,64	135,10	2 879,91
Second rôle	154,87	137,46	123,75	96,30	2 105,46
Artiste des chœurs	106,30	95,90	86,54	76,95	1 643,72
Artiste chorégraphique					
Danseur soliste	173,41	157,30	141,00	122,15	2 607,14
Danseur du ballet	127,93	113,81	103,70	92,83	1 978,00
Artiste marionnettiste					
Marionnettiste	118,76	105,73	96,31	86,06	1 834,91
Artiste de music-hall					
Artiste de music-hall, illusionniste, numéro visuel	192,76	177,21	160,64	135,10	2 885,61
1 ^{er} assistant des attractions	106,30	95,90	86,54	83,86	1 646,97
Autre assistant	95,64	84,01	81,26	79,59	1 553,85
Artiste du cirque ⁽³⁾					
Artiste de cirque	114,02	104,05	94,32	84,36	1 766,37

⁽¹⁾ Pour 24 représentations ou journées de répétition par mois (art. 2.3.1 de l'annexe 4).

⁽²⁾ La ligne s'entend de 32 lettres.

⁽³⁾ Engagé dans un spectacle d'art dramatique, lyrique, chorégraphique ou de variétés.

⁽⁴⁾ Le rôle principal est décidé de gré-à-gré. Le ou les rôles principaux doivent être mentionnés comme tels au contrat.

Orchestres symphoniques et lyriques de droit privé, à partir de 10 musiciens et plus :

- le cachet minimum de représentation ne peut être inférieur à 96,10 euros, incluant un raccord d'une heure avant le concert, la journée de répétitions de 2 services est fixée à 82,64 euros ;
- le salaire minimum mensuel est fixé à 2.298,17 euros à partir de 22 services jusqu'à 30, au-delà il sera versé une rémunération supplémentaire au prorata temporis.

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Producteurs ou diffuseurs de spectacles en tournée

Comédie musicale /Théâtre musical

	Nombre de représentations par mois			Salaire mensuel
	de 1 à 7	De 8 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation			
1 ^{er} chanteur soliste/1 ^{er} rôle	188,55	168,71	151,99	3 035,67
Chanteur soliste/2 nd rôle	151,47	133,71	119,61	2 393,23
Choriste	105,51	92,97	83,05	1 658,86
1 ^{er} danseur soliste/1 ^{er} rôle	188,56	168,71	151,99	3 035,67
Danseur soliste/2 nd rôle	176,02	154,08	135,28	2 708,71
Artiste chorégraphique d'ensemble	151,47	133,71	119,61	2 393,23
Artiste de music-hall, illusionniste	188,56	168,71	151,99	3 035,67
1 ^{er} assistant des attractions	102,37	91,93	82,53	1 650,50
Autre assistant	92,40	82,36	74,44	1 521,22

Spectacles de variétés / Concerts

Artistes de variétés	Nombre de représentations par mois				Salaire mensuel ⁽¹⁾
	de 1 à 7	de 8 à 11	de 12 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation				
Salles de moins de 300 places (ou premières parties de spectacles ou plateaux découvertes ou spectacles promotionnels)					
Chanteur soliste	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Groupe constitué d'artistes solistes	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Choriste	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Danseur	105,53	96,08	86,70	79,41	1 724,01
Autres salles					
Chanteur soliste	154,87	137,46	123,75	110,33	2 595,47
Groupe constitué d'artistes solistes	137,46	122,43	110,68	101,66	2 160,78
Choriste dont la partie est intégrée au score	134,00	119,22	108,67	106,04	2 120,69
Choriste	108,18	96,24	87,86	81,04	1 675,45
Danseur	108,18	96,24	87,86	81,04	1 675,45
(1) En cas de spectacle promotionnel tel que défini au II-3, article 4.3, titre II de l'annexe Musique : 105,52 euros.					

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Producteurs ou diffuseurs de spectacles en tournée

Artistes musiciens	Nombre de représentations par mois			Salaire mensuel ⁽¹⁾
	Moins de 8	de 8 à 15	16 et plus	
	Cachet par représentation			
Petites salles ⁽²⁾ ou premières parties de spectacle ⁽³⁾	107,59	94,02	-	1 775,86
Autres salles	156,15	137,26	120,82	2 658,52
Comédies musicales et orchestres de plus de 10 musiciens :				
– engagement < 1 mois	116,32	116,32	116,32	-
– engagement > 1 mois		-	-	2 309,56
<p>(1) Pour 24 représentations ou journées de répétition par mois (art. 2.3.1 de l'annexe 4).</p> <p>(2) Les petites salles sont réputées être des salles avoisinant 300 places. Elles sont agréées par la commission paritaire mise en place par les signataires de la convention.</p> <p>(3) Ces tarifs sont applicables aux premières parties de spectacle ne dépassant pas 45 minutes.</p> <p>En cas d'instruments multiples (hors instruments de même famille), le salaire du musicien ne peut être inférieur à 110 % du minimum conventionnel applicable.</p> <p>En cas de spectacle promotionnel (en tournée) tel que défini à l'article 4.3 du II-3 de l'annexe Musique : 105,52 euros.</p>				

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Producteurs ou diffuseurs de spectacles en tournée

Spectacles de cabarets et de revues

Troupe constituée

	Cachet minimum isolé jusqu'à 7 cachets dans le mois		Plus de 7 cachets dans le mois hors mensualisation		Salaire mensuel	
	Pour une soirée ou matinée de une représentation	Pour une soirée ou matinée de deux représentations consécutives	Pour une soirée ou matinée de une représentation	Pour une soirée ou matinée de deux représentations consécutives	Pour 26 à 30 représentations mois non consécutives	Pour 52 à 56 représentations mois consécutives mini 2 à 2
Capitaine niveau 1	113,53	176,00	110,58	154,82	2 801,34	3 921,89
Capitaine niveau 2	104,36	161,76	101,64	142,31	2 574,95	3 605,02
Danseurs danseuses solistes et autres artistes solistes	94,81	146,93	92,34	129,28	2 441,49	3 274,75
Danseurs danseuses de revue	86,18	134,04	83,95	117,52	2 126,38	2 976,93
Autres artistes de revue	83,89	130,03	81,70	114,37	2 069,73	2 897,65
Chanteur	115,82	179,54	112,81	157,93	2 857,87	4 001,01
Musicien avant spectacle sur scène	118,13	-	115,05	161,07	2 914,53	-
Musicien accompagnant tout le show	118,13	-	115,05	161,07	2 914,53	4 080,38
Attraction / artiste de variété	118,13	183,09	115,05	160,67	2 914,53	4 080,38

Shows consécutifs : sont considérés comme shows consécutifs deux shows dont le temps de pause entre les deux shows sera au minimum de 35 minutes et au maximum de 60 minutes.

Prime de capitaine : niveau 1 : une représentation 16,39 € ; deux représentations 22,95 €.

Remplaçante : niveau 2 : une représentation 8,19 € ; deux représentations 11,46 €.

Répétition d'entretien : Pour un service de 3 heures 30 minutes échauffement compris : 38,82 €.

Hors troupe constituée

	Nombre de cachets		
	De 1 à 7	De 8 à 15	De 16 à 24
Danseurs danseuses solistes	113,33	103,67	101,57
Danseurs danseuses et autres artistes de cabaret	102,64	93,91	92,02

	Nombre de cachets		
	De 1 à 7	De 8 à 15	De 16 à 24
Artiste de variété / attraction pour 40 min ⁽¹⁾	144,63	132,33	129,67
pour 60 min ⁽¹⁾	195,94	179,28	175,68
pour 80 min ⁽¹⁾	226,60	207,33	203,17
Chanteur soliste ou groupe de chanteurs solistes	125,29	114,65	112,35
Musicien	125,29	114,65	112,35
(1) Temps de travail effectué sur scène			

■ Producteurs ou diffuseurs de spectacles en tournée

Cachet de répétition applicable au 1^{er} septembre 2019

Le cachet de répétition est fixé à 80,24 euros (pour un ou deux services de répétitions de quatre heures dans la même journée).

Pour les musiciens, les jours de répétition seront rémunérés comme salaires sur la base définie en annexe.

Défraiements et indemnités

Le montant des défraiements est de 92 € par jour :

- soit chambre et petit déjeuner 60 € ;
- chaque repas principal 16 €.

Ces défraiements s'appliquent aux artistes, techniciens et personnels administratifs en tournée.

Indemnité vestimentaire pour les artistes dramatiques

Costume de ville : 7,98 €.

Tenue de soirée : 11,05 €.

Plafond de rémunération journalière jusqu'auquel cette indemnité est due : 235,13 €.

Techniciens en tournée		Salaire horaire (*)	Salaire mensuel (35 h hebdo)
	Classification commune nouvelle convention		
Cadres (Gr 2)	Directeur technique, régisseur général, concepteur du son, ingénieur du son, concepteur lumière/éclairagiste, réalisateur lumière, décorateur, architecte-décorateur, scénographe, costumier-ensemblier, chef costumier, concepteur costumes, concepteur coiffure, perruques, concepteur maquillage, masques, réalisateur pour diffusion intégrée au spectacle, ingénieur du son-vidéo, chef opérateur, directeur technique site, régisseur général site	17,75	2 693,45
Agent de maîtrise	Régisseur, régisseur d'orchestre, régisseur de production, conseiller technique effets spéciaux, concepteur artificier, régisseur plateau, régisseur son, régisseur lumière, régisseur de scène, régisseur de chœur, opérateur son, preneur de son, technicien console, sonorisateur, réalisateur son, monteur son, régisseur lumière, chef électricien, pupitreux, technicien CAO-PAO, opérateur lumière, chef machiniste, régisseur plateau, chef monteur de structures, ensemblier de spectacle, réalisateur coiffure/perruques, réalisateur costumes, réalisateur maquillages, masques, responsable costumes, responsable couture, chef habilleuse, chef couturière, chef atelier de costumes, cadreux, monteur, opérateur image/pupitreux, opérateur vidéo, régisseur audiovisuel, chef de la sécurité, chef d'équipe site, régisseur de site	15,15	2 297,35

Techniciens en tournée		Salaire horaire (*)	Salaire mensuel (35 h hebdo)
	Classification commune nouvelle convention		
E m p l o y é s qualifiés (Gr 1)	Régisseur adjoint, technicien de maintenance en tournée et festival, technicien de pyrotechnie, techniciens effets spéciaux, artificier, technicien groupe électrogène, technicien son, technicien instruments, accordeur, électricien, technicien lumière, accessoiriste, accessoiriste-constructeur, accrocheur-rigger, assistant décorateur, cintrier, constructeurs décors structures, menuisier de spectacles, peintre décorateur, sculpteur de spectacle, serrurier de spectacle, staffeur, constructeur machiniste, machiniste, tapissier de spectacle, sous-chef machinerie, technicien de structures, monteur de structures, monteur (SCAFF holder) de spectacle, nacelliste de spectacle, technicien hydraulique, coiffeur/posticheur, couturière Gr1, maquilleur, modiste de spectacle, perruquier, plumassier de spectacle, tailleur, costumier (spectacle en tournée), technicien vidéo, projectionniste, technicien prompteur, technicien visuel site, électricien site, monteur de structures site, serrurier site, tapissier site	13,06	1 980,47
E m p l o y é s qualifiés (Gr 2)	Technicien de plateau ou brigadier, prompteur, souffleur, poursuiveur, peintre, cariste de spectacles, habilleuse-couturière, habilleuse-perruquière, couturière, agent de sécurité, peintre site, cariste site, chauffeur, électricien d'entretien	12,01	1 822,04
(1) En cas d'amplitude journalière excédant une durée de 10 heures, les heures de travail effectif au-delà de 8 heures effectuées au cours d'une même journée, feront l'objet d'un paiement majoré de 25 %. Cette majoration sera déduite de l'éventuelle majoration pour heures supplémentaires que le salarié pourrait être amenée à percevoir dans les conditions prévues par la présente annexe.			

Annexe 5 Producteurs ou diffuseurs de spectacles de cirque

- Grille de salaires minimaux artistes-interprètes
- Grille de salaires minimaux personnels techniques

**En application du titre VI des clauses communes
et des articles 3.4, 3.5 et 4.3 de l'annexe 5**

■ Grille de salaires minimaux artistes-interprètes

Producteurs ou diffuseurs de spectacle de cirque

Artistes interprètes du cirque et musiciens

Exploitation des spectacles

La grille des salaires concerne l'ensemble des contrats de travail : CDI, CDD, CDDU.

Nombre de cachet par mois	1 à 7	8 à 11	Salaire mensuel
En situation d'itinérance (spectacles sous chapiteau)			
Rémunération	103,45	94,20	1 690,20
En tournée (hors chapiteau)			
Rémunération	114,02	101,47	1 766,37

Répétitions | Création

Cachet de base par jour	94,20
Cachet de répétition en cas de service isolé pour les artistes de cirque	53,41
Salaire mensuel	1 521,22

La rémunération mensuelle étant étendue pour 151,67 heures, pour un contrat d'une durée minimale de 1 mois de date à date, sur une durée de 5 jours par semaine.

■ Grille de salaires personnels techniques

Producteurs ou diffuseurs de spectacles de cirque

Niveau de qualification	Salaire brut minimum pour un horaire mensuel de 151,67 heures	Salaire horaire
Cadres Groupe 1	3 145,77	20,74
Cadres Groupe 2	2 592,12	17,09
Cadres Groupe 3	2 028,21	13,37
Agents de maîtrise	1 899,47	12,52
Employés qualifiés Groupe 1	1 678,52	11,07
Employés qualifiés Groupe 2	1 550,51	10,12
Employés	1 521,22	10,03

Annexe 6 Producteurs, diffuseurs, organisateurs occasionnels (y compris les particuliers) de spectacles de bals avec ou sans orchestre

En application du titre VI des clauses communes et de l'article 3 de l'annexe 6

■ Artistes interprètes de la musique

Cachet de base (pour un service de 4 heures indivisible) : 141,03 €.

■ Figuration chorégraphique

Ce sont les figurant(e)s sans formation initiale qui interprètent quelques chorégraphies basiques.

Le cachet de base est de 83,57 € (pour un service de 4 heures indivisible).

■ Création du spectacle

Au-delà de la rémunération du travail de création et des rémunérations liées aux droits d'auteurs qui leurs sont dus, lorsque des artistes interprètes sont associés à la création du spectacle : chorégraphie ou scénographie ou mise en scène, ils perçoivent un salaire de 208,93 € minimum versé à l'occasion de la première représentation qui suit la création et qu'ils seront amenés à diriger ou superviser.

■ Cachet minimum de répétitions

Le cachet minimum de répétitions pour tout artiste interprète de la musique et de la danse est de 94,02 € (service de 3 heures).

Pour les figurations chorégraphiques le cachet est de 52,80 € (service de 3 heures).

■ Entrée en vigueur. – Durée

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente auprès des services du ministère du travail ainsi qu'auprès du secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes du lieu de conclusion.

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. Par dérogation à l'article 16.2 de la convention collective du spectacle vivant privé, le présent accord entrera en vigueur le 1^{er} octobre 2019.

Le présent accord 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 3 octobre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3303 | Convention collective nationaleIDCC : 2148 | **TÉLÉCOMMUNICATIONS**

Avenant du 18 décembre 2019relatif à la prorogation de l'avenant du 23 novembre 2018
sur les contrats de professionnalisationNOR : ASET2050097M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

HUMAPP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FO ;**F3C CFDT,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel opérant une réforme en profondeur de la formation professionnelle, les partenaires sociaux de la branche des télécommunications ont engagé dans le courant de l'année 2019 une négociation sur ce thème afin d'adapter et de décliner les dispositions conventionnelles de branche à ce nouveau cadre légal et réglementaire.

Ils avaient souhaité, dans l'attente de la finalisation de cette négociation sur la formation professionnelle, proroger les dispositions de l'avenant du 26/01/2018 relatives à la rémunération des contrats de professionnalisation, et avaient conclu dans ce sens un avenant en date du 23/11/2018.

Cet avenant du 23/11/2018 arrivant à son terme le 31/12/2019, et la négociation sur la formation professionnelle étant toujours en cours, les partenaires sociaux souhaitent, dans la poursuite d'un objectif de sécurisation juridique, proroger les dispositions de l'avenant du 23/11/2018 dans l'attente de la finalisation de ladite négociation, et au plus tard le 30 juin 2020.

Article 1^{er} | Rémunération des contrats de professionnalisation

Les dispositions de l'avenant du 26 janvier 2018 à l'accord du 11 décembre 2015 sur la formation professionnelle dans les télécommunications et relatif aux contrats de professionnalisation sont prorogées jusqu'à l'aboutissement de la négociation de branche sur la formation professionnelle, et au plus tard jusqu'au 30 juin 2020.

Article 2 | Entrée en vigueur et durée

Le présent avenant est à durée déterminée.

Il s'applique aux contrats de professionnalisation conclus entre le 1^{er} janvier 2020 et le 30 juin 2020 au plus tard.

Article 3 | Champ d'application. – Publicité

Le champ d'application du présent avenant est celui défini par le titre I^{er} de la convention collective nationale des télécommunications et son avenant du 25 janvier 2002.

En application de l'article L. 2261-23-1 nouveau du code du travail, les signataires du présent avenant conviennent qu'il n'y a pas lieu de différencier les dispositions prises en fonction de la taille des entreprises. En conséquence, les dispositions du présent avenant s'appliquent indifféremment à l'ensemble des entreprises dans le champ défini à l'alinéa ci-dessus, que leur effectif soit inférieur, égal ou supérieur à 50 salariés.

Les parties signataires conviennent de le déposer et d'en demander l'extension.

Fait à Paris, le 18 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005T3 | Convention collective nationale

IDCC : 2614 | **TRAVAUX PUBLICS**
(Tome III : ETAM)

Accord du 6 décembre 2019

relatif aux salaires minima hiérarchiques pour l'année 2020
(Nord - Pas-de-Calais)

NOR : ASET2050108M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

F RTP HDF Picardie,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UR FO Picardie ;

UR CFDT Picardie ;

UR CFTC Picardie ;

UR CFE-CGC Picardie ;

CGT Picardie,

d'autre part,

Dans le cadre de la délégation prévue par l'article 3.2 de l'accord du 23 mai 2018 relatif à la mise en place de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) dans les travaux publics :

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cet accord est applicable aux ETAM des entreprises de travaux publics situées dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les salaires minima hiérarchiques 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 2020 sont les suivants :

Niveau	Salaires minima hiérarchiques Année 2020 (base 35 heures)
A	19 897 €
B	21 052 €
C	22 748 €

Niveau	Salaires minima hiérarchiques Année 2020 (base 35 heures)
D	25 113 €
E	27 547 €
F	30 894 €
G	34 109 €
H	35 696 €

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

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 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 Amiens, le 6 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005T2 | Convention collective nationale

IDCC : 1702 | **TRAVAUX PUBLICS**
(Tome II : Ouvriers)

Accord du 6 décembre 2019

relatif à la fixation des salaires minima hiérarchiques
pour l'année 2020
(Nord - Pas-de-Calais)

NOR : ASET2050106M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

F RTP HDF Picardie,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UR FO Picardie ;

UR CFDT Picardie ;

UR CFTC Picardie ;

CGT Picardie,

d'autre part,

Dans le cadre de la délégation prévue par l'article 3.2 de l'accord du 23 mai 2018 relatif à la mise en place de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) dans les travaux publics,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Cet accord est applicable aux ouvriers des entreprises de travaux publics situées dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les salaires minima hiérarchiques 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 2020 sont les suivantes :

Niveau	Position	Coefficient	Salaire minima hiérarchique Année 2020 (base 35 heures)
I	1	100	19 853 €
	2	110	20 318 €

Niveau	Position	Coefficient	Salaire minima hiérarchique Année 2020 (base 35 heures)
II	1	125	20 939 €
	2	140	23 450 €
III	1	150	25 129 €
	2	165	27 462 €
IV		180	29 956 €

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 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 Amiens, le 6 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005T2 | Convention collective nationale

IDCC : 1702 | **TRAVAUX PUBLICS**
(TOME II : Ouvriers)

Accord du 6 décembre 2019

relatif à la fixation du barème des indemnités de petits déplacements
pour l'année 2020
(Nord - Pas-de-Calais)

NOR : ASET2050109M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

F RTP HDF Picardie,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UR FO Picardie ;

UR CFDT Picardie ;

UR CFTC Picardie ;

UR CFE-CGC Picardie ;

CGT Picardie,

d'autre part,

Dans le cadre de la délégation prévue par l'article 3.2 de l'accord du 23 mai 2018 relatif à la mise en place de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) dans les travaux publics,

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 (JO du 29 mai 1993), les montants des indemnités de petits déplacements applicables aux ouvriers des entreprises des travaux publics de la région Picardie, dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015, sont fixés à partir du 1^{er} janvier 2020 comme suit :

Zones		Trajet	Transport	Repas
Zone 1a	(0/5 km)	1,62 €	2,18 €	12,00 €
Zone 1b	(5/10 km)	1,62 €	2,18 €	
Zone 2	(10/20 km)	2,26 €	5,10 €	

Zones		Trajet	Transport	Repas
Zone 3	(20/30 km)	3,83 €	7,44 €	
Zone 4	(30/40 km)	5,45 €	9,81 €	
Zone 5	(40/50 km)	6,74 €	13,58 €	

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités de grands déplacements prévues au chapitre VIII-2 de la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992.

Article 2

En application de l'article 7.1.9 de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 15 juin 2007 (JO 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 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 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 Amiens, le 6 décembre 2019.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3061 | Conventions collectives nationales

AGENCES DE VOYAGES ET DE TOURISME

IDCC : 1710 | **PERSONNEL DES AGENCES DE VOYAGES ET DE TOURISME**

IDCC : 412 | **GUIDES ACCOMPAGNATEURS ET ACCOMPAGNATEURS
AU SERVICE DES AGENCES DE VOYAGES ET DE TOURISME**

Avenant n° 2 du 22 octobre 2019

à l'avenant du 21 septembre 2015 relatif au régime conventionnel
complémentaire de frais de santé

NOR : ASET2050113M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

ENT VOYAGE ;

SETO,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO ;

CFTC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Considérant l'avenant du 21 septembre 2015 de la convention collective des agences de voyages et de tourisme relatif au régime de couverture complémentaire de frais de santé pour les salariés de la branche.

Considérant l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2019 qui acte la modification de la couverture minimale des contrats responsables (réforme dite « 100 % santé ») ;

Considérant le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires et le décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 adaptant les garanties d'assurance complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale aux dispositions assurant un accès sans reste à charge à certains frais de santé ;

Considérant la nécessaire mise en conformité des actes juridiques mettant en place un régime de remboursement de frais de santé au titre de la couverture minimale obligatoire et collective imposée par ladite loi avant le 1^{er} janvier 2020 ;

Les partenaires sociaux ont décidé de modifier les prestations du régime professionnel de remboursement complémentaire de frais de soins de santé afin de le mettre en conformité avec la nouvelle législation et ce, sans modification du montant des cotisations.

Le présent avenant prévoit donc la modification du régime conventionnel qui constitue le socle de base, ainsi que les régimes optionnels, dans le respect du cadre fixé par la réforme du 100 % santé.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Modification du tableau des prestations garanties par le régime professionnel conventionnel de remboursement de frais de soins de santé

Les tableaux de garanties de l'annexe 1 sont modifiés comme suit :

REGIME DE BASE

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément des prestations versées par la Sécurité sociale, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

ABREVIATIONS :

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO
 OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
 OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique
 € : Euro
 FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire
 HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
 PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
 RSS : Remboursement Sécurité Sociale = montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire et calculé par application du taux de remboursement légal en vigueur à la base de remboursement
 TM : Ticket Modérateur soit partie de la base de remboursement non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (TM = BR – RSS)

HOSPITALISATION		
NATURE DES FRAIS		NIVEAUX D'INDEMNISATION
EN CAS D'HOSPITALISATION MEDICALE, CHIRURGICALE ET DE MATERNITE		CONVENTIONNE NON CONVENTIONNE
Frais de séjour		200 % BR 100 % TM
Forfait journalier hospitalier		100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur
Honoraires :		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	200 % BR 100 % TM + 100 % BR
Chambre particulière		2,5 % PMSS par nuit
Frais d'accompagnement :		
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)		1 % PMSS par nuit

TRANSPORT	
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION
Transport remboursé SS	100 % TM

SOINS COURANTS		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Honoraires médicaux :		
← remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	50 % BR 100 % TM
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	100 % BR 80 % BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	100 % BR 80 % BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	50 % BR 100 % TM
Honoraires paramédicaux		
Auxiliaires médicaux (actes remboursés SS)		50 % BR
Analyses et examens de laboratoire		
Analyses et examens de biologie médicale remboursés SS		50 % BR
Médicaments :		
← remboursés SS		
		100 % TM
Pharmacie (hors médicaments) :		
← remboursée SS		
		100 % TM
Matériel médical		
Orthopédie et autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)		65 % BR
Actes de prévention remboursés SS		
Actes de prévention définis par la réglementation		100 % TM

AIDES AUDITIVES		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
JUSQU'AU 31.12.2020 :		
Aides auditives remboursées SS :		
Aides auditives		130 % BR
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS(*)		100 % TM
A COMPTER DU 01.01.2021 :		
Equipements 100 % Santé (**) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (***)	
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction)		
Equipements libres (****) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire		100 % TM + 360 € (****)
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction)		100 % TM + 300 € au lieu de 100 % TM + 90 % BR (****)
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS (*)		100 % TM

(*) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets, fixé par l'arrêté du 14.11.2018.

(**) Equipements de classe I, tels que définis réglementairement.

(***) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).

(****) Equipements de classe II, tels que définis réglementairement.

S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la garantie couvre dans tous les cas, le montant minimal de prise en charge fixé par la réglementation en vigueur, relative au « contrat responsable ». La prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue par ailleurs dans la limite du plafond de remboursement prévu par cette même réglementation (1 700 € RSS inclus au 01.01.2021).

DENTAIRE		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Soins et prothèses 100 % Santé (*)		
Inlay core	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF	
Autres appareillages prothétiques dentaires		
Prothèses		
← Panier maîtrisé (**)		
Inlay, onlay	100 % TM dans la limite des HLF	
Inlay core	125 % BR dans la limite des HLF	
Autres appareillages prothétiques dentaires	125 % BR dans la limite des HLF	
← Panier libre (***)		
Inlay, onlay	100 % TM	
Inlay core	125 % BR	
Autres appareillages prothétiques dentaires	125 % BR	
Soins		
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	100 % TM	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	125 % BR	

(*) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier 100 % santé, tels que définis réglementairement. (**) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement. (***) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.

OPTIQUE		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Equipements 100 % Santé (*) :		
Monture de classe A (quel que soit l'âge) (**)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Verres de classe A (quel que soit l'âge) (**)		
Prestation d'appairage pour des verres de classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Supplément pour verres avec filtres (de classe A)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Equipements libres (***) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge) (**)	100 €	
Verres de classe B (quel que soit l'âge) (**)	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'optique de classe A ou B		
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres de classe A et B	100 % TM dans la limite des PLV	
Suppléments pour verres avec filtres de classe B	100 % TM dans la limite des PLM	
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 %TM	
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	100 % TM + Crédit de 100 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 100 € par année civile	

(*) Equipements de classe A et prestations supplémentaires portant sur l'équipement de classe A pris en charge dans le cadre du « 100 % santé », tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes. La prise en charge de l'élément de classe A de l'équipement est intégrale après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV. La prise en charge de l'élément de classe B de l'équipement s'effectue dans la limite du plafond de classe B du contrat correspondant à la correction optique de l'équipement acquis, déduction faite :

- du coût des verres de classe A, pour la monture de classe B,
- du coût de la monture de classe A, pour les

verres de classe B. (**) Conditions de

renouvellement de l'équipement :

La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement optique (composé de deux verres et d'une monture) dans les conditions de renouvellement fixées par l'arrêté du 03.12.2018 modifiant la prise en charge d'optique médicale de la Liste des Produits et Prestations (LPP) prévue à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité sociale, et rappelées ci-après :

Pour les adultes et pour les enfants de 16 ans et plus, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible au terme d'une période minimale de deux ans après la dernière prise en charge d'un équipement. Pour les enfants de plus de 6 ans et de moins de 16 ans, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible au terme d'une période minimale d'un an après le dernier remboursement d'un équipement.

Pour les enfants jusqu'à 6 ans, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible au terme d'une période minimale de 6 mois après le dernier remboursement d'un équipement uniquement en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Dans les autres cas, le délai d'un an mentionné à l'alinéa précédent s'applique.

Les différents délais s'entendent par rapport à la date de délivrance du dernier dispositif de l'équipement optique concerné pour l'application du délai. Les différents délais sont également applicables pour le renouvellement séparé des éléments de l'équipement et dans ce cas, le délai de renouvellement s'apprécie distinctement pour chaque élément.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus, le renouvellement anticipé de la prise en charge pour raison médicale d'un équipement pour les adultes et enfants d'au moins 16 ans est permis au terme d'une période minimale d'un an lorsqu'intervient une dégradation des performances oculaires dans au moins l'une des situations suivantes :

- variations de la sphère ou du cylindre d'au moins 0,5 dioptrie d'un verre, ou d'au moins 0,25 dioptrie pour chacun des deux verres ;
- variation d'au moins 0,5 dioptrie de l'addition (pour un verre), ou d'au moins 0,25 dioptrie pour chacun des deux verres en cas de presbytie et en l'absence de variation de la vision de loin ;
- somme des variations (en valeur absolue) de loin et de près d'au moins 0,5 dioptrie (pour un verre), en cas de presbytie et en présence de variation de la vision de loin ;
- variation de l'axe du cylindre de plus de 20° pour un cylindre (+) inférieur ou égal à 1,00 dioptrie ;
- variation de l'axe du cylindre de plus de 10° pour un cylindre (+) de 1,25 à 4,00 dioptries ;
- variation de l'axe du cylindre de plus de 5° pour un cylindre (+) > 4,00 dioptries.

La justification d'une évolution de la vue (dans les limites rappelées ci-dessus) doit être effectuée soit au travers d'une nouvelle prescription médicale, qui est comparée à la prescription médicale précédente, soit selon les dispositions de l'article

D. 4362-12-1 du code de la santé publique lorsque l'opticien-lunetier adapte la prescription médicale lors d'un renouvellement de délivrance.

Par dérogation également, pour les enfants de moins de 16 ans, aucun délai de renouvellement minimal des verres n'est applicable lorsqu'intervient une dégradation des performances oculaires objectivée par un ophtalmologiste sur une prescription médicale.

Par dérogation enfin, aucun délai de renouvellement minimal des verres n'est applicable en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières, précisées par la liste fixée ci-après et sous réserve d'une nouvelle prescription médicale ophtalmologique :

- les troubles de réfraction associés à une pathologie ophtalmologique :
 - glaucome ;
 - hypertension intraoculaire isolée ;
 - DMLA et atteintes maculaires évolutives ;
 - rétinopathie diabétique ;
 - opération de la cataracte datant de moins de 1 an ;
 - cataracte évolutive à composante réfractive ;
 - tumeurs oculaires et palpébrales ;
 - antécédents de chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois ;
 - antécédents de traumatisme de l'œil sévère datant de moins de 1 an ;
 - greffe de cornée datant de moins de 1 an ;
 - kératocône évolutif ;
 - kératopathies évolutives ;
 - dystrophie cornéenne ;
 - amblyopie ;

La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :

- une intolérance ou une contre-indication aux verres progressifs ou multifocaux, et présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin. Dans ce cas, la prise en charge peut couvrir deux équipements corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés.
- une amblyopie et / ou un strabisme nécessitant une pénalisation optique. Pour ces patients, la prise en charge peut couvrir deux équipements de corrections différentes à porter en alternance.

(***) Equipements de classe B, tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes. La prise en charge de l'élément de classe A de l'équipement est intégrale après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV. La prise en charge de l'élément de classe B de l'équipement s'effectue dans la limite du plafond de classe B du contrat correspondant à la correction optique de l'équipement acquis, déduction faite :

- du coût des verres de classe A, pour la monture de classe B,
- du coût de la monture de classe A, pour les verres de classe B.

Grille optique « verres de classe B »

VERRES UNIFOCaux / MULTIFOCaux / PROGRESSIFS	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (RSS inclus)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant - 16 ans
UNIFOCaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	60 €	50 €
		SPH < à -6 ou > à + 6	60 €	50 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	60 €	50 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	60 €	50 €
		SPH > 0 et S > + 6	60 €	50 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	60 €	50 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	60 €	50 €
MULTIFOCaux PROGRESSIFS	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	100 €	80 €
		SPH < à -4 ou > à + 4	100 €	80 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	100 €	80 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	100 €	80 €
		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	100 €	80 €
		SPH > 0 et S > + 8	100 €	80 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	100 €	80 €

(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.

AUTRES FRAIS	
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION
Garantie Assistance	
Assistance	Protocole 921780

Les garanties du régime couvrent la prise en charge de la participation forfaitaire acquittée par le bénéficiaire en cas de réalisation d'un acte coûteux (qualifiée de forfait sur les actes dits « lourds ») prévue au I de l'article R.160.16 du code de la Sécurité sociale.

REGIME « BASE + OPTION »

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément des prestations versées par la Sécurité sociale et y compris le régime de base, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

ABREVIATIONS :

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
 CCAM : Classification commune des actes médicaux
 DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) :
 OPTAM / OPTAM-CO OPTAM : Option
 Pratique Tarifaire Maîtrisée
 OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique
 € : Euro
 FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire
 HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
 PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
 RSS : Remboursement Sécurité Sociale = montant remboursé par l'assurance maladie obligatoire et calculé par application du taux de remboursement légal en vigueur à la base de remboursement
 TM : Ticket Modérateur soit partie de la base de remboursement non prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (TM = BR – RSS)

HOSPITALISATION			
NATURE DES FRAIS		NIVEAUX D'INDEMNISATION	
EN CAS D'HOSPITALISATION MEDICALE, CHIRURGICALE ET DE MATERNITE		CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Frais de séjour Médical		100 % FR - SS	80 % FR - SS
Frais de séjour Chirurgical		100 % FR limité à 400 % BR	80 % FR limité à 400 % BR
Forfait journalier hospitalier		100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur	
Honoraires :			
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	400 % BR 100 % TM + 100 % BR	
Chambre particulière		4 % PMSS par nuit	
Frais d'accompagnement :			
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)		3 % PMSS par nuit	

TRANSPORT	
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION
Transport remboursé SS	100 % TM

SOINS COURANTS		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Honoraires médicaux :		
← remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	200% BR 130 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	200 % BR 130 % BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	200 % BR 130 % BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM : Non adhérents DPTM :	200 % BR 130 % BR
Honoraires paramédicaux		
Auxiliaires médicaux (actes remboursés SS)		200 % BR
Analyses et examens de laboratoire		
Analyses et examens de biologie médicale remboursés SS		200 % BR
Médicaments :		
← remboursés SS		
Pharmacie (hors médicaments) :		
← remboursée SS		
Matériel médical		
Orthopédie et autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)		200 % BR
Actes de prévention remboursés SS		
Actes de prévention définis par la réglementation		100 % TM

AIDES AUDITIVES		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
JUSQU'AU 31.12.2020 :		
Aides auditives remboursées SS :		
Aides auditives		300 % BR
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS (*)		100 % TM
A COMPTER DU 01.01.2021 :		
Equipements 100 % Santé (**):		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV (***)	
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction)		
Equipements libres (****) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire		100 % TM + 1040 € (****)
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction)		100 % TM + 300 € au lieu de 100 % TM + 260 %BR (****)
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS (*)		100 % TM

(*) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets, fixé par l'arrêté du 14.11.2018.

(**) Equipements de Classe I, tels que définis réglementairement.

(***) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai s'entendant pour chaque oreille indépendamment).

(****) Equipements de Classe II, tels que définis réglementairement.

DENTAIRE		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Soins et prothèses 100 % Santé (*)		
Inlay core	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF	
Autres appareillages prothétiques dentaires		
Prothèses		
← Panier maîtrisé (**)		
Inlay, onlay	200 % BR dans la limite des HLF	
Inlay core	300 % BR dans la limite des HLF	
Autres appareillages prothétiques dentaires	300 % BR dans la limite des HLF	
← Panier libre (***)		
Inlay, onlay	200 % BR	
Inlay core	300 % BR	
Autres appareillages prothétiques dentaires	300 % BR	
Soins		
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	200 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	200 % BR	

(*) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier 100 % santé, tels que définis réglementairement. (**) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement. (***) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.

OPTIQUE		
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION	
	CONVENTIONNE	NON CONVENTIONNE
Equipements 100 % Santé (*) :		
Monture de classe A (quel que soit l'âge) (**)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Verres de classe A (quel que soit l'âge) (**)		
Prestation d'appairage pour des verres de classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Supplément pour verres avec filtres (de classe A)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Equipements libres (***) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge) (**)	100 € au lieu de 150 €	
Verres de classe B (quel que soit l'âge) (**)	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Prestations supplémentaires portant sur un équipement d'optique de classe A ou B		
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres de classe A et B	100 % TM dans la limite des PLV	
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100 % TM dans la limite des PLV	
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % TM	
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	100 % TM + Crédit de 200 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 200 € par année civile	

(*) Equipements de classe A et prestations supplémentaires portant sur l'équipement de classe A pris en charge dans le cadre du « 100

% santé », tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes. La prise en charge de l'élément de classe A de l'équipement est intégrale après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV. La prise en charge de l'élément de classe B de l'équipement s'effectue dans la limite du plafond de classe B du contrat correspondant à la correction optique de l'équipement acquis, déduction faite :

- du coût des verres de classe A, pour la monture de classe B,
- du coût de la monture de classe A, pour les

verres de classe B. (**) Conditions de

renouvellement de l'équipement :

La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement optique (composé de deux verres et d'une monture) dans les conditions de renouvellement fixées par l'arrêté du 03.12.2018 modifiant la prise en charge d'optique médicale de la Liste des Produits et Prestations (LPP) prévue à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité sociale, et rappelées ci-après :

Pour les adultes et pour les enfants de 16 ans et plus, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible au terme d'une période minimale de deux ans après la dernière prise en charge d'un équipement. Pour les enfants de plus de 6 ans et de moins de 16 ans, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible au terme d'une période minimale d'un an après le dernier remboursement d'un équipement.

Pour les enfants jusqu'à 6 ans, le renouvellement de la prise en charge d'un équipement est possible au terme d'une période minimale de 6 mois après le dernier remboursement d'un équipement uniquement en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Dans les autres cas, le délai d'un an mentionné à l'alinéa précédent s'applique.

Les différents délais s'entendent par rapport à la date de délivrance du dernier dispositif de l'équipement optique concerné pour l'application du délai. Les différents délais sont également applicables pour le renouvellement séparé des éléments de l'équipement et dans ce cas, le délai de renouvellement s'apprécie distinctement pour chaque élément.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus, le renouvellement anticipé de la prise en charge pour raison médicale d'un équipement pour les adultes et enfants d'au moins 16 ans est permis au terme d'une période minimale d'un an lorsqu'intervient une dégradation des performances oculaires dans au moins l'une des situations suivantes :

- variations de la sphère ou du cylindre d'au moins 0,5 dioptrie d'un verre, ou d'au moins 0,25 dioptrie pour chacun des deux verres ;
- variation d'au moins 0,5 dioptrie de l'addition (pour un verre), ou d'au moins 0,25 dioptrie pour chacun des deux verres en cas de presbytie et en l'absence de variation de la vision de loin ;
- somme des variations (en valeur absolue) de loin et de près d'au moins 0,5 dioptrie (pour un verre), en cas de presbytie et en présence de variation de la vision de loin ;
- variation de l'axe du cylindre de plus de 20° pour un cylindre (+) inférieur ou égal à 1,00 dioptrie ;
- variation de l'axe du cylindre de plus de 10° pour un cylindre (+) de 1,25 à 4,00 dioptries ;
- variation de l'axe du cylindre de plus de 5° pour un cylindre (+) > 4,00 dioptries.

La justification d'une évolution de la vue (dans les limites rappelées ci-dessus) doit être effectuée soit au travers d'une nouvelle prescription médicale, qui est comparée à la prescription médicale précédente, soit selon les dispositions de l'article D. 4362- 12-1 du code de la santé publique lorsque l'opticien-lunetier adapte la prescription médicale lors d'un renouvellement de délivrance.

Par dérogation également, pour les enfants de moins de 16 ans, aucun délai de renouvellement minimal des verres n'est applicable lorsqu'intervient une dégradation des performances oculaires objectivée par un ophtalmologiste sur une prescription médicale.

Par dérogation enfin, aucun délai de renouvellement minimal des verres n'est applicable en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières, précisées par la liste fixée ci-après et sous réserve d'une nouvelle prescription médicale ophtalmologique :

- les troubles de réfraction associés à une pathologie ophtalmologique :
 - glaucome ;
 - hypertension intraoculaire isolée ;
 - DMLA et atteintes maculaires évolutives ;
 - rétinopathie diabétique ;
 - opération de la cataracte datant de moins de 1 an ;
 - cataracte évolutive à composante réfractive ;
 - tumeurs oculaires et palpébrales ;
 - antécédents de chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois ;
 - antécédents de traumatisme de l'œil sévère datant de moins de 1 an ;
 - greffe de cornée datant de moins de 1 an ;
 - kératocône évolutif ;
 - kératopathies évolutives ;
 - dystrophie cornéenne ;
 - amblyopie ;

- tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires.
La mention par l'ophtalmologiste sur l'ordonnance de ces cas particuliers est indispensable à la prise en charge dérogatoire.

La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :
 • une intolérance ou une contre-indication aux verres progressifs ou multifocaux, et présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin. Dans ce cas, la prise en charge peut couvrir deux équipements corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés.
 • une amblyopie et / ou un strabisme nécessitant une pénalisation optique. Pour ces patients, la prise en charge peut couvrir deux équipements de corrections différentes à porter en alternance.

(***) Equipements de classe B, tels que définis réglementairement.

Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes. La prise en charge de l'élément de classe A de l'équipement est intégrale après intervention de la Sécurité sociale, dans la limite des PLV. La prise en charge de l'élément de classe B de l'équipement s'effectue dans la limite du plafond de classe B du contrat correspondant à la correction optique de l'équipement acquis, déduction faite :

- du coût des verres de classe A, pour la monture de classe B,
- du coût de la monture de classe A, pour les verres de classe B.

Grille optique « verres de classe B »

VERRES UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX / PROGRESSIFS	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (RSS inclus)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant - 16 ans
UNIFOCAUX	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	100 €	80 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	100 €	80 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	100 €	80 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	100 €	80 €
		SPH > 0 et S > + 6	100 €	80 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	100 €	80 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	100 €	80 €
MULTIFOCAUX PROGRESSIFS	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	200 €	150 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	200 €	150 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	200 €	150 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	200 €	150 €
		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	200 €	150 €
		SPH > 0 et S > + 8	200 €	150 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	200 €	150 €

(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.

AUTRES FRAIS	
NATURE DES FRAIS	NIVEAUX D'INDEMNISATION
Garantie Assistance	
Assistance	Protocole 921780

Les garanties du régime couvrent la prise en charge de la participation forfaitaire acquittée par le bénéficiaire en cas de réalisation d'un acte coûteux (qualifiée de forfait sur les actes dits « lourds ») prévue au I de l'article R. 160-16 du code de la sécurité sociale.

Article 2 | Date d'effet. – Durée

Les dispositions du présent avenant prennent effet le 01/01/2020. Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Article 3 | Dépôt et extension. – Publicité

Le présent avenant est établi en vertu des dispositions du code du travail relatives à « la négociation collective – les conventions et accords collectifs du travail » (livre deuxième de la partie II). Le présent avenant est fait en nombre suffisant d'exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et dépôt.

Considérant la composition de la branche constituée pour sa plus grande part d'entreprises de moins de 50 salariés, et au regard des dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires n'ont pas retenu de dispositions spécifiques telles que visées par l'article L. 2232-10-1 du code du travail à l'attention des entreprises de moins de 50 salariés dès lors que le présent avenant vise à modifier le régime collectif obligatoire de frais de santé dont doivent bénéficier les salariés relevant de la convention collective et ce quel que soit l'effectif de leur entreprise.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail, de la solidarité et de la Fonction publique, l'extension du présent avenant en application des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 4 | Formalités administratives

Le présent avenant fera l'objet des formalités de notification, publicité et dépôt, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur. Son extension pourra être demandée à l'initiative de la partie la plus diligente.

Il est établi en nombre suffisant d'exemplaires pour sa remise à chacun des signataires et pour l'accomplissement des formalités administratives utiles.

Il pourra être révisé suivant les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Fait à Paris, le 22 octobre 2019.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Yves Struillou

165200060-000220

Direction de l'information légale et administrative

ISSN 2266-145X
